



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**TESINA**

**LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA NUTRICIÓN  
DEL PACIENTE HOSPITALIZADO**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
PRESENTA:

**KEVIN DAMIÁN MARTÍNEZ RANGEL**  
No. De Cta.: 412537792

DIRECTOR DE TRABAJO

Mtra. ARELI MARTINEZ DEL CAMPO

CIUDAD DE MÉXICO. ABRIL 2019



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **Agradecimientos**

Decir gracias es una de las palabras que engloban una serie de emociones encontradas y que gozan de un dinamismo profundo vigente en nuestro actuar diario.

Hoy quiero decir gracias a la Mtra. Areli Martínez del Campo quien me brindó su amistad y un acompañamiento paciente y sabio como asesor de esta tesis.

## **Dedicatoria**

Con respeto y cariño quiero dedicar el presente trabajo, en primer lugar, a mi familia de manera especial a mi madre, la señora Santa Iliana Rangel Becerril ya que gracias a su constante apoyo me ha impulsado concluir este ciclo de mi formación académica y profesional.

Gracias a mi hijo Anthony Vladimir Martínez Aguilar y a mi esposa Jessica Tamahara Aguilar García, que más que el motor de mi vida fueron parte muy importante de lo que hoy puedo presentar como tesina, gracias a ellos por cada palabra de apoyo, gracias por cada momento en familia sacrificado para ser invertido en el desarrollo de esta, gracias por entender que el éxito demanda algunos sacrificios y que el compartir tiempo con ellos, hacia parte de estos sacrificios.

A mi familia dedico esta tesina, a ellos dedico todas las bendiciones que vendrán a nuestras vidas como recompensa de tanta dedicación, tanto esfuerzo y fe en la causa misma.

Finalmente, quiero mencionar a mi Alma Mater, INSTITUTO TECNOLÓGICO Y UNIVERSITARIO MODELO, que me dotó de valiosas herramientas y conocimientos para mi desarrollo profesional.

## RESUMEN

La enfermería es uno de los pilares más importantes dentro del área de la salud del ser humano, un arte que se ha desarrollado desde hace cientos de años. Hoy en día el profesional de enfermería ha evolucionado hasta el punto de ser un experto en el manejo del cuidado de las personas, desde un punto de vista holístico y con conocimientos basados en evidencias.

Uno de los conocimientos más importantes a adquirir para el gremio de enfermería es la valoración y sustento nutricional de los pacientes, tomando en cuenta la gran relevancia que ocupa una alimentación adecuada en cada persona.

El profesional de enfermería no debe ser ajeno a esta área del cuidado clínico y debe capacitarse para evaluar, asistir y tomar acciones que encaminen el mejoramiento de la salud de los pacientes que tenga a su cuidado enfocado con la nutrición.

En la mayoría de los casos el profesional de enfermería recibe una capacitación sobre nutrición humana dentro de su desarrollo académico, el cual muchas veces no es profundizado ni llevado a la práctica, dejando de lado el impacto que el conocimiento sobre nutrición básica y aplicada pueda tener en el paciente y más importante aún, el impacto que pueda llegar a tener sobre uno mismo. Es decir, los conocimientos que adquiramos sobre nutrición y dietética podemos ponerlos en práctica con nosotros mismos con el objetivo de salvaguardar nuestra propia salud y ser un ejemplo del estilo de vida saludable que debemos de llevar a todas las personas.

Al final del este trabajo de investigación documental pudimos observar el desempeño de enfermería dentro del área de la nutrición humana y pudimos integrar distintos resultados e intervenciones de enfermería para lograr el objetivo de mejorar, mantener y curar a los pacientes que de nosotros necesiten con un punto de vista integral, tanto físico, mental, social y por supuesto nutricional.

## Índice

<b>Agradecimientos</b>	<b>1</b>
<b>Dedicatoria</b>	<b>2</b>
<b>Resumen</b>	<b>3</b>
<b>1. Fundamentación del tema de la tesina</b>	<b>6</b>
1.1. Descripción de la situación del problema.	8
1.2. Identificación del problema	9
1.3. Justificación De la tesina	9
1.4. Área de ubicación del tema	10
1.5. Objetivos	
1.5.1 General	11
1.5.2 Especifico	11
<b>2. Marco de referencia</b>	<b>11</b>
2.1. Marco Histórico	12
2.2. Marco teórico	23
<b>3. Metodología</b>	<b>40</b>
<b>4. Conclusiones</b>	<b>42</b>
4.1. NORMA Oficial Mexicana NOM-043	43
<b>5. Resultados e intervenciones de enfermería.</b>	<b>44</b>
<b>6. Bibliografía</b>	<b>46</b>

## **Fundamentación del tema de la tesina**

El estudio de la Nutrición, en el marco del Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricias (ENEO – UNAM), tiene entre sus objetivos brindar al personal de enfermería, conocimientos fundamentales sobre los alimentos, sus nutrientes y las funciones que desempeñan dentro del organismo, pero también busca informar sobre las variaciones existentes entre las demandas nutricionales según el estado biológico de cada paciente que se trate a fin de que se pueda identificar con objetividad cuáles serían las posibles consecuencias de las carencias o excesos (ENEO - UNAM, 1992, 1998).

Desde un enfoque multidisciplinario, los profesionales de la salud pueden desarrollar más eficazmente las acciones básicas para promover la salud de los pacientes hospitalizados, partiendo de una adecuada nutrición y prevención de enfermedades, así como un adecuado seguimiento del tratamiento que se les ha asignado. Y es que la nutrición no sólo contempla el aspecto nutritivo de la alimentación sino que también ha de ubicar al alimento como un elemento de integración e interacción social.

Es por ello que el personal de enfermería, que atiende pacientes hospitalizados debe contar con conocimientos sobre las diferentes funciones nutritivas de los alimentos, su digestión, metabolización y utilización, que serán necesarios en el desempeño de su práctica profesional.

También se debe formar al personal de enfermería en materia de los riesgos a los que se expone la salud de los pacientes hospitalizados, entre ellos,

los riesgos ocasionados por una incorrecta manipulación o conservación de los alimentos y deben ser conscientes de cuáles son las posibles vías de alimentación de los pacientes hospitalizados y ser expertos en el manejo particular que merece cada una de ellas.

De modo que la presente investigación se ha estructurado en cuatro grandes partes. La primera de ellas se refiere al protocolo de la investigación, el cual contiene la justificación de la investigación, el planteamiento del problema que va relacionado a la nutrición de los pacientes y enfermos hospitalizados, para concluir con la presentación de los objetivos.

En la segunda parte se desarrolla el marco teórico, que pretende brindar los antecedentes más relacionados con la investigación que lleva por título *La intervención de enfermería en la nutrición del paciente hospitalizado*.

Pasando por la metodología empleada para el desarrollo de la presente investigación se da lugar al desarrollo de los contenidos principales de la investigación en materia del papel del personal de enfermería y el tema de la nutrición de los pacientes hospitalizados.

Por último, se comparten las conclusiones a las que se pudo llegar al término de todo el desarrollo logrado, buscando dejar en claro que el tema aún da para seguir profundizando en el mismo y en la trascendencia de la nutrición de los pacientes hospitalizados.

## **Descripción de la situación del problema**

La profesión de enfermería hoy en día se encuentra ante nuevos retos que van de la mano con los avances académicos y la globalización de todas las áreas del conocimiento humano; esto involucra que el profesional de enfermería se encuentre en constante capacitación, tanto teórica como práctica. Esto con el principio de que el ser humano es un ser holístico, con necesidades, pensamientos y creencias únicas. El profesional de enfermería debe considerar educarse en todos los aspectos biopsicosociales para mejorar el nivel de atención hacia sus pacientes.

En este trabajo de investigación nos enfocamos específicamente al área de la nutrición en enfermería, que, aunque pueda considerarse un área bastante básica y relativamente sencilla, no lo es; puesto que, en la experiencia profesional de un servidor, la nutrición tanto básica como aplicada es un conocimiento rezagado, conocimiento que inclusive podría ayudarnos a mejorar nuestro propio estilo de vida.

Muchas veces nos enfocamos al aspecto farmacológico como principal método terapéutico, ya que la alimentación como proceso voluntario y consciente muchas veces se define como un proceso básico, es decir no lo toman como medio terapéutico, lo cual con el tiempo crea consecuencias a falta de un seguimiento y vigilancia clínica.

Otro problema grave con el que nos encontramos es el descuido de los hábitos básicos de alimentación en conjunto con un vago o nulo conocimiento sobre nutrición, esto afectando la salud principalmente de los profesionales del sector clínico, convirtiéndose en un número más del censo de población con múltiples factores de riesgo e inclusive trastornos metabólicos y comorbilidades. Esto podría definirse como “enfermos atendiendo enfermos”.

## **Identificación del problema**

La presente investigación surge de la inquietud de resolver el siguiente cuestionamiento: ¿Cuál es el papel del personal de enfermería con relación al tópico de la nutrición de pacientes hospitalizados?

Sin duda que retratar la relevancia del personal de enfermería resulta atrevido, sin embargo, se intentará responder con claridad y precisión a dicho planteamiento profesional.

## **Justificación de la tesina**

El tema de la nutrición tiene relevancia a nivel mundial y en materia de enfermos hospitalizados también, ya que la recuperación de éstos depende en gran medida de llevar los cuidados y la dieta acertada para cada caso.

El personal de enfermería interviene en actividades de cuidado, complejas y puntuales durante las cuales evalúa y valora posibles resultados, efectos y riesgos. Tal como lo expresa Torres Aured es en el ámbito de su actuación profesional que la enfermera, desarrolla todas las actividades necesarias para:

- *“Valorar las necesidades nutricionales en las diferentes etapas*
- *Valorar las necesidades nutricionales en las diferentes etapas de los ciclos vitales.*
- *Valorar las necesidades nutricionales en el periodo de enfermedad.*
- *Enseñar a nutrirse de forma equilibrada.*
- *Adecuar una alimentación e hidratación correcta a sus circunstancias.*
- *Ayudar a la adquisición del Índice de Masa Corporal correcto*
- *Adiestrar para un tránsito seguro de líquidos y sólidos.*
- *Preparación y administración del soporte nutricional artificial.*

- *Seguimiento nutricional completo y continuado.*
- *Evaluación total y parcial de resultados.*
- *Preparación para el alta hospitalaria” (Torres Aured, 2008).*

Así el personal de enfermería es el principal encargado de asistir a los enfermos en esta valiosa labor de la nutrición a través de la alimentación. Es por ello que, como profesionales no pueden permanecer al margen de este importante tópico de salud: la nutrición de los enfermos y de los pacientes hospitalizados o que acuden a recibir algún tipo de valoración o de servicio médico.

Cuando una persona no goza de una alimentación saludable, su estado nutricional disminuye notoriamente y por lo mismo, sus defensas se debilitan. De un excelente estado nutricional se puede elevar el nivel de vida de pacientes y enfermos, se pueden prevenir muchas complicaciones, se puede salir adelante con una pronta recuperación, se puede fortalecer el sistema inmunológico, se pueden aprovechar mejor los nutrientes y medicamentos que se suministran.

Sin pretender ocupar el papel de los médicos o de los dietistas, el personal de enfermería debe cuidar en los términos definidos por Torres Aured (Torres Aured, 2008) que efectivamente los pacientes y enfermos estén nutricionalmente bien atendidos. Esta labor de prevención realizada por los profesionales de enfermería se enfoca en el área de atención primaria a la salud y se ha tomado como base para la presente investigación documental.

### **Área de ubicación de la tesina**

La Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia reconoce la vital importancia de incluir dentro de su plan de estudios la materia de Nutrición Básica y Aplicada, esto con el objetivo de reconocer la alimentación como un punto fundamental en el

proceso de salud de los individuos. Ya que de esta manera el profesional de enfermería tendrá las aptitudes teórico-prácticas para llevar a cabo actividades que sustenten la mejora nutricional de las personas, tomando en cuenta las distintas etapas de su crecimiento y desarrollo.

El profesional de enfermería debe ser un experto en las distintas áreas de valoración clínicas esto con el fin de crear un criterio científico y profesional para llevar a cabo cuidados de enfermería relacionados con la nutrición.

## **Objetivos**

### *Objetivo general:*

Realizar una exposición sistemática de las intervenciones de las enfermeras en la nutrición de pacientes hospitalizados, para dejar en claro la relevancia de esta labor del personal de salud.

### *Objetivos específicos:*

1.-Elaborar una investigación bibliográfica que sustente el contenido de la presente investigación a fin de mostrar los antecedentes y contenidos directamente relacionados con el tema de la misma.

2.-Desarrollar el marco teórico de la presente investigación a través de una exposición lógica de los antecedentes que permitan un primer acercamiento al tema principal que se desea desarrollar.

3.-Presentar los contenidos principales de la investigación en materia del papel y relevancia que tiene el personal de enfermería en el tema de la nutrición de los pacientes hospitalizados.

4.- Proporcionar una nueva visión de las intervenciones y cuidados de enfermería enfocados al estado nutricional de la población en general.

## **Marco histórico**

### **Antecedentes de la nutrición en México**

Según Cuevas Guajardo et al. (2009), la *Nutrition Screening Initiative (NSI)* o bien, *Iniciativa para la detección de la nutrición*, en 1990 estableció una campaña multifacética con duración de 5 años que promovía la investigación del estado nutricional y la mejora de los cuidados alimentarios en los Estados Unidos de Norteamérica, bajo la premisa de que una mejor nutrición mejora la calidad de vida, favorece la salud y mejora los pronósticos tras enfermedades o lesiones, dejando en claro que los pacientes con buen estado nutricional tienen mejores resultados, estancias hospitalarias más breves y menos mortalidad que aquellos con una nutrición menos óptima (Cuevas Guajardo, Martínez Correa, & Guillén Cadena, 2009, p. 2).

Cuevas Guajardo et al. (2009), subrayan que, en algunas regiones de México, el hambre y la desnutrición son comparables con las de otros países que están en mayores condiciones de pobreza, aun cuando, a diferencia de aquéllos, cuenta con la cantidad, variedad y calidad de recursos alimenticios suficientes. Por ejemplo, el Instituto Nacional de la Nutrición reportó que en 1980 sólo se alimentaron bien 7 de cada 100 mexicanos, que el 90 % de la población indígena estaba desnutrida, al igual que la mayor parte de la fuerza laboral (Cuevas Guajardo, Martínez Correa, & Guillén Cadena, 2009, p. 3).

Es por ello que Cuevas Guajardo et al. (2009), recuerda que el recurso más importante con el que cuenta cualquier país es su población y México no está excluido de esto, sin embargo, también señala que la desnutrición limita su potencial, haciendo que crezca la carga social ya que una sociedad enferma, hambrienta, con menor desarrollo físico y mental, tendrá un bajo nivel cultural y educativo y será incapaz de lograr el desarrollo integral del país. Por lo tanto, los autores dejan en claro que el bienestar social empieza con una alimentación adecuada, y ésta debería encontrarse por encima de intereses económicos y políticos (Cuevas Guajardo, Martínez Correa, & Guillén Cadena, 2009, p. 3).

Ianni (2004), afirma que la globalización constituye un paso más del capitalismo, y forma parte de un proceso económico inevitable y de gran repercusión, lo que significa que se hace presente en todos los campos. Dicho proceso está cimentado en los medios masivos de comunicación, los cuales tienen una gran influencia en los aspectos sociales, culturales, políticos y económicos del mundo entero. Además, la enfermería no ha sido la excepción, y, como profesión, ha sufrido algunas repercusiones debido a este fenómeno, el cual ha acarreado consigo grandes cambios en la disciplina, tanto a nivel técnico administrativo como asistencial, docente y hasta de investigación (Ianni, 2004, p. 11).

Ianni (1996) señala que la globalización surge como consecuencia de la internacionalización de los procesos económicos, sociales, políticos y culturales. La salud es un derecho constitucional de los mexicanos, y ejercerlo plenamente requiere de acciones integrales por parte de la profesión de enfermería y del sector salud; con ello se logra un aumento en la calidad y estilos de vida, a través de la vía de la prevención de enfermedades (Ianni, Teorías de la globalización, 1996, p. 158).

Por lo tanto, es importante que el personal de enfermería desarrolle habilidades para proporcionar una atención integral y específica (Gálvez Toro, 2001, p. 36). De modo que la globalización ha desencadenado una tendencia a elevar los niveles de la educación en salud dentro de la enfermería y busca profesionalizar este sector de atención de salud a través de acreditación o certificaciones con el propósito de obtener niveles académicos más altos (Gálvez Toro, 2001, p. 40).

Gálvez Toro (2001) destaca que la Secretaría de Salud en México caracteriza las tendencias de la práctica de la enfermería como un servicio científico social propio, centrado en el concepto integral del individuo y en proposiciones de carácter científico derivadas del planteamiento técnico científico de los cuidados y de una identidad profesional y disciplinar, ya que sin una base científica, la profesión de la enfermería queda predispuesta a repetir procedimientos y comportamientos inútiles, que no promueven el bienestar del paciente ni contribuyen a una práctica efectiva (Gálvez Toro, 2001, p. 43).

Por tanto, para Gálvez Toro (2001), es necesario que la enfermería aproveche los cambios positivos que origina la globalización, como es el intercambio de información a través de los diversos medios de comunicación y el fácil acceso a éstos, siempre con el propósito de aplicar la investigación como un instrumento útil para transformar la realidad y el contexto en los que tienen lugar acciones para el cuidado de la salud (Gálvez Toro, 2001, p. 44).

Sánchez González y García Meseguer (1999), plantean de la necesidad de analizar la relación que existe entre los conceptos de enfermería, alimentación,

nutrición y dietética desde el punto de vista histórico y ponen como hitos principales los siguientes:

- Edad Media: en este período se han encontrado documentos escritos referentes a los cuidados y necesidades de individuos sanos y enfermos realizados por personas con esta función concreta. Dichos documentos proceden en su mayoría de hospitales (en estas instituciones era preceptivo llevar un registro de gastos), y su contenido proporciona una valiosa información sobre la institución y su entorno (Sánchez González & García Meseguer, 1999, p. 29).
- Siglo XIII: aparecen los primeros vestigios de los trabajos de enfermería que no se llamaba así todavía, especialmente con relación a la alimentación, aunque no sólo, ya que se habla de consumo energético, contenido calorífico de los alimentos, la distinción de alimentación para el sano y para el enfermo, de ingesta, de absorción y eliminación, de las viandas como alimentación, etc.
- Siglo XIV: existen testimonios claros de la vinculación de la enfermería con la nutrición, donde se muestra que en toda institución de salud estaba presente el renglón de la alimentación, sin una clara diferenciación de las recomendaciones para sanos y enfermos.
- Siglo XV: Se encuentran registros hospitalarios de las funciones de enfermeras seculares, tal vez no llamadas así, pero hacían la función de cuidado de enfermos día y noche, además de responsabilizarse de la alimentación como parte de los cuidados, siendo este renglón uno de los más importantes.
- Siglo XVI: en este período se inicia un proceso de secularización del trabajo hospitalario con vistas a un esbozo de una finalidad netamente curativa de las instituciones. Se habla ya del uso de diarios de enfermería, donde aparece el renglón de alimentación, como tarea de enfermería. Es más,

según el criterio de los médicos, aparecen “recetas” de elaboración de alimentos, dietas y otras recomendaciones que buscan adecuarse a cada enfermo.

- Siglo XVII: En ese período se pone énfasis en la relación de la enfermería con la nutrición, principalmente en episodios de epidemia donde cobran relevancia los factores alimentarios y la hidratación de los pacientes.
- Siglo XVIII: Aparecen testimonios escritos acerca del trabajo de enfermeros capuchinos y se avanza más hacia la profesionalización de la enfermería.
- Siglo XIX-XX: Es recién en este período cuando se otorga el reconocimiento legal y académico de la enfermería como profesión y se reconoce a la nutrición como ciencia en relación con la dietética. Se trata de tres disciplinas trabajando en conjunto (enfermería, nutrición y dietética) en busca de una alimentación más adecuada a las necesidades de los pacientes y sus requerimientos (Sánchez González & García Mesequer, 1999, p. 29-32).

Según C. Báez (1975) las políticas de extensión de cobertura de los servicios de salud implementadas por los gobiernos han buscado combatir los desafíos nutricionales, pero la autora deja en claro que esto sólo es posible con una adecuada Orientación Alimentaria, es decir, si se amplían las acciones de enfermería en materia de nutrición, como un elemento canalizador de casi todas las acciones dirigidas al individuo, a la familia y a las comunidades (C. Báez, 1975, p. 395).

Por ello, Cuevas Guajardo et al. (2009), subrayan la importancia de la formación en nutrición para el personal de enfermería, a fin de que logren integrar todos estos elementos de nutrición desde su formación académica (Cuevas Guajardo, Martínez Correa, & Guillén Cadena, 2009, p. 1).

Otra tendencia es la que señala Luna (2000), al apuntar que hoy día se habla de que los hospitales deben tener equipos pluridisciplinarios y en materia de nutrición se destaca la colaboración entre los nutriólogos, los médicos, los especialistas, los técnicos dietistas y el personal de enfermería, de modo que se busque que la alimentación hospitalaria sea un verdadero detonante de satisfacción (Luna C., 2000, p. 79). Esto también ofrece otros beneficios como la disminución del gasto de recursos, la disminución del número de reingresos a los hospitales, la reducción de complicación sépticas, etc. (Casas Robles & Vargas Rodríguez, 2013, p. 48).

Casas Robles y Vargas Rodríguez (2013) hablan de que la creación de equipos especializados en los hospitales contribuye a reducir los días de estancia hospitalaria de los pacientes y en la unidad de cuidados intensivos, reduce el número de reingresos, y favorece un uso más responsable y eficiente de los recursos destinados a la alimentación parenteral y enteral, además de que logra una reducción de complicaciones relacionadas con el apoyo nutricional. Además, los autores recuerdan en que la desnutrición sigue siendo el estado de malnutrición más común y la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad, convirtiéndose en un problema de salud pública que afecta también a los pacientes hospitalizados (Casas Robles & Vargas Rodríguez, 2013, p. 48). Es en este escenario que la intervención de la enfermera como asistente, formadora, educadora y adiestradora en nutrición cobra un papel relevante. Pues ella se encuentra capacitada específicamente para pautar el adiestramiento del paciente con actitud científica, abierta, personalizada y empática. No se trata solo de proporcionar al paciente los cuidados sino, y más importante, de brindar al otro los conocimientos necesarios para una alimentación adecuada a su condición de salud y recuperación.

Es por ello que se habla de un reconocimiento del papel de la nutrición en el tratamiento integral del paciente hospitalizados, generando grandes beneficios debido al desarrollo de nuevos productos para la nutrición enteral y parental, la implementación de nuevas técnicas y vías de administración de nutrientes, el descubrimiento de fitofármacos y farmaconutrientes o bien la administración de inmunomoduladores o antioxidantes (Casas Robles & Vargas Rodríguez, 2013, p.49).

Por ello en los últimos años, en el campo de la nutrición parenteral y enteral se ha generado un amplio desarrollo, creando grupos de profesionales de la salud, coordinados para la producción de nuevos protocolos clínicos y con la creación de unidades de terapia nutricional que buscan generar una atención integral que contemple una sana relación costo-efectiva a todos los pacientes. Lo que se pretende es otorgar atención especializada que identifique y atienda las alteraciones nutricias de los pacientes hospitalizados reduciendo el número y la gravedad de complicaciones secundaria por causa de la malnutrición, de modo que entre otros muchos recursos humanos se hace necesaria la presencia de enfermeras con soporte altamente nutricional (Casas Robles & Vargas Rodríguez, 2013, p. 50-51). Ellas son quienes se han formado para conocer las características de la alimentación durante las distintas etapas biológicas; interpretar el valor nutritivo de los alimentos y generar conciencia de la importancia de una correcta selección y combinación; formar en el correcto manejo de los alimentos para evitar riesgos de enfermedades transmitidas por ellos; transmitir valores que promuevan una alimentación saludable como recurso esencial para la prevención de las enfermedades, a la vez que inculcar en la comunidad la responsabilidad de todos respecto de los cuidados alimentarios.

Luna Bazó (1997), señala que la función de los trabajadores auxiliares en nutrición de salud pública se justifica por dos razones, La primera es que, ante el problema de cubrir todas las necesidades de la colectividad con el escaso personal profesional existente, colaboran como personal de emergencia cuya situación debe considerarse como una oportunidad de mejora en el futuro. La segunda es que su intervención ayuda a ampliar el radio de acción del profesional en nutrición, ya que su participación se enfoca en la realización de labores sencillas, de tipo manual, que sólo requieren destreza y práctica (Luna Bazó, 1997, p. 339). En este sentido cobra una importancia relevante su rol asistencial para establecer vínculo especialmente empático, que les permita desarrollar su función de formativa en hábitos y buenas prácticas alimentarias hacia sus pacientes y comunidad.

Aun cuando su rol profesional y su proyección en el bienestar de las comunidades es reconocido, no siempre se le otorga a su formación profesional la rigurosidad y calidad requerida. Más aún, en muchos casos este personal no calificados o sub calificado se desempeña en el ámbito de la salud pública en detrimento de las oportunidades naturales para profesionales de la enfermería. Esta situación común a muchos de los países de la región, y México no es la excepción; atenta contra todos los esfuerzos que en materia de salud y política pública se plantean como estrategia para disminuir la pobreza y sus consecuencias en el campo de la salud.

En el grupo de auxiliares de nutricionista están los encuestadores, los calculistas, los distribuidores de productos alimenticios, etc. Mientras que entre los auxiliares del dietista se encuentran los ayudantes de despensa, los ecónomos, mesoneros especiales entre otros Luna Bazó, 1997, p. 340).

Para K. Nelson (1997), la palabra dieta se usa ordinariamente para indicar todo plan alimentario diario de un individuo o de una comunidad, pero también se emplea al plan alimentario diario que ha sido prescrito a un enfermo (régimen dietético). La *dietética* como ciencia está constituida por dos aspectos fundamentales: la *dietología* (estudio de la dieta) que se encamina más a la alimentación normal, es decir aquella alimentación balanceada y saludable de las personas catalogadas como sanas, con el fin de mantener un estado nutricional adecuado y prevenir enfermedades crónicas. El otro componente es la *dietoterapia* (tratamiento por la dieta), que atiene a personas que padecen alguna enfermedad en cuanto a su régimen alimentario (K. Nelson, 1997, p. 113).

En 2016, la Universidad Cardenal Herrera de España implemento un programa de certificación de enfermería en materia de nutrición y dietética, ya que hoy en día ha crecido la ardua tarea de vincular con mayor efectividad la dietética, dentro del campo de la nutrición, con la enfermería, ya que se trata de una respuesta imprescindible del profesional de enfermería ante las necesidades asistenciales y preventivas de la población en materia de alimentación y salud. La nutrición interviene en la evolución de las patologías, en unos casos como factor etiológico y en otros como complicación, por ello existe un creciente interés en el estudio de la alimentación y nutrición de soporte y el personal de enfermería no puede estar ajeno a esta realidad, por ello debe incorporar los avances que se producen en nutrición clínica, con el fin de mejorar el pronóstico de los pacientes con los cuidados de enfermería, a fin de generar una mayor calidad de vida y como factor preventivo y paliativo de la salud colectiva (Universidad Cardenal Herrera, 2016, p. 1-2).

Para De Torres et al. (2008), la enfermería a lo largo del tiempo se ha desarrollado como ciencia, pero también como profesión, la cual ha sido respaldada por un método que aporta fiabilidad, el cual la dota de sentido y la

hace útil y funcional (De Torres Aured, López-Prado Martínez, Domínguez Maeso, & De Torres Olson, 2008, p. 12).

Para los autores, Florence Nightingale (considerada la primera enfermera de la era moderna) fue la primera persona que se dedicó a la atención de pacientes y que promulgó algunas normativas de higiene y de salud, dedicándose a atender pacientes y estructurando así algunos de los primeros en este campo, como son: la ventilación, el calor, la luz, la limpieza, el ruido y algo muy importante con relación a este tema, la dieta (Nightingale, 1957).

La aplicación del método científico en la práctica asistencial de enfermería, es el método conocido como *Proceso de Atención de Enfermería* (PAE), el cual permite que las enfermeras presten su servicio de manera racional, lógica y sistemática, logrando así la planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería.

Dicho método se compone de cinco pasos relacionados entre sí a modo de sinergia: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (De Torres Aured, López-Prado Martínez, Domínguez Maeso, & De Torres Olson, 2008, p. 12).

De este modo la enfermera detecta el déficit de conocimientos en nutrición o el deseo de mejorar los mismos, además puede llevar a cabo el diagnóstico educativo y el adiestramiento del paciente, propiciando una atención integral y una evaluación continua de resultados. Todo ello con actitud científica, constante, negociadora, empática y enérgica (De Torres Aured, López-Prado Martínez, Domínguez Maeso, & De Torres Olson, 2008, p. 12).

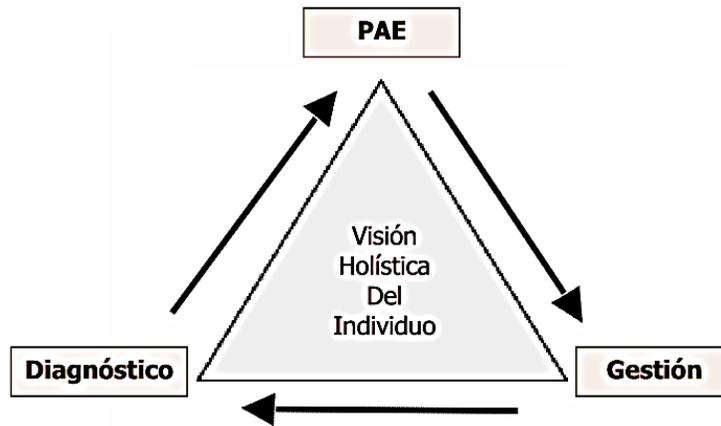


Fig. 1. Valoración de enfermería sobre nutrición. Fuente: Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria (2008)

Así el presente y el futuro de la Enfermería pasa por el cuidado integral al paciente, su familia y la comunidad; teniendo como objetivo principal conseguir que las personas logren el mayor nivel de autocuidados mejorando sus hábitos de vida de modo que una de las principales tareas serán los cuidados nutricionales, los cuales consisten en asistir, informar, formar, educar, asesorar y adiestrar, desde el aspecto bio-psico-social del paciente y con un desarrollo estructurado en diferentes etapas, todo ello con actitud científica, abierta, constante, personalizada y con empatía (De Tores Aured, López-Prado Martínez, Domínguez Maeso, & De Torres Olson, 2008, p. 13).

## **Marco teórico**

### **Noción de intervención médica**

Según Ucha (2011) publicó en el sitio Definición ABC, que dependiendo del contexto en el cual se la emplee, la palabra intervención presentará diversos significados... Pero de forma genérica hace referencia a la acción de intervenir algo con el propósito de ordenarlo (Ucha, 2011).

Sin embargo, dentro del campo de la salud, la intervención hace referencia a las acciones del personal médico y de enfermería sobre los pacientes a fin de curarlos (Ucha, 2011).

Cuando una persona presenta una determinada dificultad física, una enfermedad, o padece un accidente que lo deja malherido, con la misión de mejorar su estado, es habitual que los médicos indiquen la intervención quirúrgica (Ucha, 2011).

Dicha intervención podrá ser planeada o bien realizarse de urgencia ante una emergencia. Una intervención de este tipo se efectúa en un lugar, acondicionado especialmente para tal efecto y conocido como quirófano, el cual, se encuentra emplazado a instancias de un hospital o centro de salud (Ucha, 2011).

De modo que los médicos y las enfermeras son los profesionales de la salud que se admiten en los centros de salud para realizar intervenciones médicas, con el propósito directo de devolver la salud a los pacientes (Ucha, 2011).

### **Noción de paciente hospitalizado**

El Ministerio de Salud de Colombia ofrece la siguiente definición de paciente hospitalizado, haciendo referencia a aquellas personas que visitan un establecimiento de atención de la salud por razones de diagnóstico o tratamiento y pasa la noche en el recinto (Ministerio de Salud, 2012, p. 15).

### **Noción de nutrición**

Según Muñoz (2009), nutrición es “el resultado de un conjunto de funciones armónicas y solidarias entre sí, que tienen como finalidad mantener la composición e integridad normal de la materia, conservar la vida, promover el crecimiento y reemplazar las pérdidas” (Muñoz, 2009, p. 124).

### **Noción de nutrición de pacientes hospitalizados**

Luna C. (2000), destaca que la nutrición involucra aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Pues en el desempeño profesional de la enfermería estos ámbitos de formación son indispensables para cada una de sus intervenciones. Más allá de la formación científica de base, la empatía, el compromiso con el bienestar de la persona y la dedicación a la promoción de la salud hacen el perfil profesional de las enfermeras.



Fig. 2. Nutrición de pacientes hospitalizados. Fuente: [www.google.com](http://www.google.com) (2017).

Por lo que generalmente, se destaca la importancia del aspecto biológico por ser el de más fácil control por el equipo de salud (nutriólogo, médico, especialista, técnico dietista, enfermera). Lamentablemente, los otros dos se relegan ya que no se consideran tan importantes como el primero. (Luna C., 2000, p. 79).

Leandro Merhi et al. (2007) insisten en que hay una relación directa entre el estado nutricional de un enfermo hospitalizado y tiempo de recuperación de este (Romero Ameri, 2008, p. 17). O como los estudios de Fuchs et al. (2008), que denotan la misma correlación (Fuchs, Mostkoff, Gutiérrez Salmeán, & Amancio, 2008).

### **Malnutrición en pacientes hospitalarios**

Según Gil Guiñón et al. (2014), la malnutrición, por defecto (desnutrición) y por exceso (obesidad), es una alteración resultado de un desequilibrio entre las necesidades corporales y la ingesta de nutrientes que constituye un grave

problema de salud pública, utilizado como indicador de mal pronóstico, al aumentar la mortalidad, la estancia hospitalaria y el índice de reingresos, e implicando un aumento de los costos de la asistencia hospitalaria. La desnutrición afecta especialmente a los pacientes hospitalizados, donde a menudo se infravalora este problema (Gil Guiñón, y otros, 2014, p. 27).

Mientras que la aportación de De Ulíbarri Pérez et al. (2015) deja en claro que el profesional enfermero debe contemplar la alimentación de los pacientes, esencial para el crecimiento normal, el mantenimiento de las funciones corporales y calidad de vida.

La malnutrición hospitalaria se refiere estrictamente a la que se produce durante la hospitalización, aunque cabe contemplar aquellas personas que al ingreso presentan estados nutricionales alterados, en quienes hay que procurar que la situación no se vea agravada por el ingreso (De Ulíbarri Pérez, Lobo Támer, & Pérez de la Cruz, 2015, p. 235-236).

El origen de la malnutrición es múltiple, asociada a trastornos que provocan pérdida de apetito, dificultades para comer y a factores sociales. También influye el estado anímico y la actividad asistencial: oferta de menús desequilibrados, en horarios divergentes a los habituales, ayunos prolongados y/o el uso exclusivo de sueroterapia (Gil Guiñón, y otros, 2014, p. 27).

González Benítez, (2013), habla de que la desnutrición o la mala nutrición no identificada en el paciente hospitalizado constituye uno de los problemas que más afecta a la salud pública a nivel mundial. La desnutrición hospitalaria afecta

entre el 35.0–55.0% de los enfermos atendidos en una institución, sin que importe la herramienta diagnóstica empleada (González Benítez, 2013, p. 45).



Fig. 3. Nutrición de pacientes hospitalizados. Fuente: [www.google.com](http://www.google.com) (2017).

El Instituto Mexicano del Seguro Social, (2013) expresa que la nutrición no es una opción, sino un derecho de todo paciente, por lo que es importante que se satisfagan las necesidades del organismo a través de los nutrimentos precisos cuantitativa y cualitativamente en forma oportuna, y para ello se hacen necesarias la elaboración de guías de práctica clínica basadas en evidencias, como apoyo para los profesionales de la salud (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2013, p. 8).

Por ello se sigue trabajando en la mejora de los métodos y estrategias de detección nutricional como lo indica (Uriarte García, 2014)

## **Objetivos de los cuidados nutricionales**

Para Ramírez Aburto, (2012), son dos los principales objetivos de los cuidados nutricionales que se deben tener en cuenta en pacientes hospitalizados, a saber:

1. Valoración del estado nutricional del paciente hospitalizado.
2. Proporcionar, de acuerdo a diagnóstico médico y nutricional, la alimentación adecuada a cada paciente, teniendo en cuenta la cultura alimentara del paciente, y su situación socioeconómica, así como el lugar de procedencia (Ramírez Aburto, 2012, p. 108).

Sin embargo, autores como Santana P. y Barrento P. (2007), señalan la importancia de contar con grupos de apoyo nutricional en los entornos hospitalarios a fin de llevar a cabo una mejora de la provisión de alimentos y del cuidado integral nutricional de los enfermos hospitalizados (Santana Porbén & Barreto Penié, 2007, p. 68). Y es como bien señala Canga A. y Narvaiza S. (2006), no es lo mismo atender a un joven hospitalizado que aun anciano, por citar un ejemplo (Canga Armayor & Narvaiza Solís, 2006). O bien, a un paciente con enfermedad obstructiva crónica (Aceverdo Gamboa, Díaz Álvarez, & Ortíz Suárez, 2013).

## **La enfermera de atención primaria**

De Tores Aured et al.(2008), deja en claro que el personal de enfermería de atención primaria, ha de procurar mejorar el nivel de conocimientos de la

población, referente a la elección adecuada de alimentos, las características de una dieta equilibrada y los riesgos del consumo habitual de alimentos considerados poco saludables.

Por lo que los autores, señalan que son muchos los casos a los que se deben enfrentar, los casos pueden ir desde la disfagia hasta el seguimiento y cumplimiento de la dieta prescrita a los pacientes crónicos como hipertensos, obesos o diabéticos.

Por lo anterior, el adiestramiento de los cuidadores de pacientes frágiles o dependientes cobra especial interés. En muchos casos estos pacientes tienen prescrito soporte nutricional artificial lo que hace imprescindible un asesoramiento y evaluación continua.

Es por ello que, el personal de enfermería debe aplicar las técnicas de escucha-transmisión, según la base del sujeto emisor y del sujeto receptor y fomentar una sana cultura alimentaria en la educación para la salud con habilidades de comunicación que generan confianza y relaciones humanas personales y/o grupales con determinación emocional y de valores. La evaluación sobre comprensión, aprendizaje y aplicación de técnicas de adiestramiento, ha de ser frecuente y pautada regularmente para el personal médico y de enfermería (De Torres Aured, López-Prado Martínez, Domínguez Maeso, & De Torres Olson, 2008, p. 16).

Orientación alimentaria: al conjunto de acciones que proporcionan información básica, científicamente validada y sistematizada, tendiente a desarrollar habilidades, actitudes y prácticas relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta correcta en el

ámbito individual, familiar o colectivo, tomando en cuenta las condiciones económicas, geográficas, culturales y sociales. (NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.)

## **Profesionales de enfermería en materia de nutrición**

### **Protocolización de los cuidados en nutrición**

Para Romero Ameri (2008), la calidad de la atención de enfermería se define como:

“... la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería” (Romero Ameri, 2008, p. 17).

La autora insiste en que existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería. Se han identificado dos dimensiones del cuidado: la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica en los pacientes (Romero Ameri, 2008, p. 17).

Por lo anterior, Mesejo A. et al. (2012), hacen hincapié en que hace falta una protocolización del cuidado en nutrición, ya que en la práctica existen diferentes vertientes que apuntan a diferentes aristas de la situación y dicha

protocolización debería originarse desde la formación del personal de enfermería (Mesejo Arizmedi, Martínez Valls, & Martínez Costa, 2012).

### **Nutrición clínica y hospitalaria**

Se debe llevar a cabo la formación del personal de enfermería en materia de nutrición, con especialidad clínica y hospitalaria como los esfuerzos realizados dentro de la formación por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (Servín Rodas, 2013).

### **Nutrición enteral y parenteral**

Botello J. y González R. (2010), hablan de que el objetivo de la nutrición (parenteral o enteral) estriba en mantener o mejorar la función sistémica, la evolución clínica, buscando disminuir la morbimortalidad, reducir la estancia hospitalaria y prevenir la desnutrición proteico-calórica. Adicionalmente la nutrición enteral mejora la funcionalidad de las vellosidades intestinales, disminuyendo la traslocación bacteriana (Botello Jaimes & González Rincón, 2010, p. 164).

Los autores destacan que la nutrición enteral es la administración de nutrientes a través de un tubo o sonda especializada en el tracto gastrointestinal. El abordaje se escoge de acuerdo con el estado funcional y anatómico del tracto gastrointestinal, el estado de conciencia, la duración de la intervención, la posibilidad técnica del abordaje, y la posibilidad de presentarse complicaciones (bronco aspiración) (Botello Jaimes & González Rincón, 2010, p. 164).

Algunas de las ventajas de la nutrición enteral son las siguientes:

- Se mantiene la integridad de la mucosa gastrointestinal, lo que podría evitar la traslocación bacteriana.
- Es más barata.
- Su administración es fácil y segura.
- Hay mejor utilización de los nutrientes.
- Se reduce la incidencia de infecciones.
- Mejoría en la contracción de la vesícula biliar lo que lleva a reducción en la formación de cálculos.
- Aumento en la estimulación pancreática con reducción en la secreción tardía e insuficiencia funcional.
- Mejoría en la cicatrización de anastomosis quirúrgicas

Luna (2013) apunta que la nutrición parenteral es la administración de nutrientes de forma directa en el torrente sanguíneo del enfermo y sólo se emplea cuando la nutrición enteral está contraindicada, además de los casos con intestino funcionante, cuando no exista un acceso vascular adecuado o cuando la expectativa de vida sea muy limitada, siendo esto último un tema actual de discusión (Luna M., 2013, p. 8-9).

Para de la Cruz (2014), el paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos, aumenta sus requerimientos metabólicos; la nutrición adecuada se torna un factor indispensable de todo procedimiento terapéutico. En estas áreas los pacientes presentan estados hipermetabólicos y catabólicos intensos, y un grado elevado de estrés: quirúrgicos, térmico, traumáticos o sépticos (De la Cruz Pico & Vera Intriago, 2014, p. 1).

La provisión correcta y oportuna de energía y nutrientes puede salvar la vida. La mayoría de las indicaciones dietéticas actuales solo expresan conceptos generales y por ello casi siempre carecen de sentido, pues se diseñan mediante estandarizaciones sin tener en cuenta aspectos individuales del paciente.

Además, el sostén alimentario del estado nutricional es una parte insuperable de la vida, de su duración y calidad. Para abastecer y mantener el metabolismo, la función biológica más importante de todas, se necesita el aporte regular y sistemático de un conjunto de sustancias químicas conocidas con el nombre genérico de nutrimentos, contenidos preferentemente en los distintos tipos de alimentos que conforman la dieta del individuo (De la Cruz Pico & Vera Intriago, 2014, p. 1).

### **Pasos para la valoración de los pacientes**

Para de la Cruz (2014), la información sobre el estado nutricional de un paciente puede lograrse a través de su historia médica, su historia social y su historia alimentaria. El examen físico, así como algunas medidas antropométricas y los análisis de laboratorio son algunos de los aspectos a considerar detenidamente en el paciente hospitalizado.

Para ello es relevante hacer la valoración del peso real, utilizando balanzas especiales o cama-balanzas, para contrastar los resultados con el peso ideal, el cual se obtiene a partir de fórmulas que utilizan variables como la edad, el sexo y la altura del individuo. La comparación del peso de un paciente con el peso habitual arroja información útil para el personal médico (De la Cruz Pico & Vera Intriago, 2014, p. 19).

La pérdida de peso de más de 10% de peso sugiere malnutrición. Y se debe estar alertas, ya que existen situaciones que alteran los resultados, como la obesidad previa o de edemas; o por ejemplo, un peso obtenido después de maniobras de reanimación puede incluir grandes cantidades de fluidos, que normalmente no se tendrían.

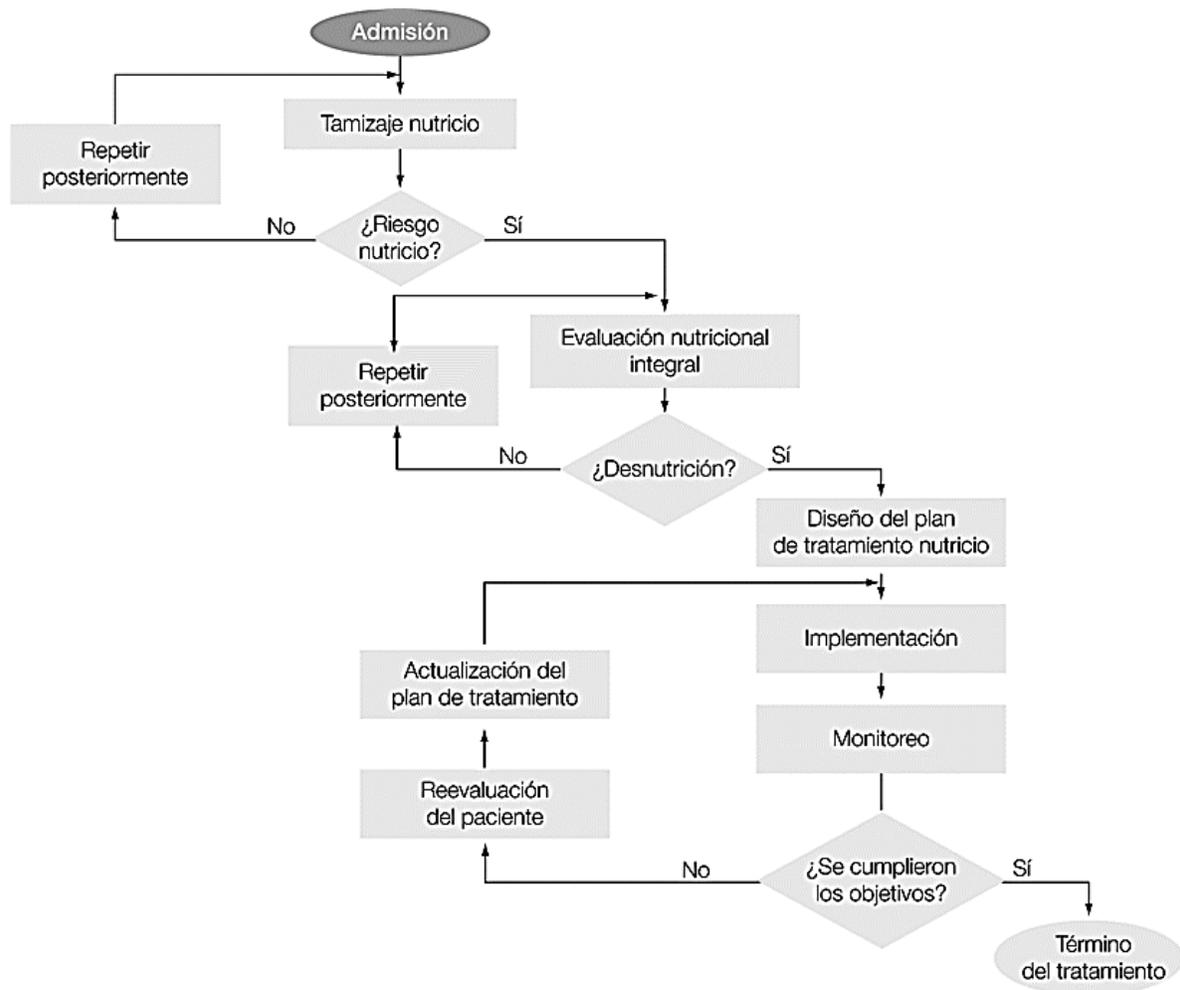


Fig. 4. Diagrama de valoración nutricional de pacientes hospitalizados. Fuente: [www.accessmedicina.com](http://www.accessmedicina.com) (2017).

Las situaciones patológicas también son elementos a considerar, tan sólo por citar algunos ejemplos. Pero librando estas situaciones de alteración el índice de masa corporal (IMC) constituye un buen parámetro del estado nutricional y se obtiene a partir de dividir el peso en kilogramos, por la talla al cuadrado en metros (altura).

Lo anterior indica que la valoración por parte del personal de enfermería hacia el paciente hospitalizado, debe incluir un registro del peso real en todas las oportunidades que sea posible, anotando el peso ideal, el peso real, el porcentaje de pérdida de peso y el IMC.

Se debe tener en cuenta que hay efectos colaterales cuando no se aplica una adecuada terapia nutricional. Tan malo es aportar una dieta calórica excesiva o sobrealimentación, como un déficit nutricional también llega a ser perjudicial para el paciente (De la Cruz Pico & Vera Intriago, 2014, p. 19).

Ianni (1999), los sucesivos descubrimientos del hombre le han permitido una mejora considerable en sus condiciones de vida. Si bien el proceso creativo de la industrialización que ha sido desarrollado durante todo el camino evolutivo, ha tenido impresionantes repercusiones en todos los ámbitos de la vida (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 24).

Desde la invención del transistor en 1947, las innovaciones tecnológicas en el campo de la electrónica y las comunicaciones, han cambiado radicalmente el comportamiento humano y la forma de ver el mundo. Por lo que se puede decir que el fenómeno de la globalización constituye un paso más del capitalismo, representando así, un proceso económico inevitable y de gran repercusión, lo que

significa que se extiende a todos los campos de la vida humana, incluyendo la medicina (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 24).

Este proceso tiene tanto objetivos y orígenes, cimentándose en los medios masivos de comunicación, como influencia en los aspectos sociales, culturales, políticos y económicos del mundo entero (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 24).

Es por ello que la enfermería no ha sido la excepción, y, como profesión, ha sufrido las repercusiones de este fenómeno, el cual ha acarreado consigo grandes cambios en la disciplina, tanto a nivel técnico, como administrativo, asistencial, docente y en materia de investigación (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 25).

La globalización se encuentra llena de interesantes cuestiones, y de respuestas todavía inciertas. El nuevo milenio configurará el mundo globalizado que ya se percibe y se vive (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 25).

La palabra globalización está intensamente introducida en nuestra vida diaria; las personas se acostumbran a escucharla, aunque muchas veces no se sabe a ciencia cierta su significado, ni mucho menos su desarrollo y repercusión (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 26).

Este término se popularizó en la década de los noventa. La palabra globalización y sus derivados (globalizar, globalizando, etcétera) provienen de *global*, cuyo significado es *tomado en conjunto*; global etimológicamente deriva del término *globo*, haciendo referencia al globo terráqueo en el sentido de que lo abarca todo (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 26).

Así, también se puede conceptualizar la globalización como el proceso que pretende describir la realidad inmediata como una sociedad planetaria, más allá de cualquier frontera, o barrera étnica, religiosa, ideológica, política, socioeconómica o cultural (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 27).

Así pues, la globalización es una generalización, a manera de un intento de que pretenda que el mundo que no esté fraccionado, sino generalizado, y en el que la mayor parte de las cosas sean iguales o signifiquen lo mismo (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 27).

En México, después de la incipiente apertura de su economía a finales de los años setenta, conforme se profundiza el auge petrolero, se llega a la firma y puesta en marcha del Tratado de Libre Comercio con Canadá y los Estados Unidos a principios de 1994. Con esto se crearon políticas internas y externas que inciden en todos los sectores de la vida del país. En el campo de la salud se altera la prestación de los servicios de atención y práctica de enfermería, la cual se centra en los avances tecnológicos y en la aparición de nuevas enfermedades, lo cual hace necesario hacer investigaciones más profundas que permitan satisfacer las necesidades de la sociedad (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 28).

Lo anterior orilla a la disciplina de la enfermería a realizar ajustes y cambios en las funciones sustentables, de acuerdo con el momento histórico que cursa el universo (Ianni, La era del globalismo, 1999, p. 28).

La salud es un derecho constitucional de todos los mexicanos, y ejercerlo plenamente requiere de acciones integrales por parte de la profesión de enfermería; a fin de generar un aumento en la calidad y estilos de vida saludables, a través de la prevención de enfermedades y de la restitución de la integridad física y mental de la población (Hernández Laos, 2003, p. 55).

Por lo tanto, es necesaria una formación del personal de enfermería en donde se desarrollen habilidades para proporcionar una atención integral y específica, libre de riesgos para la población demandante y para los individuos que ejercen dicha disciplina (Hernández Laos, 2003, p. 55).

Esto ha desencadenado una tendencia a elevar los niveles de la educación en salud dentro de la enfermería. Se busca profesionalizar este ejercicio, dadas las particularidades que batallan para definir la profesión. Se hizo necesario considerar si la acreditación en el ámbito de grado es un objetivo palpable y realista, o si se debe ampliar el proceso de certificación al mismo tiempo, con el propósito de obtener niveles académicos más altos (Gálvez Toro, Enfermería basada en la evidencia, 2001, p. 23).

En México la Secretaría de Salud caracteriza las tendencias de la práctica de la enfermería como un servicio científico social propio, centrado en el concepto integral del hombre y en proposiciones de carácter científico derivadas del planteamiento técnico científico de los cuidados y de una identidad profesional y disciplinar (Hernández Laos, 2003, p. 55).

Se continúa con una práctica centrada en el enfermo, y con una fuerte connotación humanística, lo cual denota una práctica tradicionalista que se ha

detenido en la búsqueda de una metodología de trabajo y de una teoría que sustente el quehacer técnico práctico, dejando de lado lo que está ocurriendo en el mundo (Hernández Laos, 2003, p. 56).

En lo que respecta al área de investigación médica, cabe mencionar que en muchos países la investigación aplicada a la práctica se ha enriquecido, y ha logrado dar solución al cúmulo de demandas identificadas en los servicios, proporcionando calidad en la actividad de la enfermería tanto en el renglón asistencial como en el docente (Espino Villafuerte, 1999, p. 24).

Así, la enfermería tiene actualmente un amplio campo para investigar dentro de los procesos de reforma del sector salud, tanto en el ámbito de grandes grupos poblacionales como a nivel de organización y gestión de los servicios, así como en el establecimiento de diferentes tipos de prácticas, así como de lo concerniente a la educación, el recurso humano y los grandes dilemas éticos que se seguirán presentando en este siglo (Espino Villafuerte, 1999, p. 24).

El personal de enfermería en formación, particularmente en el ámbito universitario, recibe una preparación básica sobre la investigación como parte del diseño curricular. La enseñanza de postgrado incluye el perfeccionamiento de la actividad investigadora en enfermería, lo que ha propiciado el incremento de la participación de los profesionales de los servicios y la docencia en investigaciones aplicadas y dirigidas a la solución de problemas (Espino Villafuerte, 1999, p. 25).

Sin embargo, siguen existiendo áreas médicas y de salud poco estudiadas y analizadas. De modo que el desafío, para profesionales y trabajadores de salud; para gobiernos y organizaciones profesionales del sector salud, es que han visto

crecer el número de egresados, pero no necesariamente han visto una mejorar en el impacto de su accionar; ya que las demandas y necesidades de las comunidades que vislumbran sus derechos y pueden reconocer formas de llevarlos a una ejecución más concreta, son inmensas (Espino Villafuerte, 1999, p. 26).

Dentro del gran océano de necesidades del subcontinente latinoamericano, quienes tienen la responsabilidad del cambio y de lo que se debe hacer, ven cada vez más que el cambio es una necesidad inminente. Es por ello que los gobiernos, así como los servicios de salud y las organizaciones profesionales, al igual que las comunidades se encuentran frente a decisiones que difícilmente pueden ser postergadas, y que exigen medidas de prevención, atención, control y seguimiento (Espino Villafuerte, 1999, p. 26).

## **Metodología**

Para la realización de la presente investigación se hizo una búsqueda seria de fuentes bibliográficas que reúnen los datos solicitados por la norma APA, tales como tipo de documento, autor y sus datos, nombre del artículo o publicación, lugar, año, número de páginas, ediciones, volúmenes, etc.

Se buscó utilizar fuentes recientes relacionadas con el tema de la enfermería y la nutrición de los pacientes hospitalizados. Dentro de las fuentes encontradas se tienen, libros, tesis, artículos de revistas científicas, entre otros

documentos expedidos por organismos de reconocimiento internacional y nacional en materia de salud y nutrición desde la óptica especializada de la enfermería.

Cabe hacer mención que no se contó una delimitación geográfica. Se buscó en bases de datos como google académico, scielo, redalyc, lilacs, medline, cochrane, entre otros bancos de información.

Las fuentes que se consultaron fueron a través de internet y a través de volúmenes impresos en español. Haciendo una sistematización de los contenidos y tomando notas de asimilación, haciendo algunas finas descriptivo-analíticas y capturadas en un ordenador para posteriormente ser redactadas como parte del marco teórico y del desarrollo de la presente investigación.

Es importante destacar que el contenido que se ha compartido en este trabajo no contiene plagio, sino que se pretendió generar información nueva que como aporte a la profesionalización en el campo de la formación en enfermería. Es fundamental resaltar este aspecto del trabajo dado que como profesionales nos debemos a una conducta ética en todos los aspectos de nuestras vidas.

Se trata de un estudio cualitativo, transversal y descriptivo ya que pretende hacer una descripción de los cuidados que deben tener el personal de enfermería en materia de nutrición con los pacientes hospitalizados en general, sin centrarse alguna patología específica, que redundará en la calidad del servicio del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados, generando una mayor conciencia de la trascendencia de su intervención en el campo de la nutrición.

## **Conclusiones**

Con esta investigación se pretende dejar en claro que las funciones asistenciales y educacionales que el personal de enfermería lleva a cabo diariamente, están basadas en metodologías científicas de gran valor para la recuperación de los pacientes hospitalizados.

Sin embargo, la práctica asistencial del personal de enfermería es cada vez más compleja debido a diversos factores, entre los que se encuentra el aumento de la información científica disponible. La ciencia, algo que se encuentra en permanente cambio, requiere estar constantemente actualizando los conocimientos para poder cubrir las necesidades de atención a la salud y a la enfermedad de manera efectiva y segura.

Sin duda que son muchas las funciones del personal de enfermería, pero en el caso de quienes son parte del personal de enfermería en nutrición, se habla de funciones tales como asistir, informar, formar, educar, asesorar, adiestrar a los pacientes, en la línea bio-psico-social, con base a un desarrollo estructurado en diferentes etapas, llegando inclusive a ser protagonistas del diagnóstico nutricional, ofreciendo una atención integral a partir de una evaluación continua de resultados.

En el paciente hospitalizado la nutrición participa de manera importante en la recuperación y evolución clínica, de acuerdo a la patología presente y al motivo de hospitalización

A su vez, se trata de un paciente especialmente vulnerable en las tres esferas, debido al riesgo de adquirir enfermedades intrahospitalarias y a la separación de su medio ambiente familiar y social, lo que repercute indudablemente en su bienestar psicológico y en su recuperación.

Comer dentro de un hospital se vuelve una necesidad más que una satisfacción, por lo que es muy importante cuidar la presentación de los alimentos, así como la forma de ofrecerlos. Es recomendable que, por ejemplo, aunque los pacientes no aprecien de manera adecuada los sabores y texturas finas, los alimentos no presenten grumos o texturas mezcladas, aun cuando sean sólo purés.

Se habla de una atención holística para los pacientes donde se consideren todas las variables médicas y atención, que sean necesarias para la recuperación de los pacientes hospitalizados y es que como decía Florence Nightngale (Nightngale, 1957):

*“Cualquier observador cuidadoso del enfermo, estará de acuerdo en esto, que miles de pacientes se desnutren anualmente en medio de la abundancia.”*

**NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.**

Esta norma es de carácter obligatorio para quienes realicen actividades de orientación alimentaria y los profesionales de enfermería cuentan con los

conocimientos teórico-prácticos para desempeñar un papel de orientadores en el ámbito nutricional. Nos proporciona criterios a seguir en vista del mejoramiento del sistema de alimentación de la población y nos maneja conceptos básicos en la materia de nutrición basándonos en el plato del bien comer.

De igual manera encontramos criterios específicos, detallando las recomendaciones para grupos de población como embarazadas, personas de distintas edades, enfermos etc.

Esta norma regulada por el sistema nacional de salud se convierte en una valiosa herramienta para el aprendizaje y aplicación de conocimientos sobre buena alimentación y nutrición en el ámbito clínico; como anteriormente hemos mencionado, el personal de enfermería no pretende ocupar el lugar de los nutriólogos, pero es necesario que cuente con los conocimientos necesarios para poder identificar factores de riesgo nutricionales, así como la aplicación de cuidados encaminados al mejoramiento y sustentabilidad del estado de salud de sus pacientes lo cual involucra un amplio criterio nutricional.

## **RECOMENDACIONES**

Si bien son muchas las opciones de intervención profesional que pueden pensarse para los profesionales de enfermería frente a las palabras de Piray Inga, Miriam Iralda y Sandra del Cisne Riofrío Terrazas; deberían considerarse algunas como las sugeridas a continuación:

- Asegurarse de que los pacientes identificados como "en riesgo" durante la evaluación primaria reciban una intervención de nutrición automática dentro de las 24 horas mientras esperan la evaluación, el diagnóstico y el plan de atención.

- Desarrollar procedimientos para proporcionarles a los pacientes, comidas en "horas de descanso" si el paciente no estaba disponible o si estaba bajo una dieta restringida en el momento de la entrega de la comida
- Establecer una comunicación fluida con el nutricionista o dietista del equipo interdisciplinario para familiarizarse y actuar según las políticas y prácticas para maximizar el consumo de alimentos
- Monitorear los alimentos que recibe el paciente y comunicar al nutricionista o dietista si percibe alguna anomalía en ellos o si el paciente rechaza su ingesta sistemáticamente.
- Consultar a al dietista acerca de las preocupaciones del paciente sobre la ingesta de nutrientes.
- Identificar a la malnutrición leve, moderada o grave como condición que complica los procesos de atención primaria
- Incorporar las observaciones y referencias sobre nutrición en el traspaso del turno de atención correspondiente.
- Incluir la nutrición como un componente de todas las conversaciones con los pacientes; sus familiares y cuidadores.
- Reforzar la importancia de la atención nutricional y el seguimiento posterior al alta para el paciente.

## Bibliografía

- Aceverdo Gamboa, F. E., Díaz Álvarez, J. C., & Ortiz Suárez, C. (11 de julio-diciembre de 2013). Propuesta de cuidado de enfermería al paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica según la taxnomía NANDA, NIC, NOC. *Avances en Enfermería*, XXXI(2), 116-137.
- Barreiro Pérez, F., Lage Vázquez, Á., Carnero Gregorio, M., & Lima Aranzaes, M. (2010). La desnutrición en el sistema sanitario: diagnóstico de enfermería. *XIX Congreso SONUDIGA*, (págs. 1-39). Pontevedra.
- Botello Jaimes, J., & González Rincón, A. (julio-diciembre de 2010). Nutrición enteral en el paciente crítico. *Archivos de Medicina*, X(2), 163-169.
- C. Báez, M. (8 de mayo de 1975). Enfermería y nutrición en los servicios de salud. Guatemala: Seminario de Enseñanza de la Nutrición en Escuelas de Enfermería.
- Canga Armayor, A. D., & Narvaiza Solís, M. J. (2006). Intervención de enfermería para disminuir las complicaciones derivadas de la hospitalización en los ancianos. *Gerolomos*, XVII(1), 24-31.

Carrillo Guerrero, L. S., & Montañez Méndez, A. (2007). *Participación de la enfermera oncóloga en el soporte nutricional del paciente trasplantado de médula ósea revisión documental de 1997 a 2007*. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.

Casas Robles, M. L., & Vargas Rodríguez, J. R. (enero-febrero de 2013). Nutrición especializada: el enfoque multidisciplinario de la terapéutica nutricional actual. *Medicina Interna de México*, XXIX(1), 48-52.

Cuevas Guajardo, L., Martínez Correa, J., & Guillén Cadena, D. (junio de 2009). Importancia de la nutrición en el plan de estudios de enfermería de la Fesi UNAM. *Enfermería Global*(16), 1-16.

De la Cruz Pico, K. K., & Vera Intriago, D. C. (2014). *Estado nutricional de los pacientes ingresados en el UCI, relacionado con el uso de alimentación parenteral en el Hospital Solca Portoviejo agosto 2013-enero 2014*. Portoviejo, Manabi, Ecuador: Universidad Técnica de Manabi.

De Tores Aured, M. L., López-Prado Martínez, M., Domínguez Maeso, A., & De Torres Olson, C. (2008). La enfermera de nutrición como educadora y formadora asistencial en atención primaria y en el ámbito hospitalario: teoría y práctica. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, XXVIII(3), 9-19.

De Ulívarri Pérez, J. I., Lobo Támer, G., & Pérez de la Cruz, A. J. (2015). Desnutrición clínica y riesgo nutricional en 2015. *Nutrición Clínica en Medicina*, IX(3), 231-254. doi:10.7400/NCM.2015.09.3.5033

Espino Villafuerte, M. E. (Mayo de 1999). La profesionalización de enfermería en las instituciones de educación superior. *Desarrollo Científico de Enfermería*, VII(4), 23-35.

Faccioli, J. M., Ruffato Sicchieri, D., Resende, V. R., Erika, B., Sakamoto Ikeda, M. D., & Del Lama De Unamuno, R. (enero de 2014). Cuidados nutricionales en pacientes con soporte nutricional. Parte I. *Revista Felanpe*, II(3), 13-19.

Fuchs, V., Mostkoff, D., Gutiérrez Salmeán, G., & Amancio, O. (2008). Estado nutricional en pacientes internados en un hospital público de la ciudad de México. *Nutrición Hospitalaria*, XXIII(3), 294-303.

Gálvez Toro, A. (2001). *Enfermería basada en la evidencia*. España: Fundación Index.

Gálvez Toro, A. (2001). *Enfermería basada en la evidencia*. Madrid, España: Fundación Index.

Gil Guiñón, F., Vilchez Estévez, M. C., Feria Raposo, I., Pastor Ramos, M., Ávila Villafuerte, Á., & Jiménez Rodríguez, M. (septiembre de 2014). Efectividad

de una intervención enfermera en la mejora del estado nutricional de pacientes con trastornos de salud mental hospitalizados. *Revista Metas de Enfermería*, XVII(7), 26-31.

González Benítez, M. (enero-junio de 2013). Estado del conocimiento del personal de enfermería sobre temas de nutrición clínica. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, XXIII(1), 44-64.

Grupo Valoración. (2009). *Proceso de cuidados: valoración enfermera*. Asturias: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, Gobierno del Principado de Asturias.

Hernández Fernández, M. (2008). *Dietoterapia*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas, 2008.

Hernández Laos, E. (2003). *Perspectivas del desarrollo regional en México frente a la globalización*. Distrito Federal, México: Planeta.

Ianni, O. (1996). *Teorías de la globalización* (Segunda ed.). Distrito Federal: Siglo XXI Editores.

Ianni, O. (2004). *La era del globalismo*. Distrito Federal, México: Siglo XXI.

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2013). *Desnutrición intrahospitalaria: tamizaje, diagnóstico y tratamiento*. Distrito Federal, México: IMSS.

K. Nelson, J. (1997). *Dietética y nutrición. Manual de la Clínica Mayo* (Séptima ed.). España: Harcourt Bracf.

Leandro Merhi, V., Marques de Oliviera, M. R., Caran, A. L., Menuzzo Graupner Tristao, T., Miente Ambo, R., Tanner, M., & Marton Vergna, C. (10 de marzo de 2007). Tiempo de hospitalización y estado nutricional en pacientes hospitalizados. *Nutrición Hospitalaria*, XXII(5), 590-595.

Luna Bazó, A. (abril de 1997). Los trabajadores auxiliares en nutrición de salud pública. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 339-344.

Luna, C. (abril-junio de 2000). Nutrición del paciente hospitalizado. *Revista Hospital General Dr. Manuel Gea González*, III(2), 79-84.

Luna, M. (2013). *Cuidados en el manejo de alimentación parenteral*. Mendoza, Argentina: Universida Nacional de Cuyo.

Mesejo Arizmedi, A., Martínez Valls, J. F., & Martínez Costa, C. (2012). *Manual básico de nutrición clínica y dietética* (Segunda ed.). Valencia, España: Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Ministerio de Salud. (2012). *Prevención de la malnutrición o desnutrición. Paquetes instruccionales. Guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud"*. La Sábana, Colombia: MINSALUD.

Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). *Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con ictus en atención primaria*. Madrid, España: Ministerio de Ciencia e Innovación.

Muñoz, Y. M. (junio de 2009). Determinación de riesgo de desnutrición en pacientes hospitalizados. Parte I: enfoque teórico. *Invenio*, XII(22), 121-143.

Nightingale, F. (1957). *Notes on nursing*. Philadelphia, Estados Unidos de América: Lippincott.

NOM, N. O. M. (2013). 043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. *Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación*.

ENEO – UNAM, (1992, 1998). Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. México.

Ramírez Aburto, N. (2012). Evaluación de la calidad del servicio de nutrición del Hospital Dr. Luís F. Nachón. *Colecciones Educativas en Salud Pública* 8, 97-127.

Rodríguez, M. (2016). Rol de enfermería en los equipos de soporte nutricional: presente y futuro. *I Jornada Sunut del Interior* (págs. 1-16). Uruguay: SUNUT.

Romero Ameri, L. C. (2008). *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Salvador Monferrer, L., Fernández Olea, M. S., & Murillo Sanchis, J. (2014). Desnutrición y factores que influyen en la ingesta de alimentos en pacientes hospitalizados: una revisión. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, XXXIV(3), 80-91. doi:10.12873/34

Sánchez González, N., & García Meseguer, M. J. (1999). Alimentación, nutrición y dietética a través de la historia de la enfermería. *Cultura de los Cuidados*, 29-32.

Santana Porbén, S., & Barreto Penié, J. (2007). Grupos de apoyo nutricional en un entorno hospitalario. Tamaño, composición, relaciones, acciones. *Nutrición Hospitalaria*, XXII(1), 68-84.

Servín Rodas, M. (2013). *Nutrición básica y aplicada* (Segunda ed.). Distrito Federal, México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Silva Monroy, G., & Altamirano Luna, J. S. (agosto de 2013). Paciente con cetoacidosis diabética y riesgo de síndrome de desuso. *CuidArte, El Arte del Cuidado*, II(4).

Siza Velva, B. P. (2015). *Intervención de enfermería en el adulto mayor para mejorar su calidad de vida en el Hogar de Ancianos Sagrado Corazón de Jesús de Ambato, período septiembre del 2014 a febrero del 2015*. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.

Ucha, F. (4 de Marzo de 2011). *Intervención*. Obtenido de Definición ABC: <https://www.definicionabc.com/?s=Intervencion>

Universidad Cardenal Herrera. (2016). *Experto universitario en nutrición clínica y dietética hospitalaria para enfermería*. Alicante, España: Universida Cardenal Herrera.

Uriarte García, M. T. (2014). Estado nutricional: valoración, intervención y seguimiento del paciente hospitalizado. *III Jornada Seguridad del Paciente* (págs. 1-25). País Vasco: Universidad del País Vasco.

NOM, N. O. M. (2013). 043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. *Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación*.