



EDITORIAL

La ciencia de la nutrición atraviesa una transformación conceptual sin precedentes a nivel mundial. La comprensión de la salud humana ha migrado definitivamente de un enfoque puramente calórico y descriptivo hacia un modelo molecular e integrador, donde la integridad celular, la modulación inmunológica y el equilibrio de los ecosistemas biológicos determinan el desarrollo y la progresión de las patologías crónicas (Solano et al., 2024).

En América Latina y el Caribe, esta evolución científica no representa un debate periférico ni meramente especulativo; se cruza de forma directa con una realidad epidemiológica alarmante, caracterizada por transiciones nutricionales aceleradas, la persistencia de trastornos digestivos funcionales y una carga insostenible de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Frente a este panorama, la intervención nutricional contemporánea exige herramientas que superen las generalizaciones poblacionales y permitan diagnósticos objetivos e intervenciones personalizadas, integrando la evidencia clínica y funcional para mitigar el impacto real de la enfermedad en nuestras sociedades (López-Jaramillo, 2013; Cruz-Vargas, 2020.)

El gran desafío de la disciplina en nuestra región radica en la brecha existente entre el hallazgo en el laboratorio y su capacidad de traslación real hacia la práctica clínica diaria. Esta transición destapa una tensión operativa crucial: *¿cómo medir y modular las reservas corporales, el estado inflamatorio o el estado de hidratación cuando el propio proceso patológico del paciente altera nuestras herramientas de evaluación estándar?*

Fisiológicamente, condiciones como la obesidad, el cáncer o la enfermedad crítica desencadenan fenómenos de endotoxemia metabólica, estrés oxidativo, disfunción de barrera y fugas capilares que distorsionan por completo la homeostasis celular (Merk et al, 2024.). Tradicionalmente, se ha dependido de ecuaciones predictivas genéricas o aproximaciones

indirectas basadas en asunciones ideales de hidratación constante. Sin embargo, en pacientes con inflamación aguda o sobrecarga volémica, estas premisas matemáticas fallan de manera sistemática, enmascarando el catabolismo proteico y alterando la interpretación de las reservas reales (Escobar et al 2023). Reconocer estas limitaciones y transitar hacia parámetros bioeléctricos e inmunológicos directos es un imperativo ético y metodológico para garantizar tratamientos eficaces y seguros.

Las investigaciones originales que componen el presente volumen de la *Revista Nutrición Continua* arrojan luz sobre esta problemática, aportando evidencias que conectan de forma orgánica la fisiopatología molecular con la práctica clínica a pie de cama.

Ante la ineficacia de los algoritmos tradicionales en escenarios de fluctuación hídrica severa, la monitorización avanzada en cuidados intensivos demuestra que el uso de parámetros celulares directos, como el análisis vectorial y el ángulo de fase, permite eludir los sesgos del edema y la reanimación hídrica.

La evidencia reunida en este número confirma que un ángulo de fase disminuido al ingreso o su caída longitudinal se asocian de manera independiente con un incremento significativo en la mortalidad general, estancias prolongadas en la unidad de cuidados intensivos y el desarrollo de complicaciones funcionales críticas como la debilidad adquirida y la disfagia post-extubación, consolidándose como un marcador subrogado fidedigno de la calidad muscular.

Esta necesidad de objetividad en la evaluación de tejidos y fluidos se complementa con el análisis de los ecosistemas biológicos internos y su impacto metabólico crónico. La investigación de la microbiota en segmentos proximales, como el intestino delgado, revela que la disbiosis local altera la producción de ácidos grasos de cadena corta, el metabolismo de ácidos biliares y la síntesis de N-óxido de trimetilamina

(TMAO), promoviendo el incremento de la permeabilidad intestinal y la endotoxemia metabólica que perpetúan la inflamación crónica de bajo grado asociada a la obesidad.

Desde una perspectiva terapéutica no invasiva para preservar la barrera epitelial, el uso de alimentos funcionales y fuentes ricas en fibra dietética y compuestos bioactivos —como betalaínas y ácido cafeico provenientes del betabel— demuestra una capacidad notable para mejorar la motilidad gastrointestinal, atenuar citocinas proinflamatorias y estimular microorganismos benéficos, mitigando el daño de la mucosa en trastornos digestivos comunes como el estreñimiento.

Finalmente, el volumen aborda la interacción entre la ingesta de compuestos bioactivos y la modulación inmunológica frente a patologías degenerativas y oncológicas. A través de evaluaciones cuantitativas rigurosas, se documenta cómo las intervenciones orales con polisacáridos y glicoconjugados derivados de hongos medicinales inducen variaciones medibles en la actividad de células naturales killer, subpoblaciones de linfocitos T y vías inflamatorias, ofreciendo un potencial prometedor como coadyuvantes en la nutrición oncológica y pediátrica.

En el ámbito de la prevención secundaria de lesiones gástricas premalignas y adenocarcinoma gástrico, se expone la relevancia de la ingesta de micronutrientes, evidenciando una alarmante insuficiencia de vitamina D en pacientes con gastritis autoinmune y cáncer gástrico, lo que subraya el impacto del deterioro nutricional en la patogénesis de la mucosa.

Este enfoque integral se cierra con la síntesis sobre el papel protector de los antioxidantes dietéticos en la función endotelial, confirmando que polifenoles, carotenoides y vitaminas C y E logran mitigar de forma consistente las especies reactivas de oxígeno y mejorar la biodisponibilidad del óxido nítrico en la hipertensión arterial, siempre que se consuman dentro de patrones alimentarios saludables completos en lugar de suplementos aislados.

Este volumen nos exhorta a consolidar puentes sólidos que unan los descubrimientos analíticos con estrategias preventivas y terapéuticas viables en nuestros entornos. El reto radica en incentivar la investigación rigurosa para asegurar la transición efectiva de estos hallazgos hacia la cabecera del paciente, transformando la atención clínica en la región.

Dr. Uriel Alberto Angulo Zamudio
Editor General Revista Nutrición Continua.
Universidad Autónoma de Sinaloa, México

REFERENCIAS.

- Escobar, S., Blanco, J. C., Cubillos-Sandoval, D. E., Escobar-Robledo, M., Tarazona, M. P., Amézquita, S. F., Russi-Rojas, A., & Celis-Regalado, L. G. (2023). Relación de la deficiencia de micronutrientes y su suplementación con la gravedad de la COVID-19: una revisión narrativa. *Revista De Nutrición Clínica Y Metabolismo*, 6(3).
<https://doi.org/10.35454/rncm.v6n3.532>
- Solano, D. M., Vega, M. V., & Chacón, S. M. (2024). El rol de la Microbiota intestinal en la salud y enfermedad humana: una revisión exhaustiva. *Revista Científica De Salud Biosana*, 4(4), 211–218. <https://doi.org/10.62305/biosana.v4i4.215>
- López-Jaramillo, J. P. (2013). Consenso latinoamericano de hipertensión en pacientes con Diabetes tipo 2 y síndrome metabólico. *Acta Médica Colombiana*, 38(3), 154–172.
<https://doi.org/10.36104/amc.2013.272>
- Cruz-Vargas, J. A. D. L. (2020). Medicina del estilo de vida: La nueva disciplina global. *Tradición Segunda Época*, (18), 82–92.
<https://doi.org/10.31381/tradicion.v0i18.2659>
- Merk, D., Cox, F., Jakobs, P., Prömel, S., Altschmied, J., & Haendeler, J. (2024). Dose-Dependent Effects of Lipopolysaccharide on the Endothelium—Sepsis versus Metabolic Endotoxemia-Induced Cellular Senescence. *Antioxidants*, 13(4), 443.
<https://doi.org/10.3390/antiox13040443>