



Unidad I
Nutrición 9ºA

PRACTICAS EN NUTRICION CLINICA II

Maestra: lic. Daniela Monserrat Méndez Guillén
Alumna: Karol Figueroa Morales

Valoración nutricional en pacientes hospitalizados

En los hospitales, valorar el estado nutricional de los pacientes es algo mucho más complejo de lo que parece a simple vista. No se trata solo de pesar y medir a alguien, sino de entender cómo diferentes factores, desde su alimentación hasta su salud general, influyen en su nutrición. Abordaremos con detalle cómo se debe realizar esta evaluación, especialmente en pacientes que están postrados o que tienen condiciones como ascitis, edemas o incluso amputaciones. Al igual que hablaremos un poco de lo que es el estado nutricional, de los diferentes tipos de encuesta dietética, de las determinaciones de la estructura y composición corporal.

El estado nutricional es el resultado entre el aporte nutricional que recibe uno y las demandas nutritivas.

Primero, se destaca la importancia del trabajo interdisciplinario. Los nutriólogos clínicos no trabajan solos; colabora con médicos, enfermeros, farmacéuticos, entre otros. Esto es vital porque la nutrición que forma parte del tratamiento integral de cada paciente. La evaluación comienza con algo básico: saber cuánto y qué come el paciente. Para eso se usan encuestas dietéticas, aunque no son perfectas. Muchas veces los pacientes no recuerdan bien lo que comieron o las porciones no son claras, pero sigue siendo una herramienta útil para darnos una idea general. Los 3 ámbitos distintivos de las encuestas son:

1. Escala nacional: hojas de balance alimentario que nos hace conocer la disponibilidad de los alimentos
2. Escala familiar: nos da a conocer el presupuesto de la familia
3. Escala individual: esta se conoce como encuestas nutricionales

Después viene la parte antropométrica, que incluye mediciones como el peso, la talla, los pliegues cutáneos (pliegues que más destacan son: tricipital, bicipital, subescapular y abdominal) y el perímetro del brazo. Con estos datos se puede calcular el IMC y estimar la cantidad de grasa y masa muscular que tiene el paciente.

También hay métodos más avanzados, como la bioimpedancia bioeléctrica, que se basa en que el tejido magro conduce mejor la electricidad que el tejido graso, la tomografía computarizada y resonancia magnética, que estas nos ayudan a cuantificar la grasa de cada región y diferenciar entre la grasa intraabdominal y extra abdominal. los ultrasonidos, que ayudan a tener una imagen más clara del estado corporal, aunque no siempre están disponibles en todos los hospitales y tienen un costo más elevado, por lo cual no es accesible a todos los pacientes.

En el ámbito bioquímico, se analizan muestras de sangre u orina para evaluar nutrientes y marcadores como la creatinina, que indica masa muscular. Existen dos tipos de análisis los cuales son.

1. Estáticos: miden el valor real de nutriente en una muestra concreta
2. Funcionales: cuantifican la actividad y una enzima que depende del nutriente

Estos análisis son objetivos, pero también pueden verse afectados por otros factores como enfermedades renales o el consumo de ciertos alimentos. Además, se toman en cuenta signos clínicos visibles como cambios en la piel, el cabello, las uñas o los músculos, que pueden revelar deficiencias nutricionales.

Cuando se presentan complicaciones como edema o ascitis, la evaluación se vuelve más difícil. El peso corporal, por ejemplo, puede aumentar debido a la retención de líquidos, lo que confunde el diagnóstico. En estos casos, se debe considerar también la función renal, la cantidad de sodio que el cuerpo retiene y otros parámetros clínicos. A veces, el tratamiento incluye diuréticos, restricción de sodio o incluso procedimientos como la paracentesis para extraer líquido acumulado. Los síntomas de pacientes con edema son: hinchazón, piel estirada o brillante, fóveas, sensación de pesadez

En situaciones más graves como el síndrome hepatorenal o la ascitis refractaria, la nutrición cobra todavía más importancia. Un paciente mal nutrido tiene menos probabilidades de responder bien al tratamiento o de ser candidato a un trasplante.

La valoración en paciente con amputaciones en cuanto nutricionales son que el paciente tiene que tener un balance proteico controlado, los físicos es referido a ver que extremidad inferior es afectada y sus exámenes de hemoglobina, glicemias, creatinina, y de orina deben de estar dentro de los límites normales.

La atención general incluye vigilancia del estado anónimo, control del estado nutricional, utilización de posiciones convenientes.

En la prevención de la sensación fantasma se refiere a donde es normal la sensación de la presencia de la extremidad que fue amputada y en algunos casos con dolor en zonas imaginarias

Por eso, el enfoque nutricional debe estar presente desde el inicio hasta el final del proceso de atención, adaptándose siempre a las condiciones particulares de cada persona, y tener en cuenta que en cada uno de los pacientes es diferente y hay que trabajar con paciencia y entenderlos.