

EDITORIAL

IMPORTANCIA DE LA MALNUTRICIÓN POR DEFECTO ENTRE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

Todos los pacientes se deberían beneficiar con un programa de detección de carencias nutrimentales y de su solución en el hospital. Esta práctica contribuirá sin dudas, a reducir al mínimo los riesgos de complicaciones, acortar el tiempo de internación y disminuir los costos hospitalarios.

Ya desde las primeras décadas del siglo actual que culmina, los médicos se interesaron por estas cuestiones. En los últimos 25 años se han publicado numerosos estudios a escala internacional en relación con el tema de la desnutrición de los pacientes hospitalizados, y se ha observado que en algunos la frecuencia de individuos desnutridos es considerable (30-70 %) aún en países de elevado desarrollo económico y social. Pero lo más alarmante fue que una proporción significativa de estos enfermos habían ingresado con un estado nutricional normal, por lo que determinadas prácticas realizadas sobre ellos los condujeron a un deterioro progresivo del estado nutricional y metabólico.

Muchos pacientes llegan a nuestros hospitales en estado de desnutrición marginal consecutivos a enfermedades, mientras otros pierden peso corporal rápidamente después del ingreso. Por lo general se acepta que la malnutrición energético-nutricional es bastante común entre los pacientes con enfermedades de solución clínica o quirúrgica. Entre estos últimos, la morbilidad y mortalidad posoperatoria es significativamente mayor.

Se ha definido a la Nutrición Clínica como la ciencia de la nutrición aplicada al logro, restablecimiento o mantenimiento del estado de salud en un contexto clínico dado, como puede ser un enfermo hospitalizado. Como resultados de la revolución científico-técnica de las últimas 4 décadas, y con el surgimiento del Complejo se ha hecho posible perfeccionar a niveles nunca antes imaginado la realización y sustitución de funciones digestivas, con la administración de nutrimentos listos para ser utilizados en diversos segmentos anatómicos del subsistema digestivo, y lograr así su incorporación en las diferentes rutas metabólicas de los sistemas celulares.

Por otro lado, el conocimiento aportado por las investigaciones más recientes sobre este subsistema -y en particular, el intestino delgado y grueso-, ha permitido que a éste se le reconozca su verdadera dimensión integral dentro del organismo no sólo como órgano digestivo y absorbivo, sino como un ecosistema con funciones neuroendocrinas, inmunológicas, moduladoras y en definitiva, integradoras de las funciones metabólica y homeostática.

La tecnología ha progresado geoméricamente en los años recientes con el desarrollo de mezclas, sustratos órgano-específicos enterales y parenterales, sistemas novedosos de evaluación y monitoreo, y una mejora ostensible en la calidad, seguridad y eficacia de los procedimientos. El apoyo alimentario nutrimental y metabólico evolucionan con rapidez dentro de la Bioquímica Clínica Práctica, en la cual los nutrimentos como sustratos, serán formulados para reforzar, incrementar, en fin, modular funciones celulares, no sólo en condiciones normales, sino también bajo una variedad amplia de condiciones fisiopatológicas.

Todo lo anterior ha conducido al hecho de que el apoyo alimentario-nutrimental y metabólico de los pacientes transite por un camino donde sólo es posible su cabal comprensión y solución mediante una orientación sistémica, integrada, multidisciplinaria e interdisciplinaria. La composición de los Grupos de Apoyo Nutricional (GAN) por médicos, enfermeros, nutricionistas-dietoterapeutas, farmacéuticos, fisiólogos, bioquímicos, con una participación cada vez más activa de psicólogos y especialistas en Laboratorio Clínico, y las industrias alimentaria y médico farmacéutica, ha posibilitado la búsqueda de soluciones a problemas nutricionales y metabólicos por medio de nuevos sustratos y vías de alimentación-nutrición.

El apoyo alimentario-nutricional constituye un instrumento inestimable dentro del arsenal terapéutico de la práctica médica diaria, aunque este hecho lamentablemente no es comprendido aún por muchos de nuestros profesionales. El nivel de eficiencia de la ayuda nutricional no presenta su expresión máxima por:

- Falta de formación específica en Nutrición Clínica de médicos, enfermeros y farmacéuticos.
- Ausencia de los GAN en las instituciones hospitalarias.
- Subestimación y falta de confianza con respecto al dietista y farmacéutico.

La experiencia en muchos centros hospitalarios de renombre, demuestra que en el campo de la Nutrición Clínica se encuentran involucrados diversos profesionales que constituyen un equipo de expertos y líderes de opinión con el objetivo común de proporcionar a los pacientes el cuidado nutricional más apropiado de acuerdo con sus necesidades.

Dr. Jesús Barreto Penié.
Jefe del Grupo de Apoyo Nutricional (GAN)
Hospital Clínicquirúrgico "Hermanos Ameijeiras"