



Nombre de la alumna: America Nahil
Espinosa Cruz

Nombre de la Profesora: Daniela Monserrat
Méndez Guillen.

Materia: Practicas en Nutrición Clínica II

Tema: Valoración Nutricional en Pacientes
Hospitalizados.

Unidad: I

Cuatrimestre: 9no

Como sabemos la nutrición es una disciplina que exige un abordaje en muchas áreas para el bien y cuidado de los pacientes es por eso que existen herramientas diagnósticas como la valoración nutricional en pacientes hospitalizados es un componente esencial pero a menudo subestimado en el manejo clínico integral. Se ha demostrado numerosos estudios han demostrado que un estado nutricional deficiente puede agravar enfermedades existentes, prolongar la estancia hospitalaria e incluso aumentar la mortalidad. A pesar de esta evidencia, la evaluación nutricional sistemática no siempre forma parte de las rutinas clínicas, lo que plantea serias implicaciones para la calidad de la atención sanitaria.

Es por eso que en este ensayo argumenta que la implementación obligatoria de valoraciones nutricionales desde el ingreso hospitalario no solo es una medida necesaria, sino que también una estrategia costo-efectiva para mejorar los resultados clínicos y la recuperación de los pacientes.

La valoración nutricional constituye un pilar fundamental en el manejo integral de pacientes con enfermedades crónicas, estados postoperatorios, y condiciones clínicas complejas como la ascitis, amputaciones o la postración prolongada. Una evaluación adecuada permite no solo establecer el estado nutricional del paciente, sino también diseñar estrategias terapéuticas efectivas y personalizadas. Para lograr esto, es imprescindible una valoración multidimensional que incluya medidas antropométricas, bioquímicas, funcionales, inmunológicas y clínicas, considerando además particularidades como el edema, la pérdida de masa muscular o la presencia de dispositivos quirúrgicos.

En primer lugar, la valoración nutricional de pacientes postrados requiere una metodología adaptada a sus limitaciones físicas. Estos pacientes suelen presentar pérdida de masa muscular, disminución de la movilidad y, en muchos casos, desnutrición proteico-energética. La determinación de la estructura y composición corporal cobra entonces vital importancia.

Aquí se integran técnicas como las medidas antropométricas, la estimación de talla y peso mediante métodos indirectos, la medición de grasa corporal y masa muscular utilizando pliegues cutáneos, perímetros corporales y bioimpedancia.

Sin embargo, estos métodos pueden ser inadecuados en presencia de ascitis o edema, donde el exceso de líquido puede enmascarar la pérdida de tejido magro.

En estos casos, es necesario recurrir a otros métodos para determinar la composición corporal, como la absorciometría dual de rayos X o la tomografía computarizada (TC), que permiten una evaluación más precisa de los compartimentos corporales.

Además, la evaluación nutricional debe incluir determinaciones bioquímicas como la albúmina, la prealbúmina y los electrolitos, las cuales proporcionan información sobre el estado proteico y el balance hídrico. No obstante, estos parámetros pueden estar alterados por condiciones inflamatorias o hepáticas, por lo que deben interpretarse junto con la evaluación clínica del estado nutricional, que considera signos físicos como la pérdida de grasa subcutánea, la atrofia muscular y la presencia de lesiones cutáneas.

Se complementan estas herramientas con otros sistemas de evaluación como el índice de masa corporal, y los parámetros inmunológicos, tales como el recuento total de linfocitos, que reflejan la competencia inmunitaria del paciente y su susceptibilidad a infecciones.

La valoración del grado de mineralización ósea también es fundamental, especialmente en pacientes postrados o con amputaciones, quienes presentan mayor riesgo de osteoporosis por inmovilidad prolongada. Asimismo, las pruebas funcionales, como la fuerza de prensión manual, proporcionan información relevante sobre la capacidad funcional y el impacto de la nutrición en el rendimiento físico.

En pacientes con ascitis, la evaluación nutricional presenta retos adicionales.

La presencia de líquido libre en la cavidad abdominal puede alterar significativamente el peso corporal y dificultar la estimación del estado nutricional. Por ello, se deben utilizar técnicas clínicas y de imagen para valorar la verdadera composición corporal. El tratamiento de la ascitis, que incluye estrategias como la restricción de sodio, el uso de diuréticos (como espironolactona y furosemida), y la paracentesis de gran volumen, debe ir acompañado de un manejo nutricional cuidadoso para evitar desequilibrios electrolíticos y mayor desnutrición.

Los aspectos actuales del tratamiento de la ascitis abogan por un enfoque multidisciplinario, integrando nutricionistas, hepatólogos y fisioterapeutas.

En estos pacientes, una dieta hiperproteica y normocalórica, ajustada según la tolerancia digestiva y la condición hepática, puede contribuir significativamente a la recuperación funcional.

Por otro lado, la valoración nutricional en pacientes con amputaciones debe considerar la redistribución del peso corporal, el aumento del gasto energético (especialmente en los primeros meses postamputación) y el riesgo de úlceras por presión. Las fórmulas para estimar requerimientos calóricos deben ajustarse según el porcentaje del cuerpo amputado.

Finalmente, tanto en el transoperatorio como en el postoperatorio, la nutrición es un factor crítico en la recuperación del paciente, el soporte nutricional temprano, ya sea por vía oral, enteral o parenteral, se asocia con mejores resultados clínicos, menor estancia hospitalaria y menos complicaciones. El monitoreo constante del estado nutricional permite ajustes oportunos en el tratamiento y mejora la calidad de vida del paciente.

En conclusión, una valoración nutricional integral y dinámica es esencial en el tratamiento de pacientes con condiciones clínicas complejas. La combinación de métodos antropométricos, bioquímicos, funcionales y clínicos, junto con la individualización del manejo según la condición específica (postración, ascitis, amputación, cirugía), permite mejorar los resultados terapéuticos y reducir la morbilidad. La nutrición no debe ser vista como un complemento, sino como un eje central en la atención médica integral.

La valoración nutricional en pacientes hospitalizados constituye un pilar fundamental en la atención clínica moderna. Diversas investigaciones respaldan su impacto positivo en la evolución del paciente, evidenciando una reducción en las tasas de complicaciones, estancias hospitalarias más cortas y una mejora en la calidad de vida. A pesar de ello, su implementación aún es limitada en muchos entornos hospitalarios. Es indispensable que los profesionales de la salud reconozcan la nutrición como un componente esencial del tratamiento médico y promuevan protocolos de evaluación nutricional desde el ingreso del paciente. Solo así se garantizará una atención verdaderamente integral y orientada a resultados clínicos óptimos.