



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Brayan Velasco Hernández

Nombre del tema: Valoración nutricional en pacientes hospitalizados

Parcial: I

Nombre de la Materia: Practicas en nutrición clínica II

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillen

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: 9°

Comitán de Dominguez, 24 de mayo 2025

En el ámbito hospitalario actual, la atención centrada en el paciente exige una visión más holística e interdisciplinaria que incluya aspectos tradicionalmente subestimados, como la valoración nutricional. Lejos de ser una práctica secundaria, esta evaluación constituye un pilar esencial en el abordaje clínico, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas y complicaciones como la cirrosis hepática. La nutrición adecuada no solo impacta en la evolución clínica y la recuperación del paciente, sino que también influye directamente en la eficacia de los tratamientos, la prevención de complicaciones y la eficiencia en el uso de los recursos sanitarios. Al mismo tiempo, condiciones complejas como la ascitis y el edema, frecuentes en la hepatopatía avanzada, plantean desafíos adicionales a la valoración nutricional convencional, exigiendo metodologías más precisas y estrategias personalizadas. En este ensayo, se argumenta que una aproximación integral y crítica tanto al estado nutricional como al tratamiento de complicaciones como la ascitis no solo es necesaria, sino urgente, si se busca una medicina verdaderamente humana, científica y efectiva.

La valoración nutricional en pacientes hospitalizados constituye una herramienta clínica esencial cuyo impacto trasciende el ámbito diagnóstico para convertirse en un acto ético y social. Esta afirmación cobra especial relevancia cuando se comprende que el estado nutricional no es un parámetro estático ni puramente físico, sino el reflejo de un equilibrio complejo entre factores biológicos, psicológicos y sociales. En el entorno hospitalario, donde los pacientes enfrentan patologías agudas o crónicas que comprometen su fisiología, monitorear el estado nutricional permite anticipar complicaciones, personalizar tratamientos y optimizar la recuperación. La malnutrición hospitalaria es una realidad ampliamente subestimada, numerosos estudios han evidenciado que una proporción significativa de pacientes ingresa o desarrolla desnutrición durante su estancia hospitalaria, lo que incrementa la morbimortalidad, prolonga la hospitalización y encarece los costos del sistema de salud. Desde esta perspectiva, la valoración nutricional no solo es un imperativo clínico, sino también una necesidad económica, detectar precozmente estados de desnutrición o sobrealimentación evita complicaciones y racionaliza el uso de recursos,

cumpliendo así con los principios de eficiencia y equidad que deben regir en todo sistema sanitario.

El enfoque interdisciplinario resulta clave, médicos, enfermeros, nutricionistas y farmacéuticos deben colaborar de forma coordinada para evaluar no solo los parámetros fisiológicos, sino también los determinantes sociales, económicos y culturales que afectan la nutrición del paciente, este enfoque integral permite diseñar intervenciones más realistas, sostenibles y efectivas, favoreciendo la adherencia terapéutica y la calidad del cuidado. Dentro de este equipo, el nutricionista clínico juega un papel insustituible, su labor no se limita a diseñar menús, sino que incluye el diagnóstico nutricional, la planificación dietética, la evaluación de marcadores bioquímicos y la supervisión terapéutica, gracias a su formación puede detectar deficiencias subclínicas, adaptar el tratamiento a las necesidades individuales del paciente y contribuir al éxito del abordaje clínico integral. Asimismo, la valoración nutricional no puede reducirse a la talla y el peso. Estos datos, aunque útiles, no reflejan adecuadamente la composición corporal ni la funcionalidad de los tejidos. La inclusión de métodos más completos como la bioimpedancia, los pliegues cutáneos, los perímetros musculares y los análisis bioquímicos permite una evaluación más precisa y personalizada, también deben considerarse indicadores clínicos e inmunológicos, ya que la malnutrición puede manifestarse en alteraciones cutáneas, pérdida de masa muscular o inmunodeficiencia antes de que se evidencie en la balanza.

Este enfoque se torna aún más crítico en pacientes con edema o ascitis, como ocurre en los casos avanzados de cirrosis hepática. En estas situaciones, la acumulación de líquidos distorsiona los parámetros antropométricos, ocultando signos de desnutrición severa, además, los niveles séricos de creatinina pueden resultar falsamente bajos por la pérdida de masa muscular, lo que complica la evaluación de la función renal y nutricional, es por ello que la valoración nutricional en estos pacientes requiere una adaptación profunda de los métodos convencionales, integrando criterios funcionales, metabólicos e inmunológicos para obtener una imagen real del estado clínico.

En la ascitis, el tratamiento debe equilibrar la eficacia terapéutica con la preservación de la calidad de vida, la dieta hiposódica, aunque efectiva en casos leves, puede ser

contraproducente en pacientes con retención intensa de sodio si se lleva al extremo, pues deteriora la nutrición, del mismo modo, los diuréticos deben utilizarse con prudencia, ya que sus efectos adversos pueden empeorar la condición del paciente. La paracentesis terapéutica ha demostrado ser una estrategia segura, eficaz y rápida para aliviar la ascitis de gran volumen, especialmente cuando se complementa con la administración de albúmina. La elección de la paracentesis como tratamiento central refleja una medicina basada en la evidencia que reconoce la individualidad del paciente, por eso, esta intervención debe formar parte de una estrategia integral que incluya la valoración nutricional como pilar fundamental, sin un soporte nutricional adecuado, incluso el tratamiento más avanzado pierde efectividad a largo plazo.

En conclusión, la valoración nutricional y el tratamiento de complicaciones asociadas a enfermedades hepáticas, como la ascitis y el edema, deben ser abordados desde una perspectiva clínica integral, crítica y humanizada. Considerar la nutrición como un aspecto secundario o reducir su evaluación a simples medidas antropométricas es una omisión que compromete la calidad de la atención sanitaria. Del mismo modo, mantener tratamientos estandarizados sin una adecuada adaptación a la realidad fisiopatológica del paciente limita la efectividad de las intervenciones. Por lo tanto, resulta indispensable incorporar métodos de valoración nutricional más completos, así como estrategias terapéuticas como la paracentesis, fundamentadas en evidencia y personalizadas a cada situación clínica. Solo así se podrá avanzar hacia un tratamiento que no solo trate enfermedades, sino que también promueva el bienestar, preserve la dignidad y responda de manera ética y eficiente a los desafíos complejos de la práctica hospitalaria actual.

Bibliografía

UDS. (2025). *PRACTICAS DE NUTRICION CLINICA II*. Obtenido de ANTOLOGIA PRACTICAS DE NUTRICION CLINICA II:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/06426a6be33b38b6735bfd6f0418572-LC-LNU902%20PR%C3%81CTICAS%20%20DE%20NUTRICI%C3%93N%20CL%C3%8DNICA%20II.pdf>