



## 1457 - GRADO DE DETECCIÓN DE MALNUTRICIÓN EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

*Nieves Sánchez Martín, María Romero Linares, Sara Martín Rosano, Ana Agudo Beato y Fernando Garrachón Vallo*

*Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.*

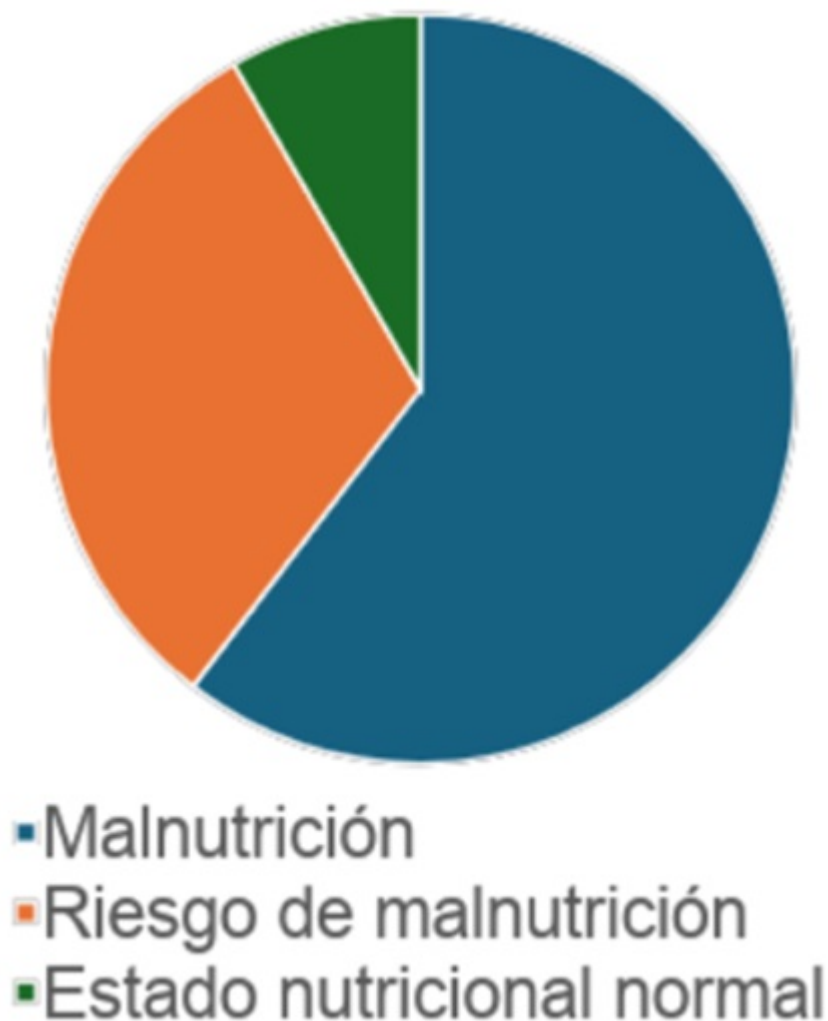
### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el grado de detección de malnutrición en pacientes ingresados en la Unidad de Gestión Clínica (UCG) de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en el que se analizaron los datos de los pacientes hospitalizados a cargo de Medicina Interna el día 14 de mayo de 2024 tras obtener su consentimiento verbal. Se excluyeron aquellos pacientes que no aceptaron participar, incapaces de relacionarse dada la situación de gravedad o cuya información no era fiable por deterioro cognitivo o patología mental. Un grupo de investigadores realizó el cribado nutricional mediante la escala Mini-Nutritional Assessment Short Form (MNA-SF) y un segundo grupo recogió datos de la historia clínica que hiciesen referencia al estado nutricional (diagnóstico previo, evaluación nutricional o impresión subjetiva) y a su abordaje (consejo dietético y/o suplementación nutricional oral o parenteral). El análisis estadístico se realizó mediante el programa IBM SPSS statistics V26.

**Resultados:** Del total de 126 pacientes hospitalizados se analizaron los datos de 97. La edad media fue de  $77,44 \pm 13,31$  años y el 56,7% fueron varones. En cuanto al estado nutricional, el 59,8% presentaba datos de malnutrición y el 30,9% riesgo de malnutrición (fig.). La mayoría de los pacientes (85,6%) presentaban cierto grado de dependencia, encontrándose diferencias estadísticamente significativas en el estado nutricional según el grado de dependencia. Respecto al análisis de datos de la historia clínica, se realizó anotaciones sobre el estado nutricional en el 23,7% y se evaluó nutricionalmente a un 8,2%. Se realizó evaluación de la ingesta en el 32%. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas según el estado nutricional en cuanto a la evaluación nutricional ni en cuanto a la referencia a la malnutrición en la historia clínica. En cuanto al abordaje nutricional, se reflejó la indicación de consejo dietético en un 4,1%, se prescribieron suplementos nutricionales orales al 18,6%, se inició nutrición enteral total por sonda al 1% y nutrición parenteral periférica a otro 1%. A pesar de no haberse registrado diferencias en cuanto al consejo dietético, si se apreciaron diferencias estadísticamente significativas en la prescripción de suplementos orales en función del estado nutricional del paciente. Las características, las anotaciones de la historia clínica y las medidas terapéuticas de cada grupo se describen por separado en la tabla.

|  | <b>Malnutrición</b>        | <b>Riesgo de malnutrición</b> | <b>Estado nutricional normal</b> |
|--|----------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Variable                                   | Número (%) o mediana (RIC) |                               |                                  |
| <b>N</b>                                   | <b>58</b>                  | <b>30</b>                     | <b>9</b>                         |
| <b>Edad</b>                                | 82 (77-87)                 | 76 (63,75-84)                 | 76 (53-81)                       |
| <b>Sexo (varón)</b>                        | 28 (48,3%)                 | 22 (73,3%)                    | 5 (55,6%)                        |
| <b>Dependencia grave (Barthel &lt; 35)</b> | 35 (60,3%)                 | 1 (3,3%)                      | 1 (11,8%)                        |
| <b>Evaluación nutricional</b>              | 6 (10,3%)                  | 2 (6,7%)                      | 0 (0%)                           |
| <b>Referencia a malnutrición</b>           | 19 (32,7%)                 | 4 (13,3%)                     | 0 (0%)                           |
| <b>Evaluación de la ingesta</b>            | 23 (39,7%)                 | 7 (23,3%)                     | 1 (11,1%)                        |
| FEA  | 14 (24,1%)                 | 3 (10,0%)                     | 1 (11,1%)                        |
| DUE  | 6 (10,3%)                  | 4 (13,3%)                     | 0 (0%)                           |
| TCAE                                       | 3 (5,2%)                   | 0 (0%)                        | 0 (0%)                           |
| <b>Consejo dietético</b>                   | 4 (6,9%)                   | 0 (0%)                        | 0 (0%)                           |
| <b>Suplementos nutricionales</b>           | 16 (27,6%)                 | 2 (6,7%)                      | 0 (0%)                           |
| <b>Nutrición enteral por sonda</b>         | 1 (1,7%)                   | 0 (0%)                        | 0 (0%)                           |
| <b>Nutrición parenteral periférica</b>     | 0 (0%)                     | 1 (3,3%)                      | 0 (0%)                           |
| <b>Nutrición parenteral total</b>          | 0 (0%)                     | 0 (0%)                        | 0 (0%)                           |



*Conclusiones:* Según nuestros resultados, similares a los obtenidos en otras series<sup>1,2</sup>, la malnutrición es una patología muy prevalente en nuestro ámbito y está íntimamente relacionada con el grado de dependencia. A pesar de su elevada frecuencia, el diagnóstico y el abordaje de esta enfermedad es pobre. Nuestros resultados ponen de manifiesto la necesidad de incluir de forma sistemática un

abordaje nutricional en el manejo integral de nuestros pacientes.

## **Bibliografía**

1. Baccaro FG, Balza-Moreno J, Borlenghi C, Albani L. Prevalencia de desnutrición en un servicio de medicina interna. *Endocrinol Nutr.* 2005;52(10):547-5.
2. Villaverde-Núñez A, et al. Evaluación del estado nutricional al ingreso y evolución tras siete días de hospitalización en un hospital de segundo nivel de Madrid. *Nutr Hosp.* 2021;38(4):780-7.