

**POSTER PREMIADO EN JORNADAS CIENTÍFICAS DEL HCANK**

# PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN HOSPITALARIA EN EL HCANK Y ABORDAJE NUTRICIONAL.

M. Bongiovanni, M.A.Caló, D. Fernandez Campos, I. Loto, A. Morsucci, M. Perrotta.  
Servicio de Nutrición del Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner.

## INTRODUCCIÓN

La desnutrición hospitalaria es un problema de salud pública de alto impacto en todo el mundo, principalmente en Latinoamérica, está presente en todas las instituciones de salud tanto públicas como privadas. Los pacientes con desnutrición presentan un aumento de la morbi-mortalidad, una mayor estadía hospitalaria, un reingreso más frecuente, lo que implica un aumento de los costos sanitarios.

Diferentes estudios de desnutrición hospitalaria demuestran su alta prevalencia en pacientes internados siendo la misma entre el 30% y 50%, debido a esto se hace necesaria la identificación precoz de los individuos en riesgo nutricional, mediante un correcto tamizaje y evaluación nutricional.

La implementación oportuna del proceso de atención nutricional nos permite identificar aquellos pacientes en riesgo nutricional. Al intervenir oportunamente, disminuye la prevalencia de desnutrición hospitalaria y todas las complicaciones que esta conlleva.

El objetivo de este trabajo es comparar la prevalencia de desnutrición al ingreso y la intervención nutricional realizada en el Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner (HCANK) con los datos de estudios observacionales realizados a nivel mundial.

Tabla 1. Estudios observacionales de desnutrición hospitalaria.

### Estudios multicéntricos: desnutrición hospitalaria

AA NEP 1999	IBRANUTRI	ELAN CUBA 2000 - 2001
n 1000	n 4000	n 1905
47.3% de pacientes con desnutrición	48.1% de pacientes con desnutrición	41.2% de pacientes con desnutrición
10.1% de pacientes con Soporte Intrínseco	7.3% de pacientes con soporte nutricional	2.1% de pacientes con soporte nutricional

\*Primeros estudios observacionales de desnutrición hospitalaria realizados.

#### \*Definiciones:

*Soporte nutricional (SN): se considera soporte nutricional a los suplementos nutricionales orales (SNO), nutrición enteral (NE), y nutrición parenteral (NP). Desnutrición hospitalaria: enfermedad provocada por la depleción de nutrientes, que se puede desarrollar o agravar durante la estancia hospitalaria y es frecuentemente subestimada por el equipo de salud. Desnutrición al ingreso: se considera pacientes con desnutrición al ingreso, a los cuales el diagnóstico de la VGS, da como resultado B (moderadamente desnutrido o con sospecha de desnutrición), y C (gravemente desnutrido).*

\*Correspondencia: marilina.bongiovanni@gmail.com  
Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner, Cañuelas,  
Buenos Aires, Argentina.

Fuentes de financiamiento: Las y los autores declaran no tener ninguna afiliación financiera ni participación en ninguna organización comercial que tenga un interés financiero directo en cualquier asunto incluido en este manuscrito.  
Conflicto de intereses: Las y los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

## MATERIAL Y MÉTODOS

Uno de los objetivos del servicio de nutrición es que todo paciente adulto que ingrese al HCANK sea valorado nutricionalmente y reciba una atención nutricional oportuna para poder prevenir la desnutrición hospitalaria y reducir las complicaciones relacionadas con el proceso de la enfermedad. Para esto se aplica el proceso de atención nutricional (evaluación, diagnóstico, intervención, monitoreo y control).

La herramienta utilizada por el servicio de nutrición para realizar la evaluación nutricional, primer paso del proceso de atención nutricional, es la Evaluación Global Subjetiva (VGS), la misma se utiliza para detectar a los pacientes que se encuentran desnutridos o con sospecha de desnutrición, los cuales se verían beneficiados con la implementación de un soporte nutricional oportuno. Esta herramienta no se utiliza en

neonatos, embarazadas y puérperas, por no ser una herramienta adecuada para esta población, por este motivo no se incluye en las estadísticas presentadas en este poster.

Los datos obtenidos mediante la VGS son registrados en una base de datos con el objetivo de conocer la prevalencia de desnutrición hospitalaria al ingreso y la implementación oportuna del SN. Para esto se utilizan indicadores clínicos que fueron creados por el Servicio de nutrición como método para la toma de decisiones que mejoren la calidad de atención nutricional.

## RESULTADOS

### Indicador 1. Pacientes con desnutrición al ingreso.

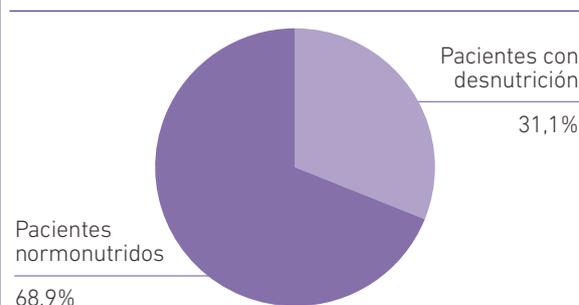
Del total de pacientes evaluados en el HCANK en el transcurso de los meses de enero a septiembre del año 2021, el 31,08% de los mismos se encontró con desnutrición al ingreso.

Al clasificarlos por cada mes, se pudo observar que la prevalencia de desnutrición al ingreso varió desde un 18,9% a un 42,3% en los diferentes meses.

Tabla 2. Descripción de indicadores.		
Indicador	1. Pacientes con desnutrición al ingreso.	2. Implementación del soporte nutricional.
Objetivo	Conocer el porcentaje de pacientes con desnutrición sobre el total de pacientes evaluados.	Evaluar la implementación de soporte nutricional a pacientes con sospecha de desnutrición o con desnutrición.
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con desnutrición}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes evaluados}} \times 100$	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que reciben soporte nutricional}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes con algún grado de desnutrición}} \times 100$
Resultado esperable	Se establece como marco de referencia: Estudio AANEP 14 * Prevalencia de desnutrición hospitalaria: 48%	Rango aceptable 70% al 100% (teniendo en cuenta las limitaciones) *Limitaciones: pacientes que se nieguen, o que estén prontos al alta, o que no se los deba invadir, o que no se llegue a un acuerdo con el equipo médico, entre otros.

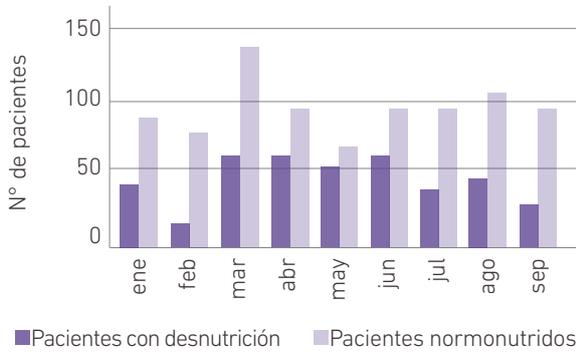
Indicador 1  
\* Fuente: elaboración propia

Gráfico 1. Pacientes con desnutrición al ingreso en el año 2021.



\* Fuente: elaboración propia

**Gráfico 2. Pacientes con desnutrición al ingreso en los diferentes meses del año 2021.**



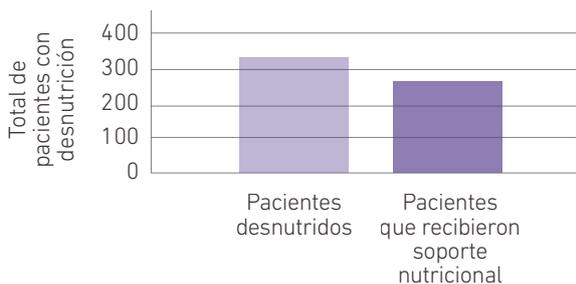
Indicador 1

\* Fuente: elaboración propia

**Indicador 2. Implementación del soporte nutricional.**

De la totalidad de pacientes que ingresaron con desnutrición en el HCANK en el transcurso de los meses de enero a septiembre del año 2021 un 83,3% recibió soporte nutricional. Al clasificarlos por cada mes, se pudo observar que el porcentaje que recibió soporte nutricional osciló entre un 62,9% y un 91,8% en los diferentes meses.

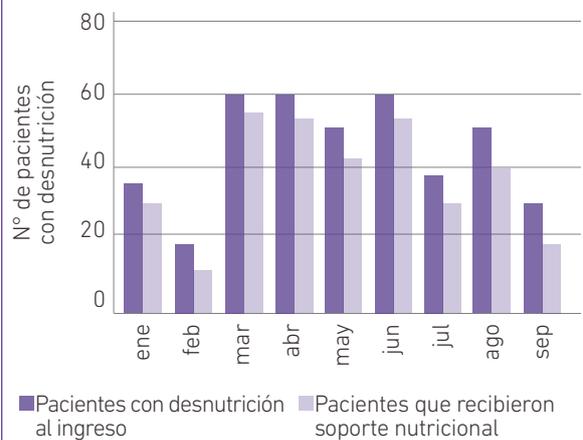
**Gráfico 3. Pacientes con desnutrición que recibieron soporte nutricional en el año 2021.**



Indicador 2

\* Fuente: elaboración propia

**Gráfico 4. Pacientes con desnutrición que recibieron soporte nutricional en los diferentes meses del año 2021.**



Indicador 2

\* Fuente: elaboración propia

**Comparación anual de indicadores:**

**Indicador 1. Pacientes con desnutrición al ingreso.**

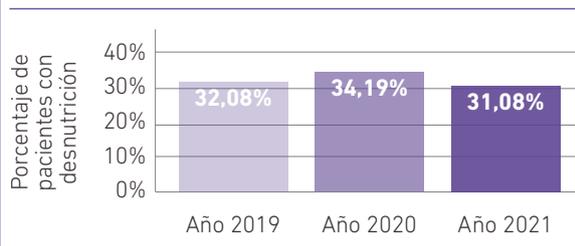
Al comparar el porcentaje de pacientes con desnutrición al ingreso en el HCANK durante los años 2019, 2020 y 2021, se pudo observar que el valor del mismo fue similar en los 3 años, siendo de 32,08% en el año 2019, 34,19% en el año 2020 y 31,08% en el año 2021.

**Indicador 2. Implementación del soporte nutricional.**

La totalidad de pacientes que ingresaron en el HCANK con desnutrición y recibieron soporte nutricional en los años 2019, 2020 y 2021 incrementó notablemente, siendo la misma en el año 2019 de 59,3%, en el 2020 de 61,3%, y en el año 2021 de 83,3%.

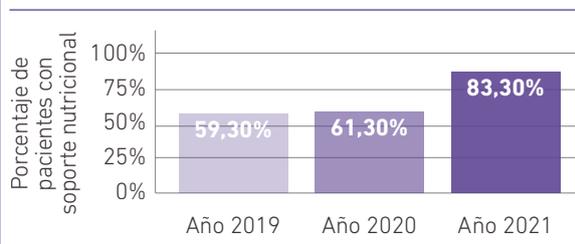
Al comparar el número de pacientes evaluados nutricionalmente en los años 2019, 2020 y 2021 se pudo observar un incremento significativo, siendo el mismo en el año 2019 de 268 pacientes, en el año 2020 de 310 pacientes, y en el año 2021 (enero - septiembre) de 1274 pacientes.

**Gráfico 5. Pacientes con desnutrición al ingreso en los diferentes años.**



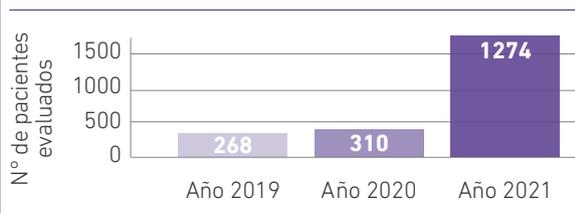
\* Fuente: elaboración propia

**Gráfico 6. Pacientes con desnutrición que recibieron SN en los diferentes años.**



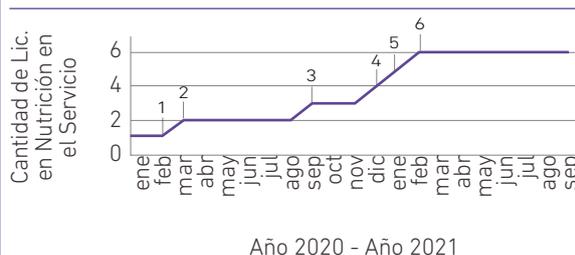
\* Fuente: elaboración propia

**Gráfico 7. Pacientes evaluados nutricionalmente en los años 2019, 2020, y 2021.**



\* Fuente: elaboración propia

**Gráfico 8. Incorporación de Lic. en Nutrición en el servicio.**



\* Fuente: elaboración propia

## CONCLUSIÓN

La desnutrición clínica es una realidad y cursa con alta prevalencia en los pacientes internados. En el HCANK la mayoría de los pacientes que son diagnosticados con desnutrición o sospecha de desnutrición al ingreso reciben un soporte nutricional oportuno, esto es resultado del trabajo del equipo del servicio de nutrición y del trabajo interdisciplinario del equipo de salud.

Las prevalencias de desnutrición al ingreso hospitalario en el HCANK arrojan valores similares a los valores de diferentes estudios científicos, sin embargo los porcentajes de implementación del soporte nutricional son mucho más altos, lo que refleja un correcto proceso de atención nutricional. El aumento de pacientes evaluados al ingreso en los últimos años se asocia al incremento de pacientes internados y al incremento de licenciados en nutrición en el servicio. Los pacientes desnutridos cursan con mayor morbilidad, aumento de las complicaciones, mayor riesgo de infecciones, mayor tiempo de curación de heridas, entre otras, lo que aumenta su estadía hospitalaria, y representan un aumento significativo de los costos hospitalarios. La implementación oportuna del proceso de atención nutricional es de suma importancia para hacer frente a esta problemática. Disminuir las complicaciones de la desnutrición durante la internación y las complicaciones asociadas es responsabilidad de todo el equipo de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Declaración internacional sobre el derecho a la nutrición en los hospitales. Federación latinoamericana en terapia nutricional nutrición clínica y metabolismo. Año 2018.
2. Documento de consenso: Funciones y competencias del nutricionista clínico. Federación latinoamericana en terapia nutricional nutrición clínica y metabolismo. Año 2012.
3. Prevalencia de desnutrición en hospitales de la Argentina. Crivelli, A. Perman, M. et al. Asociación Argentina de Nutrición enteral y parenteral. Año 1999.
4. Waitzberg, D., Caiaffa, W. and Correia, M., 2001. Hospital malnutrition: the Brazilian national survey (IBRANUTRI): a study of 4000 patients. Nutrition, [online] 17(7-8), pp.573-580.
5. Santana Porbén, Sergio. (2015). State of malnutrition in Cuban hospitals: a needed update. Nutrición Hospitalaria, 31(5), 1900-1909.

**Citar este artículo como:** Bongiovanni M. Prevalencia en desnutrición hospitalaria PubHCANK. 2022;1 (1): pX - XX