



1773 - ¿HA MEJORADO LA DETECCIÓN DE DESNUTRICIÓN TRAS UNA DÉCADA DE FORMACIÓN?

Nieves Sánchez Martín, María Delgado Ferrary, David García Calle, Ana Agudo Beato y Fernando Garrachón Vallo

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

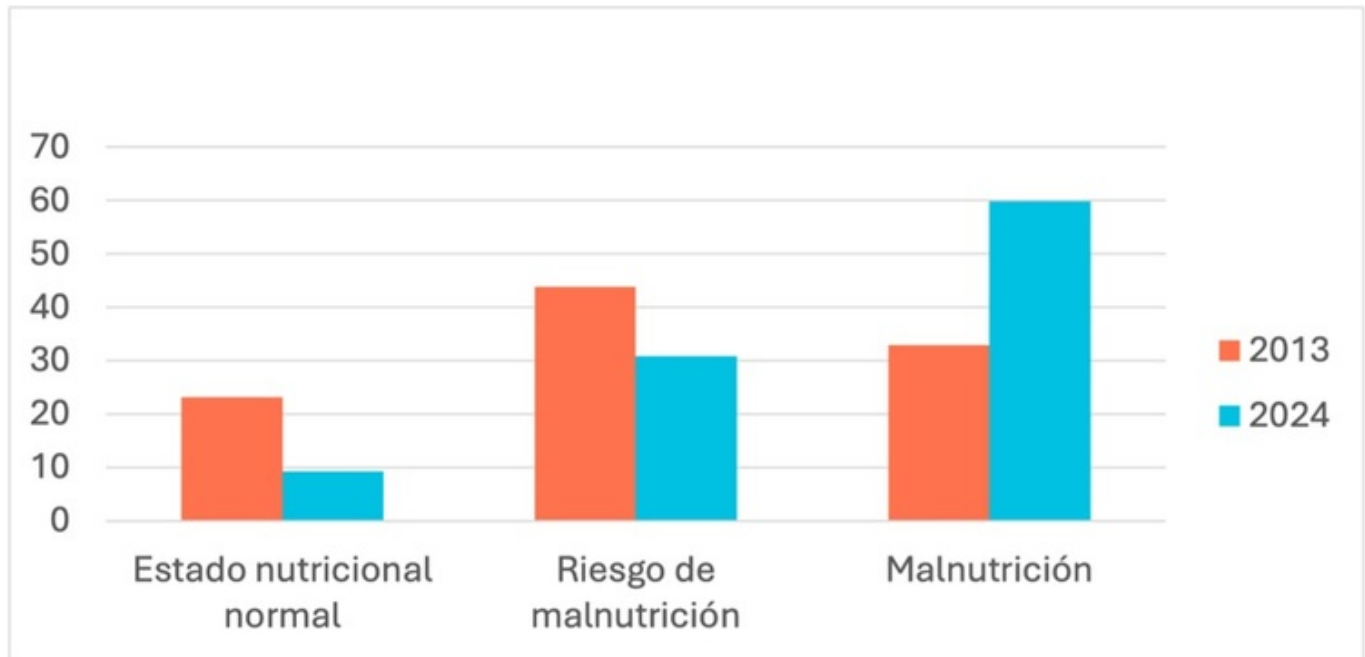
Objetivos: Analizar las diferencias en cuanto a la detección de malnutrición en la Unidad de Gestión Clínica (UCG) de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel de una cohorte de 2013 y otra de 2024.

Métodos: Se realizó un estudio transversal descriptivo comparativo de los pacientes ingresados en Medicina Interna el 22/05/2013 y el 14/05/2024. En ambas series, se excluyeron los pacientes que no dieron su consentimiento, en situación de extrema gravedad o cuya información no era fiable. En cada cohorte, se contó con dos grupos de investigadores independientes, uno de ellos realizó la escala MNA-SF (Mini-Nutritional Assessment Short Form) y el segundo grupo revisó la historia clínica en busca anotaciones sobre el estado nutricional, evaluación nutricional y/o suplementación nutricional. Se realizó análisis estadístico mediante SPSS 26.0.

Resultados: En 2013, de 134 pacientes ingresados se analizaron los datos de 110. Sus características se describen en la tabla 1. Se evaluó el MNA-SF apreciándose que, el 33% presentaban malnutrición y el 43,8% riesgo de malnutrición. Los resultados en cuanto a las anotaciones de la historia clínica y las medidas terapéuticas adoptadas se describen en la tabla y figura. En 2024, de los 126 pacientes ingresados se analizaron los datos de 97. Sus características se resumen en la figura. En esta serie, el 59,8% presentaba datos de malnutrición y el 30,9% riesgo de malnutrición. Los resultados de las anotaciones en la historia clínica y las medidas terapéuticas se describen en la tabla y figura.

	Año 2013 (n = 110)	Año 2024 (n = 97)
Variable	Número (%) o mediana (RIC)	Número (%) o mediana (RIC)
Factores demográficos y características basales de la muestra		
Edad	75 (66-82)	80 (72,5-86)
Sexo (varón)	61 (54,5%)	55 (56,7%)
Dependencia grave (Barthel < 35)	29 (25,9%)	37 (38,1%)
Anotaciones en historia clínica		
Evaluación nutricional	6 (5,4%)	8 (8,2%)

Referencia sobre el estado nutricional	16 (14,3)	24 (23,6%)
---	-----------	------------



Discusión: En nuestro estudio se aprecia que la mediana de edad de los pacientes ingresados ha aumentado en 5 años, aumentando paralelamente el grado de dependencia. Esto parece explicable por el envejecimiento poblacional y por la reciente creación de la Unidad de Alta Resolución en la que se estudia ambulatoriamente a pacientes con menor complejidad, por lo que gran parte de ellos no han precisado ingreso. A consecuencia de este aumento de población envejecida y compleja, ha aumentado significativamente la malnutrición de nuestros pacientes. En este estudio, se ha analizado si existen cambios respecto a la valoración nutricional y el abordaje terapéutico por parte de los facultativos tras haber realizado numerosos cursos sobre ello durante 11 años. Los resultados muestran un ligero aumento de valoración nutricional y de anotaciones sobre el estado nutricional en la historia clínica, si bien el porcentaje continúa siendo menor de lo que esperado. Respecto al tratamiento nutricional, se aprecia un aumento en la prescripción de suplementos orales en detrimento de la prescripción de nutrición enteral y parenteral.

Conclusiones: Según nuestro estudio, durante estos años, ha aumentado la complejidad de nuestros pacientes, aumentando con ello la incidencia de la malnutrición. En este tiempo, se han realizado numerosas actividades enfocadas a visibilizar la necesidad de realizar un abordaje nutricional, percibiéndose tras ello un aumento insuficiente en la detección y el abordaje de esta patología. En nuestra opinión, creemos que es necesaria más formación para concienciar de la necesidad de incluir la esfera nutricional en el abordaje integral de nuestros pacientes.