



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1477 - EVALUACIÓN DEL RIESGO NUTRICIONAL AL INGRESO HOSPITALARIO: ¿ESTAMOS VIENDO SOLO LA PUNTA DEL ICEBERG?

Andrea Albás Sorrosal, Pablo Sánchez Quesada, Ana Belén Maroto Torres, Jairo López Gómez, Sergio Fernández Ontiveros, Alberto Benavente Fernández y Fidel Moreno Verdejo

Medicina Interna, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Objetivos: La desnutrición en el paciente hospitalizado constituye un problema de salud relevante, especialmente en los servicios de Medicina Interna, donde se atiende a una población predominantemente anciana, frágil y con elevada carga de comorbilidad. Su detección precoz al ingreso es fundamental para implementar medidas nutricionales adecuadas que mejoren el pronóstico clínico y funcional. El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia del riesgo de desnutrición al ingreso hospitalario, evaluado mediante el índice CONUT, así como identificar factores clínicos asociados a dicho riesgo.

Métodos: Estudio observacional analítico llevado a cabo entre marzo de 2022 y marzo de 2023, en el que se incluyeron todos los pacientes que ingresaron en el Servicio de Medicina Interna durante ese período. Se excluyeron aquellos que no otorgaron su consentimiento informado, obteniéndose una muestra final de 219 pacientes. Se recopilaron variables demográficas (edad, sexo), clínicas (pluripatología, polimedicación, ingresos previos, antecedentes de delirium), funcionales (índice de Barthel) y sociales (institucionalización). La valoración del riesgo nutricional se llevó a cabo mediante el índice CONUT, que clasifica el riesgo en bajo, moderado o grave. Para el análisis estadístico, se evaluaron las asociaciones entre las variables clínicas y el riesgo de desnutrición utilizando las pruebas estadísticas adecuadas.

Resultados: La edad media fue de 79 años (mediana 82), con un predominio de mujeres (54%). El 19,6% de los pacientes estaban institucionalizados, el 66,7% presentaban dependencia funcional severa (índice de Barthel \leq 60), el 66,2% tenían pluripatología, el 47,5% estaban en tratamiento con cinco o más fármacos, el 9% había ingresado más de dos veces en los últimos seis meses y el 32% refería episodios previos de delirium. En cuanto al riesgo nutricional, un 47% presentaba riesgo bajo, el 44,3% riesgo moderado y el 8,7% riesgo severo según el índice CONUT. Se observó una asociación estadísticamente significativa entre el riesgo de desnutrición y la presencia de pluripatología (p 0,027), dependencia funcional severa (p 0,000) y delirium previo (p 0,007). La institucionalización mostró una tendencia hacia la significación estadística (p 0,054), lo que sugiere una posible asociación relevante desde el punto de vista clínico. Por el contrario, no se encontraron asociaciones significativas con la polimedicación (p 0,698) ni con haber tenido más de dos ingresos hospitalarios en los últimos seis meses (p 0,325).

Discusión: Más de la mitad de los pacientes ingresados presentó riesgo nutricional moderado o grave, evidenciando la magnitud del problema en Medicina Interna. La asociación con pluripatología, dependencia funcional y delirium previo refuerza la relación entre desnutrición y fragilidad geriátrica. La institucionalización, aunque no significativa, mostró una tendencia que sugiere un posible vínculo

clínicamente relevante, que podría confirmarse en estudios con mayor tamaño muestral. Estos hallazgos coinciden con la literatura y subrayan la importancia de la detección precoz para prevenir complicaciones.

Conclusiones: La desnutrición hospitalaria es frecuente en Medicina Interna y se asocia a factores propios de pacientes frágiles. La implementación sistemática de cribado nutricional al ingreso, como el índice CONUT, permitiría identificar precozmente a los pacientes de riesgo y aplicar intervenciones que mejoren su evolución clínica y funcional.