



DESNUTRICIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS RELACIONADO CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN NUTRICIONAL, 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 en pacientes hospitalizados relacionado con la calidad de atención nutricional, en el hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura (Ecuador).", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (septiembre 2018). En línea:

[//www.eumed.net/rev/caribe/2018/09/desnutricion-pacientes-hospital.html](http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/09/desnutricion-pacientes-hospital.html)

RESUMEN

La desnutrición hospitalaria es un problema que se presenta en los pacientes debido a diferentes cambios como fisiológicos, psicológicos durante la estadía hospitalaria, mismos que pueden afectar a la ingesta de nutrientes dificultando la digestión y absorción de los alimentos e incluso puede existir mayor demanda de los requerimientos nutricionales. Este estudio se realizó con el fin determinar la desnutrición de pacientes hospitalizados por medio de la Valoración global subjetiva (VGS) en relación con la calidad de atención nutricional 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 internados en los servicios de Cirugía y Medicina Interna, la edad de los pacientes estuvo entre 23 y 63 años, con un predominio del sexo femenino (57,3%). Al determinar los datos antropométricos registrados del paciente se encontró que el 67% tienen registrado el peso al momento del ingreso pero el 99% no tiene registrado la talla. Además en lo referente a valores de leucocitos y linfocitos se encontró que se analiza linfocitos cuando el paciente ingresa (72%) que cuando está hospitalizado (14,7%), lo que no ocurre igual con la albúmina aquí se determina cuando está hospitalizado pero con un porcentaje muy bajo (3.3%).

Al relacionar el estado nutricional con la evaluación de prácticas que afectan la calidad de atención nutricional se evidencio que el estado nutricional se relaciona con la calidad de atención.

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

Palabras Claves: <Calidad de atención>, <Albúmina>, <Leucocitos>, <Estado nutricional>, <Hospitalización>, <Valoración Global Subjetiva>

Clasificación JEL: I12

ABSTRACT

Hospital malnutrition is a problem that occurs in patients due to different changes such as physiological, psychological during the hospital stay, which may affect the intake of nutrients, hindering the digestion and absorption of food and may even be more demanding of the patients. Nutritional requirements. This study was carried out in order to determine malnutrition in hospitalized patients through the subjective Global Assessment (VGS) in relation to the quality of nutritional care at the San Vicente de Paul Hospital in the city of Ibarra. The design was non-experimental of transversal type, the sample was of 150 patients interned in the services of Surgery and Internal Medicine, the age of the patients was between 23 and 63 years, with a predominance of the female sex (57.3%). When determining the registered anthropometric data of the patient it was found that 67% have registered the weight at the time of admission but 99% have not registered the size. Furthermore, in relation to leukocyte and lymphocyte values, it was found that lymphocytes are analyzed when the patient is admitted (72%) than when they are hospitalized (14.7%), which does not happen with the albumin here, it is determined when the patient is hospitalized. with a very low percentage (3.3%).

By relating the nutritional status with the evaluation of practices that affect the quality of nutritional care, it was evidenced that the nutritional status is related to the quality of attention.

Key words: <Quality of care>, <Albumin>, <Leukocytes>, <Nutritional status>, <Hospitalization>, <Subjective Global Assessment>.

JEL Classification: I12

1. INTRODUCCIÓN

Estudios realizados muestran que cerca del 50% de personas hospitalizadas presentan desnutrición hospitalaria, la misma que conlleva al aumento de la morbilidad infecciosa, prolongación de la estadía hospitalaria y por lo tanto aumenta la mortalidad.

La estadía hospitalaria incide en los parámetros nutricionales ya que existen estudios en los cuales demuestran que el 75% de los pacientes ingresados durante dos semanas muestran un deterioro en el estado nutricional.

La calidad de atención nutricional que se le brinde al paciente es una parte primordial en el tratamiento integral del paciente, por ende se debe mejorar la calidad de vida proporcionando todos los cuidados nutricionales, ya que principalmente cuando los paciente no comen presentan desnutrición y demandan soporte nutricional; los requerimientos nutricionales están de acuerdo con las necesidades de los pacientes, diferentes motivos influyen negativamente para el cumplimiento como son horarios estrictos y limitantes, horario en el cual la persona esta acostumbrada a comer, la programación de procedimientos hospitalarios y la limitada disponibilidad de alimentos o productos que sirven para suplementar las deficiencias, todo esto implica pérdida de peso en los pacientes por lo tanto mayor gasto y cuidado.

Es necesario que los hospitales cuenten con equipos multidisciplinarios con el propósito de controlar todos los aspectos que demanda el cuidado nutricional, iniciando desde el servicio de alimentos hasta la nutrición artificial. Cualquier interrupción en la cadena de servicios genera complicaciones en el sistema de administración de la nutrición por tal motivo es de suma importancia realizar un estudio sobre desnutrición hospitalaria en relación con la calidad de atención que reciben los pacientes en el hospital.

2. METODOLOGÍA

El estudio fue no experimental de tipo transversal, se evaluó a 150 pacientes internados en el servicio de Medicina Interna y Cirugía, se manejó enfoques mixtos cuantitativos y cualitativos. Para el procesamiento estadístico de la información se utilizó Microsoft Excel.

2.1 Técnicas e Instrumentos

Para adquirir la información se utilizó un tallímetro, una balanza y formularios en este caso la encuesta de nutrición hospitalaria; Evaluación Global Subjetiva Del Estado Nutricional.

El instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual contenía información a recoger para el respectivo análisis.

2.2 Población y Muestra

La población de estudio fue de 150 pacientes hospitalizados en el Hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, y 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 de datos antropométricos que tiene registrado el paciente.

| CATEGORÍA | SI | | NO | | TOTAL |
|-----------------|-----|-----|-----|------|-------|
| | Nº | % | Nº | % | % |
| Talla | 1 | 1% | 149 | 99% | 100% |
| Peso Habitual | 0 | 0% | 150 | 100% | 100% |
| Peso al Ingreso | 101 | 67% | 49 | 33% | 100% |
| Peso Actual | 5 | 3% | 145 | 97% | 100% |

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

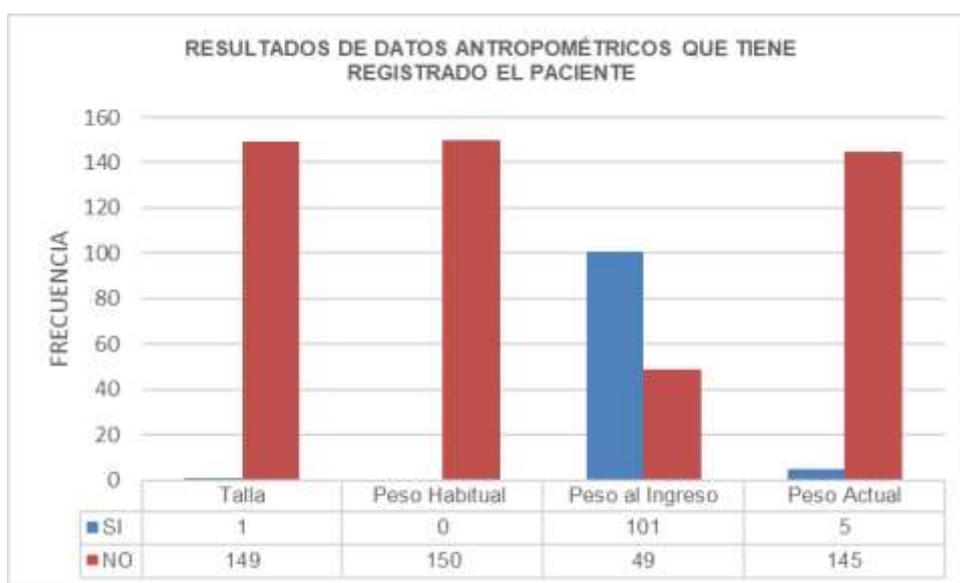


Figura 1: Resultados de datos antropométricos que tiene registrado el paciente.
Fuente: Tabla 1.

Se analiza que los pacientes hospitalizados no tienen registrado los datos antropométricos como es la talla, peso habitual, peso actual; lo que no ocurre así con el peso al ingreso al hospital que tienen registrado la mayor parte de pacientes; siendo importante todos los datos para realizar un seguimiento nutricional e intervención de manera oportuna para de esta manera evitar la presencia de problemas nutricionales.

Tabla 2: Resultados de datos de albúmina y linfocitos.

| CATEGORÍA | ALBÚMINA | | | | LINFOCITOS | | | |
|--------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|
| | INICIAL | | MÁS CERCANA A LA ENCUESTA | | INICIAL | | MÁS CERCANA A LA ENCUESTA | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Si | 2 | 1% | 5 | 3% | 108 | 72% | 22 | 15% |
| No | 148 | 99% | 145 | 97% | 42 | 28% | 128 | 85% |
| TOTAL | 150 | 100% | 150 | 100% | 150 | 100% | 150 | 100% |

Fuente: (Pacientes San Vivente de Paúl, 2013)

Elaborado por: GUALLO, Mariana. 2017.

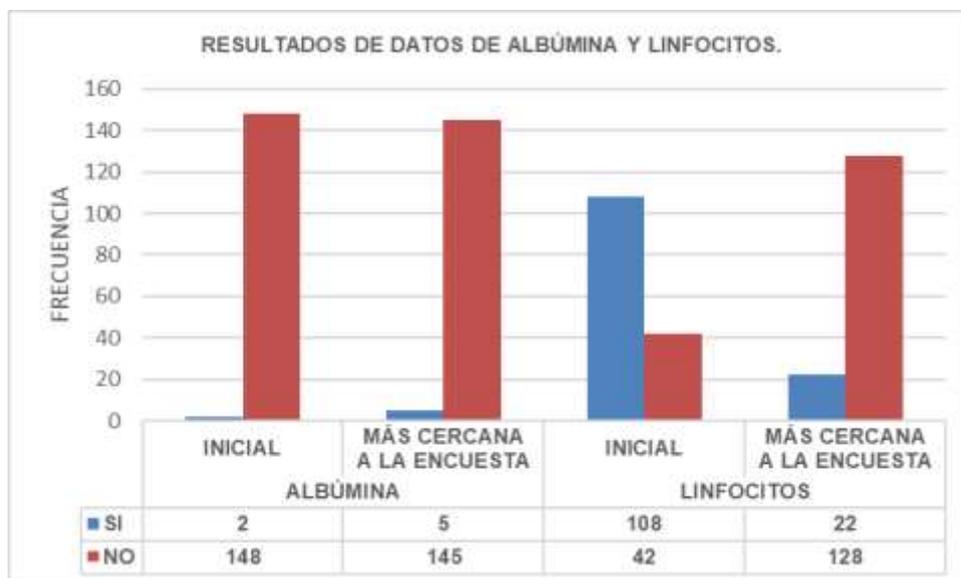


Figura 2: Resultados de datos de albúmina y linfocitos.

Fuente: Tabla 2.

Al analizar los datos de albúmina y linfocitos se encontró que en la mayor parte no existe el registro de albúmina, a diferencia de los valores de linfocitos, se encontró cuando el paciente ingresó mas no en la fecha más cercana en la que se realizó la encuesta; esta información es

importante ya que conjuntamente con un equipo multidisciplinario se puede corregir las deficiencia evidenciadas por valores bioquímicos.

Tabla 3: Estado nutricional con calidad de atención nutricional.

| EVALUACIÓN FINAL DE PRÁCTICAS QUE AFECTAN LA CALIDAD DE ATENCIÓN NUTRICIONAL | ESTADO NUTRICIONAL | | | | |
|--|--------------------|-----------------------|--------------------|------------|-------------|
| | BIEN NUTRIDO | MODERADAMENTE NUTRIDO | GRAVEMENTE NUTRIDO | TOTAL | % |
| Mal | 6 | 18 | 1 | 25 | 17% |
| Regular | 125 | 0 | 0 | 125 | 83% |
| TOTAL | 131 | 18 | 1 | 150 | 100% |

Fuente: (Pacientes San Vivente de Paúl, 2013)

Elaborado por: GUALLO, Mariana. 2017.

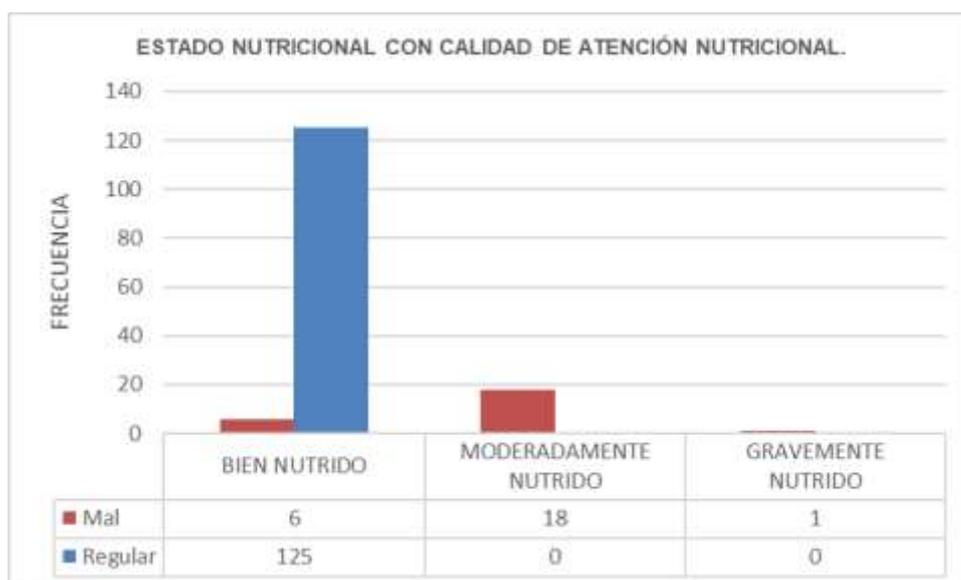


Figura 3: Estado nutricional con calidad de atención nutricional.

Fuente: Tabla 3.

Al relacionar el estado nutricional con la evaluación de prácticas que afectan la calidad de atención nutricional se evidencio que la atención es regular en los pacientes bien nutridos y mal en los moderadamente nutridos, es decir el estado nutricional se relaciona con la calidad de atención.

DISCUSIÓN

El estudio tuvo como propósito determinar la desnutrición de los pacientes hospitalizados relacionado en relación con la calidad de atención nutricional, para ello se utilizó la valoración global subjetiva (VGS) que ayuda definir un diagnóstico nutricional evaluando la ingesta, alteraciones gastrointestinales, actividad física, cambios en el peso, además las causas que intervienen para que se produzca estos cambios; en este estudio se encontró que no tienen registrado 149 pacientes la talla, 150 el peso habitual y 145 el peso actual. Es importante que la persona que ingresa cuente con datos que son primordiales para realizar un seguimiento o intervención para evitar diferentes problemas de desnutrición, caso contrario los pacientes necesitaran de mayor tiempo de estadía hospitalaria incrementan el costo del mismo.

En lo que se refiere a valores de albúmina y linfocitos se encontró que al inicio, principalmente analizaron linfocitos en 108 pacientes y en lo que se refiere a la albúmina no se encontró datos en 148 pacientes; siendo estos valores necesarios para corregir las alteraciones que se presenta como producto de la enfermedad de esta manera se disminuye la incidencia de eventos que ponen en peligro la recuperación temprana del paciente.

Al relacionar el estado nutricional con la evaluación de prácticas que afectan la calidad de atención nutricional se encontró que la atención es regular en pacientes bien nutridos y mal en los moderadamente nutridos, por ello se deduce que el estado nutricional se relaciona con la calidad de atención.

4. CONCLUSIONES

Mediante este estudio se identificó que los pacientes hospitalizados no cuentan con datos que permitan valorar nutricionalmente, como es el caso de peso habitual y actual, talla, a pesar que cuentan con balanzas de fácil acceso; igual los valores de albúmina y linfocitos no se encuentran registrado, dificultando la interpretación y diagnóstico de problemas presentes en el paciente, es decir que el estado nutricional se relaciona con la calidad de atención nutricional.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Campuzano, M. (2011). *Valores Críticos: de la teoría a la práctica medicina y laboratorio*.
Obtenido de <http://bdigital.ces.edu.com.pdf>

Hammond, K. (2009). *Nutrición y Dietoterapia de Krause*. Buenos Aires.

Jiménez, R. (2004). *Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios*. Cuba.

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.

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>