



DESNUTRICIÓN HOSPITALARIA EN RELACIÓN CON LA CONDICIÓN CLÍNICO-QUIRÚRGICA, EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE LA CIUDAD DE IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA (ECUADOR).

Mariana Jesús Guallo Paca¹
mariana.guallo@esPOCH.edu.ec

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Mariana Jesús Guallo Paca (2018): "Desnutrición hospitalaria en relación con la condición clínico-quirúrgica, en el hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura (Ecuador).", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (mayo 2018). En línea: [//www.eumed.net/rev/caribe/2018/05/desnutricion-hospitalaria-ecuador.html](http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/05/desnutricion-hospitalaria-ecuador.html)

RESUMEN

Una persona hospitalizada está expuesta a sufrir cambios en el metabolismo debido a su enfermedad y tratamiento de la misma. Este estudio se realizó con el fin de determinar la prevalencia de desnutrición hospitalaria por medio de la Valoración Global Subjetiva (VGS) y la relación con la condición clínico quirúrgico en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra. El diseño fue no experimental de tipo transversal, la muestra fue de 150 pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía y Medicina Interna, con edades comprendidas entre 23 y 63 años, predominando el sexo femenino (57,3%). En el 0,7% se evidenció desnutrición grave, y el 12% desnutrición moderada; el promedio de los días de hospitalización fue de 4 días; el 50,7% no tenían ningún tratamiento quirúrgico, el 99,3% no presentó cáncer y el 94% no demostraron tener algún tipo de infección. Al relacionar el estado nutricional y motivo de ingreso se encontró diferencias, por lo tanto se deduce que existió una asociación entre estado nutricional con motivo de ingreso; de igual manera la estadía hospitalaria tiene relación con el estado nutricional; esto indica que a medida que aumenta la estadía hospitalaria aumenta el riesgo de desnutrición, es decir la estadía hospitalaria se asocia con el estado nutricional.

Palabras Claves: <Hospitalización>, <Infección>, <Desnutrición>, <Estado nutricional>, <Estadía hospitalaria>, <Valoración Global Subjetiva>

Clasificación JEL: I12

¹ Magíster en Nutrición Clínica. Docente Ocasional. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Ecuador.

ABSTRACT

A hospitalized person is exposed to changes in metabolism due to his illness and treatment of it. This study was carried out in order to determine the prevalence of hospital undernutrition by means of the Subjective Global Assessment (VGS) and the relationship with the surgical clinical condition at the San Vicente de Paul Hospital in the city of Ibarra. The design was non-experimental of transversal type, the sample was 150 patients hospitalized in the service of Surgery and Internal Medicine, with ages between 23 and 63 years, predominantly female (57.3%). Severe malnutrition was evident in 0.7%, and moderate malnutrition in 12%; the average of the days of hospitalization was 4 days; 50.7% did not have any surgical treatment, 99.3% did not present cancer and 94% did not show any type of infection. When the nutritional status and reason for admission were related, differences were found, therefore it is deduced that there was an association between nutritional status and income; similarly, the hospital stay is related to the nutritional status; This indicates that as the hospital stay increases, the risk of malnutrition increases, that is, the hospital stay is associated with the nutritional status.

Key words: <Hospitalization>, <Infection>, <Malnutrition>, <Nutritional status>, <Hospital stay>, <Subjective Global Assessment>.

JEL Classification: I12

1. INTRODUCCIÓN

Diferentes estudios han demostrado que el 15 y 60 % de los pacientes que se internan en un hospital presentan desnutrición, misma que está relacionada con el aumento de complicaciones, estadía hospitalaria prolongada y recuperación tardía. Lamentablemente, el problema de la malnutrición pasa desapercibida ya que son pocos los hospitales que cuentan con políticas adecuadas para brindar un tratamiento nutricional apropiado al paciente desde el momento de su ingreso.

La desnutrición hospitalaria contribuye al incremento de complicaciones propias de la enfermedad, disminuyendo la eficacia del tratamiento, además la desnutrición aumenta el costo relacionado con la estadía hospitalaria.

La Sociedad Americana de Nutrición Enteral y Parenteral (ASPEN) recomienda utilizar la Valoración Global Subjetiva (VGS) ya que lo que difiere de otros métodos es que incluye la valoración funcional, además requiere de poco tiempo y es fácil de aprender para su aplicación, este método ha sido utilizado para diferentes estudios sobre prevalencia de malnutrición hospitalaria.

La desnutrición de un enfermo adquirida durante su estadía hospitalaria está relacionada con la enfermedad de base; sin embargo, la falta de reconocimiento y de estrategias nutricionales del equipo multidisciplinario de salud son las responsables de la desnutrición intrahospitalaria.

El estudio de la prevalencia de desnutrición hospitalaria en los diferentes hospitales del país y sus determinantes es importante para el conocimiento de la magnitud del problema y en base a ello plantear una propuesta e implementar posibles soluciones, por todo lo mencionado fue importante realizar este trabajo de investigación.

2. METODOLOGÍA

El estudio fue no experimental de tipo transversal, se evaluó a 150 pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna y Cirugía, se utilizó enfoques mixtos cuantitativos y cualitativos El procesamiento estadístico para la información de los resultados fue Microsoft Excel.

2.1 Técnicas e Instrumentos

Para obtener la información se utilizó una balanza, un tallímetro y formularios como es la encuesta de nutrición hospitalaria; Evaluación Global Subjetiva Del Estado Nutricional y Distribución de Motivo de Ingreso.

El instrumento utilizado fue el cuestionario que constaba de información a recolectar para el posterior análisis

2.2 Población y Muestra

La población fue de 150 pacientes hospitalizados del Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, se trabajó con todos los pacientes.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se presenta los resultados en forma tabular, gráficos con las conclusiones del procesamiento de la información realizado en Excel.

Tabla 1: Resultados del estado nutricional.

ESTADO NUTRICIONAL	PACIENTES	%
Bien Nutrido	131	87%
Moderadamente Nutrido	18	12%
Gravemente Nutrido	1	1%
TOTAL	150	100%

Fuente: (Pacientes San Vivente de Paúl, 2013)

Elaborado por: GUALLO, Mariana. 2017.

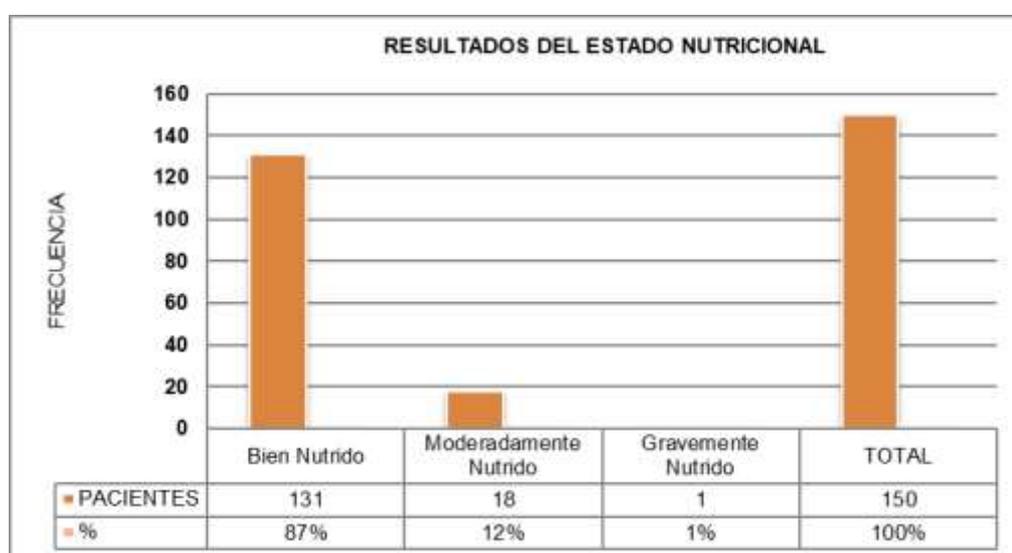


Figura 1: Resultados del estado nutricional.

Fuente: Tabla 1.

En el presente estudio se encontró el 87,3% de pacientes bien nutridos, siendo de gran importancia para una pronta recuperación del paciente, un 12% moderadamente desnutrido y el 0,7% gravemente desnutrido.

Tabla 2: Estado nutricional con estadía hospitalaria.

ESTADO NUTRICIONAL	HOSPITALIZACIÓN (DÍAS)	PACIENTES	%
Bien Nutrido	4	131	87%
Moderadamente Nutrido	8	18	12%
Gravemente Nutrido	8	1	1%

TOTAL	20	150	100%
-------	----	-----	------

Fuente: (Pacientes San Vivente de Paúl, 2013)
Elaborado por: GUALLO, Mariana. 2017.

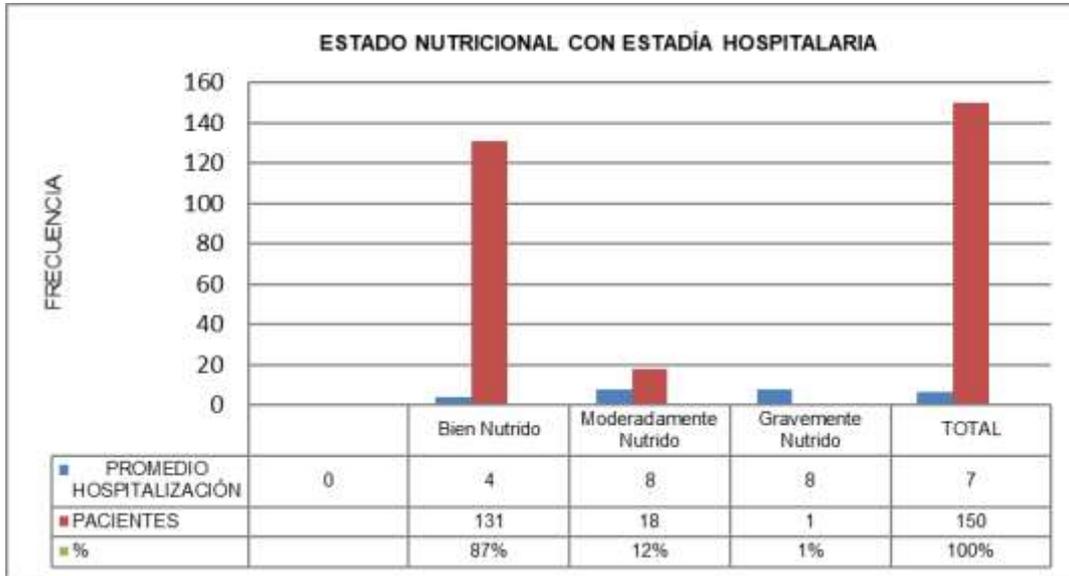


Figura 2: Estado nutricional con estadía hospitalaria nutricional.
Fuente: Tabla 2.

Se evidencia que el promedio de estadía hospitalaria es de 4 días en pacientes bien nutridos y de 8 días en pacientes moderadamente desnutridos, existiendo diferencias en el promedio de estadía hospitalaria, es decir a medida que aumenta la estadía hospitalaria aumenta el riesgo de desnutrición. Por lo tanto el estado nutricional se relaciona con la estadía hospitalaria.

Tabla 3: Estado nutricional con motivo de ingreso.

MOTIVO DE INGRESO	ESTADO NUTRICIONAL				
	BIEN NUTRIDO	MODERADAMENTE NUTRIDO	GRAVEMENTE NUTRIDO	TOTAL	%
Digestiva	27	5	0	32	21%
Otra	98	9	1	108	72%
Respiratoria	6	4	0	10	7%
TOTAL	131	18	1	150	100%

Fuente: (Pacientes San Vivente de Paúl, 2013)
Elaborado por: GUALLO, Mariana. 2017.

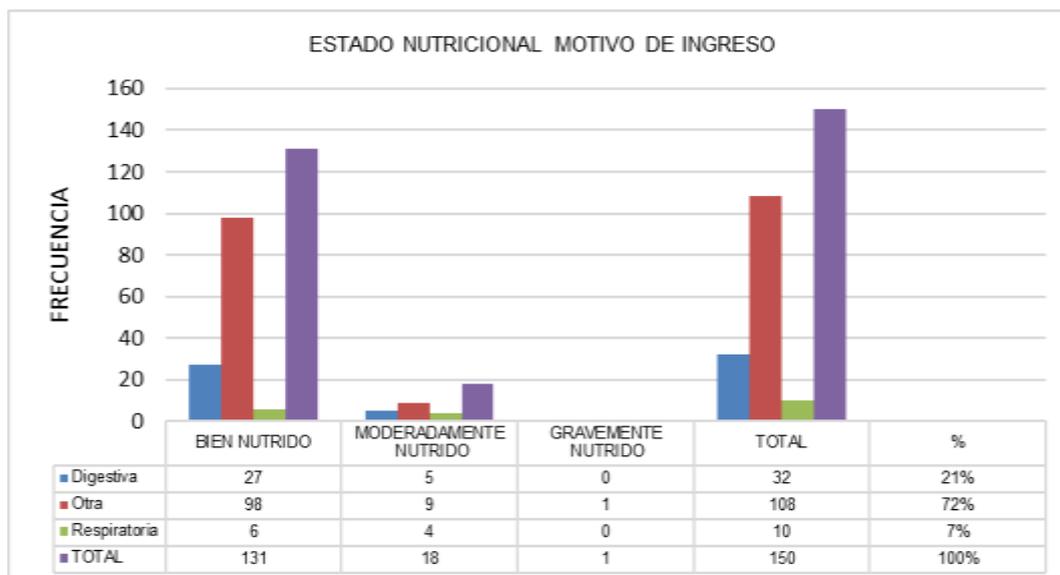


Figura 3: Estado nutricional con motivo de ingreso.
Fuente: Tabla 3.

Al relacionar el estado nutricional con motivo de ingreso, se encontró que los pacientes bien nutridos (98 pacientes) ingresaron por diferentes enfermedades a la digestiva y respiratoria, al igual de los que presentan desnutrición moderada (9 pacientes), permitiendo una recuperación exitosa y menor tiempo de estadía en la mencionada casa de salud.

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como finalidad determinar la prevalencia de desnutrición hospitalaria por medio de la valoración global subjetiva (VGS) que es un método que ayuda a establecer un diagnóstico nutricional evaluando la ingesta, alteraciones gastrointestinales, actividad física, cambios en el peso, además las causas que puede producir estos cambios; al aplicarse esta técnica se encontró que el 87,3% de los pacientes están bien nutridos, el 12% moderadamente desnutridos y 0,7% gravemente desnutrido, estos resultados indican que la mayoría de pacientes ingresan a un hospital con un estado nutricional normal favoreciendo a una pronta recuperación.

Los pacientes tenían un promedio de edad de 44 años; al relacionar la estadía hospitalaria con el estado nutricional se encontró que el promedio de estadía hospitalaria es de 4 días en pacientes bien nutridos y de 8 días en pacientes moderadamente desnutridos, por lo que a medida que aumenta la estadía hospitalaria aumenta el riesgo de desnutrición, esto implica mayor costo para los hospitales y mayor tiempo para la recuperación del paciente.

Al relacionar el estado nutricional con motivo de ingreso, se encontró que los pacientes bien nutridos (98 pacientes) ingresaron por diferentes enfermedades a la digestiva y respiratoria, al

igual de los que presentan desnutrición moderada (9 pacientes), si el paciente al ingresar presenta un déficit nutricional se puede interpretar que es por consecuencia de la enfermedad de base como es el caso de los que presentan tratamiento quirúrgico u oncológicos.

4. CONCLUSIONES

Este estudio permitió identificar los pacientes con desnutrición (12,7%) mediante la Valoración Global Subjetiva que es un método que ayuda en la evaluación de los cambios que se presentan en el paciente hospitalizado.

A medida que aumenta la estadía hospitalaria aumenta el riesgo de desnutrición, es decir los días que un paciente este internado depende de la eficiencia hospitalaria.

La recuperación de los pacientes y la presencia de algún problema de nutrición están ligados, por tanto las instituciones de salud deben buscar estrategias para prevenir cualquier tipo de síndrome o patologías.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arboix, M. (2006 de mayo de 2006). *Desnutrición Hospitalaria*. Obtenido de http://www.consumer.es/web/es/salud/atencion_sanitaria/2006/05/26/152406.php
- Carbajal, A. (Septiembre de 2013). *Manual de Nutrición y Dietética*. Obtenido de <http://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
- Hammond, K. (2009). *Nutrición y Dietoterapia de Krause*. Buenos Aires.
- Lobatón, E. (22 de Junio de 2015). *Desnutrición Hospitalaria; Revisión de las Distintas Clasificaciones y Entidades Clínicas*. Obtenido de https://eduardolobatonrd.wordpress.com/2015/06/22/desnutricion_hospitalaria/
- Monti, R. (2008). *Desnutrición Hospitalaria: Una patología Subdiagnosticada*. Buenos Aires.
- Ulíbarra, I. (2002). *Detección precoz y control de la desnutrición hospitalaria*.
- UNIVERSIDAD COMPLUTENSE MADRID. (2014). *NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA*. Obtenido de <https://medicina.ucm.es/data/cont/media/www/pag-17228/Nutrici%C3%B3n%20Humana%20y%20Diet%C3%A9tica.pdf>