



Academia Nacional de Medicina

Órgano consultivo del Gobierno Nacional en temas de salud y educación médica.

Creada por Ley 71/1890 - Ratificada por Ley 02/1979

Comisión de Salud

Nutrición Clínica

José F. Patiño Restrepo¹

La Nutrición Clínica es una rama del armamentario terapéutico hospitalario y extrahospitalario para el manejo de pacientes en estado de desnutrición, de estrés agudo por enfermedad crítica o por enfermedad crónica. La Nutrición Clínica es, pues, **la nutrición de pacientes bajo cuidado de salud**, hospitalizados o de manejo domiciliario y/o ambulatorio.

El propósito de la Nutrición Clínica es recuperar y mantener el balance energético, propender el anabolismo y controlar el catabolismo y lograr la recuperación de la masa celular corporal y demás constituyentes del organismo humano. Esto requiere la provisión de carburantes energéticos, proteína, grasa, vitaminas, electrolitos, elementos traza y demás.

La Nutrición Clínica nació como una disciplina bien definida con el desarrollo de la nutrición parenteral por Stanley J. Dudrick en Filadelfia a finales de los años 1960 y representa uno de los avances más importantes en el devenir histórico de la medicina. Se ha dicho que la medicina ha tenido ocho grandes advenimientos en el curso de los últimos 100 años: 1) la anestesia, 2) la asepsia y antisepsia; 3) los antibióticos; 4) la nutrición parenteral y la nutrición clínica; 5) el trasplante de tejidos y órganos; 6) la cirugía mínimamente invasora; 7) la robótica; 8) la genómica.

La Nutrición Clínica es una actividad terapéutica, y como tal utiliza agentes farmacológicos que, por su naturaleza son **nutrientes**. O sea, que **un nutriente es un agente farmacológico-terapéutico, y no un simple alimento**. El manejo de los nutrientes se hace por personal profesional especializado, que incluye fundamentalmente a médicos, nutricionistas, enfermeras y químicos farmacéuticos.

La administración de estos productos requiere conocimientos profundos de fisiopatología y farmacología, y un monitoreo permanente, tanto clínico como de laboratorio. En el medio hospitalario tal manejo está a cargo de servicios o grupos interdisciplinarios de soporte metabólico y nutricional, y los miembros del servicio o grupo son los responsables de la prescripción de tales productos.

Los productos de uso en la Nutrición Clínica son nutriente o complementos de nutrientes, claramente diferentes de las dietas hospitalarias, de las cuales hay una diversidad. Las denominadas mezclas artesanales, refiriéndose a los licuados que salen de las cocinas hospitalarias, han demostrado ser más costosos, bastante menos efectivos y con altas tasas de complicaciones en comparación con los productos comerciales.

La malnutrición y la desnutrición en el ámbito clínico se presentan en una variedad de condiciones clínicas, diferentes de la desnutrición por pobreza extrema. Las causas más frecuentes son la enfermedad aguda, el trauma, los problemas de deglución, las enfermedades neoplásicas o inflamatorias del tracto gastrointestinal, condiciones neurológicas, etc. Con lastimosa y muy preocupante frecuencia la desnutrición es causada o agravada por fallas en la provisión de servicios adecuados por parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud que estableció la Ley 100 de 1993. En efecto, algunas EPS, ante la deficiente claridad en la regulación gubernamental, tienden a negar el pago por la provisión de estos productos de Nutrición Clínica argumentado que son alimentos como los de la dieta hospitalaria (!!!)

Se propone que el Gobierno en cabeza del INVIMA defina con claridad la calidad de los elementos terapéuticos que utiliza la Nutrición Clínica, para lo cual con seguridad la Academia Nacional de Medicina, las universidades y las sociedades científicas prestarían gustosamente la debida asesoría.

¹ Coordinador de la Comisión de Salud.