



**Abbott**



# PROFESIONALES CLÍNICOS

## Implicaciones de la Desnutrición en el Ámbito Hospitalario

# Objetivos

- Definir la desnutrición en el ámbito hospitalario
- Reconocer las complicaciones y costos de la desnutrición en el paciente hospitalizado
- Identificar estrategias para mejorar la calidad del cuidado nutricional en el ámbito hospitalario



Abbott



PROFESIONALES CLÍNICOS  
TERAPIA NUTRICIONAL TOTAL™

# Malnutrición

Es el resultado de una alimentación inadecuada, deficiente ingesta y asimilación de nutrientes

Estado de nutrición anormal causado por desequilibrios en energía, proteínas y/o otros nutrientes, ya sean por exceso o por defecto

Cualquier trastorno nutricional que comporte alteraciones en el crecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de la salud

# Desnutrición

Es un estado de morbidez secundario a una deficiencia relativa o absoluta, de uno o más nutrientes, que se manifiesta clínicamente o es detectado por medio de exámenes bioquímicos, antropométricos, topográficos y fisiológicos.



Estado de nutrición en el cual una deficiencia, o desequilibrio de energía, proteína y otros nutrientes causan efectos adversos en el organismo (talla, forma, composición) con consecuencias clínicas y funcionales

# Desnutrición latrogénica

- Falla en registrar el peso y la talla del paciente
- Rotación frecuente de los integrantes del equipo de atención
- Dilución de las responsabilidades en el cuidado del paciente
- Uso prolongado de soluciones parenterales salinas y glucosadas como única fuente de aporte energético
- Falla en registrar los ingresos alimentarios del paciente
- Ayunos repetidos debido a la realización de pruebas diagnósticas
- Administración de alimentos por sondas enterales en cantidades inadecuadas, con composición incierta, y bajo condiciones higiénicamente inadecuadas.



Abbott



# Desnutrición iatrogénica

- Ignorancia de la composición de las mezclas vitamínicas y otros productos nutricionales
- Falla en reconocer las necesidades nutricionales incrementadas, debido a la agresión o la enfermedad de base
- Conducción de procedimientos quirúrgicos sin antes establecer que el paciente está nutricionalmente óptimo, y falla en aportar el apoyo nutricional necesario en el posoperatorio
- Falla en apreciar el papel de la Nutrición en la prevención y el tratamiento de la infección; la confianza desmedida en el uso de antibióticos
- Falta de comunicación e interacción entre el médico y la dietista. Como profesionales integrales de los equipos de salud, las dietistas deben preocuparse del estado nutricional de cada uno de los pacientes hospitalizados (Nota del Traductor: Enfatizado en el original)
- Demora en el inicio del apoyo nutricional hasta que el paciente se encuentra en un estado avanzado de desnutrición, que a veces es irreversible
- Disponibilidad limitada de pruebas de laboratorio para la evaluación del estado nutricional del paciente; falla en el uso de aquellos disponibles

# Implicaciones de la desnutrición en el ámbito hospitalario

Retardo en la cicatrización de heridas

Aparición de úlceras de decúbito

Aumento de la incidencia de infecciones respiratorias y de  
herida quirúrgica

Disminución de la masa y fuerza muscular

Aumento en la estancia hospitalaria

Aumento en los costos del tratamiento

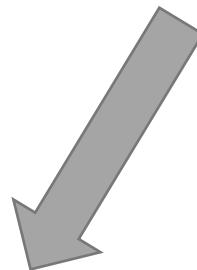
# El esqueleto en el closet del hospital, una revisión de la malnutrición hospitalaria haciendo énfasis en la economía de la salud

Costo financiero de la malnutrición

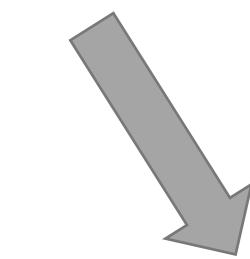
Costo estimado anual	Modalidad (por paciente/institución/país)
1630 USD	Paciente (costos adicionales)
1700 euros	Paciente (costos adicionales)
200-1500 euros	Paciente (costos adicionales)
1064 USD	Paciente (costos adicionales)
86,000 USD	Institución
35,280 euros	Institución
413,000 AUD	Institución
1.67 million AUD	Institución
1.85 AUD	Institución
10.2 billion euros	Institución
9 billion euros	País (Francia)
7.3 billion GBP (libra esterlina)	País (Alemania)
	País (Reino Unido)

# Riesgo nutricional asociado con un aumento de la mortalidad hospitalaria y una reducción en el alta hospitalaria: resultados nutrition day 2009-2015 en colombia y américa latina

Riesgo (MST > = 2)  
38% pacientes



Mortalidad  
+ 94%



Probabilidad de  
egreso hospitalario  
■ 18%

1 de cada 4 pacientes en riesgo ...



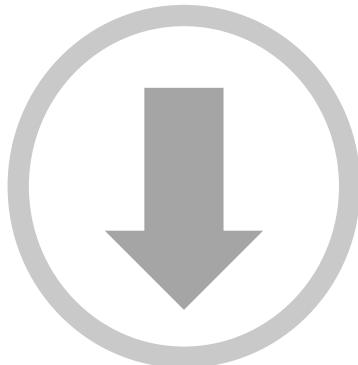
# Efectos de los suplementos nutricionales orales en desenlaces de la atención hospitalaria phillipson (2013)

- Diseño del estudio: Retrospectivo de 2000 a 2010. 44 millones de episodios de hospitalización de pacientes adultos
- Objetivo: Evaluar el impacto de utilización de SNO sobre estancia hospitalaria, costo por episodio de hospitalización y probabilidad de reincidencia en 30 días

# Efectos de los suplementos nutricionales orales en desenlaces de la atención hospitalaria – Phillipson (2013)



Reducción 21 %  
(2,3 días)



Reducción 21,6 %  
(\$ US 4,734) por episodio



Reducción 6,7 % en  
reingreso a 30 días

## Conclusiones:

- Por cada dólar invertido en el uso de suplementos nutricionales orales, *el retorno de la inversión se calcula en US\$ 53 dólares por reducción directa de costos de hospitalización y cerca de US\$ 3 dólares en ahorro por evitar nuevos reingresos en los siguientes 30 días del alta hospitalaria.*
- **La terapia con SNO es costo-efectiva como estrategia para reducción de costos en salud.**



Abbott

Clinical Nutrition 35 (2016) 18–26



PROFESIONALES CLÍNICOS  
TERAPIA NUTRICIONAL TOTAL™



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

## Clinical Nutrition

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/cnru>



Randomized control trials

Readmission and mortality in malnourished, older, hospitalized adults treated with a specialized oral nutritional supplement: A randomized clinical trial



CrossMark

Nicolaas E. Deutz <sup>a,\*</sup>, Eric M. Matheson <sup>b</sup>, Laura E. Matarese <sup>c</sup>, Menghua Luo <sup>d</sup>, Geraldine E. Baggs <sup>d</sup>, Jeffrey L. Nelson <sup>d</sup>, Refaat A. Hegazi <sup>d</sup>, Kelly A. Tappenden <sup>e</sup>, Thomas R. Ziegler <sup>f</sup>, on behalf of the NOURISH Study Group

<sup>a</sup> Center for Translational Research in Aging & Longevity, Department of Health & Kinesiology, Texas A&M University, 1700 Research Parkway, College Station, TX 77845, USA

<sup>b</sup> Department of Family Medicine, Medical University of South Carolina, 5 Charleston Center Dr, Charleston, SC, USA

<sup>c</sup> Brody School of Medicine, East Carolina University, 600 Moye Blvd, Greenville, NC, USA

<sup>d</sup> Abbott Nutrition, Research and Development, 3300 Stelzer Rd, Columbus, OH, USA

<sup>e</sup> Department of Food Science and Human Nutrition, University of Illinois at Urbana-Champaign, 905 S. Goodwin Ave, Urbana, IL, USA

<sup>f</sup> Division of Endocrinology, Metabolism and Lipids, Emory University School of Medicine, 1648 Pierce Dr NE, Atlanta, GA, USA

# Resultados



## DESENLACE PRIMARIO COMPUESTO

Efecto compuesto de muerte o reingreso no electivo dentro de los 90 días posteriores al alta.

No se observó diferencia entre los grupos



## REINGRESOS EN 90 DÍAS

No se observó diferencia entre los grupos



## MORTALIDAD EN 90 DÍAS

15 (4.8%) en el grupo AP-HMB ONS y 30 (9.7%) en el grupo control ( $p=0.018$ )



Abbott

# ¿Alimentación en el hospital ?



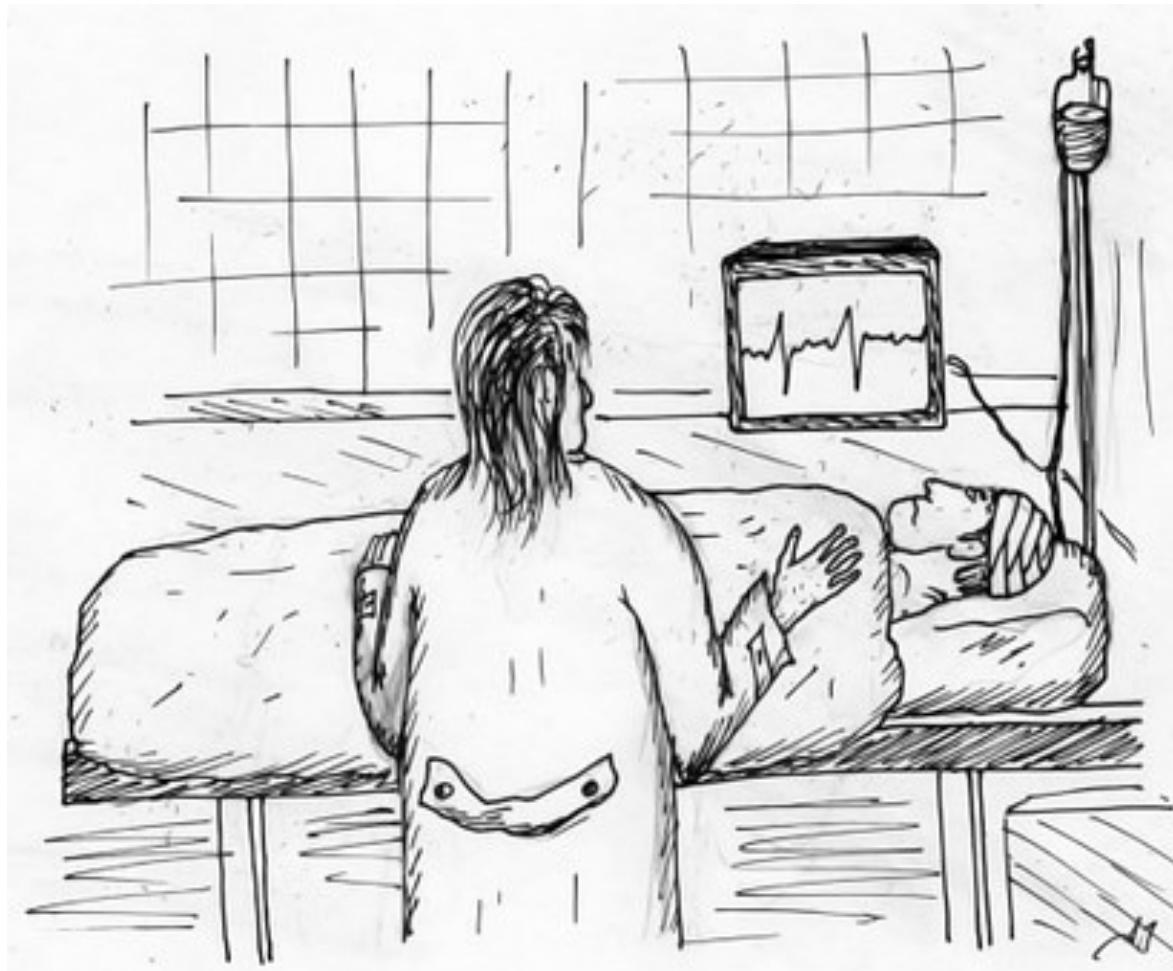
Los pacientes dependen de la dieta hospitalaria para cubrir sus requerimientos nutricionales y en la mayoría de los casos esta es insuficiente

La disminución en la ingesta de alimentos se puede medir con los residuos de comida que dejan los pacientes

Nutr. clín. diet. hosp. 2014; 34(3):80-91

Implicaciones De La Desnutrición En El Ámbito Hospitalario

# ¿Qué hacemos ?



- Identificar el riesgo nutricional
- Diagnosticar la severidad de la malnutrición
- Realizar una valoración nutricional completa
- Modelos de mejoramiento continuo
- Estandarizar procesos

# Modelo de atención nutricional hospitalaria acreditación en salud



Manual de Acreditación en Salud  
Ambulatorio y Hospitalario de  
Colombia Versión 3.1  
(Nuevas inclusiones)

## Valoración Nutricional

- Determinar el nivel de salud y bienestar de un individuo o población, desde el punto de vista de su nutrición.
- Examinar el grado en que las demandas fisiológicas, bioquímicas y metabólicas, están cubiertas por la ingestión de nutrientes.
- Detectar de manera temprana grupos de pacientes con riesgo de padecer malnutrición.
- Desarrollar programas de salud y nutrición y para controlar los regímenes dietéticos.

*La valoración nutricional es una condición previa necesaria a la realización de determinadas acciones en salud*

# Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia

## versión 3.1

Estándar 7	Estándar 29	Estándar 30
Prevención de la malnutrición o desnutrición	<p>Valoración nutricional al paciente hospitalizado y registro de la dieta ordenada</p> <p>Soporte nutricional especial</p> <p>Se analizan gustos y preferencias del usuario respecto de la dieta y se ofrecen alternativas</p>	Programas nutricionales y alimentarios

# Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia

## versión 3.1

Estándar 33	Estándar 40	Estándar 41	Estándar 51
Consideraciones en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos, horarios, etc.	Garantía del uso de técnicas asépticas para la preparación de medicamentos intravenosos, quimioterapia o nutrición parenteral	Se realiza valoración nutricional	El profesional tratante debe proveer información básica al usuario y su familia como resultado de su atención. Especial importancia se le da a los cuidados y el autocuidado en casa (dietas especiales, seguimiento farmacológico, ejercicios, rehabilitación, etc.)



Abbott

# Modelo de atención nutricional hospitalaria paquetes instructionales



Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” versión 2.0

## Prevención de la malnutrición o desnutrición

La seguridad del paciente en todos los aspectos, incluyendo la desnutrición domiciliaria o ambulatoria, es una prioridad en la atención en salud de la institución, cualquier incidente o evento adverso que se presente es una alerta sobre la existencia de una atención insegura

# Paquetes instruccionales prevención de la malnutrición o desnutrición

## Objetivo general



Desarrollar y fortalecer las políticas Institucionales desplegando destrezas y competencias para prevenir eventos como la desnutrición y la malnutrición, guiando a las instituciones a implementar prácticas seguras al interior y exterior

# Paquetes instruccionales prevención de la malnutrición o desnutrición

## Objetivos específicos

Implementar políticas administrativas y asistenciales que favorezcan una cultura institucional velando por la prevención de la malnutrición y la desnutrición de los pacientes

Detectar posibles errores o fallas en la atención clínica o domiciliaria que contribuyen a la aparición de la desnutrición o malnutrición del paciente

Identificar las barreras y defensas de seguridad para prevenir o mitigar las consecuencias de la aparición de la malnutrición o desnutrición del paciente

# Paquetes instructionales prevención de la malnutrición o desnutrición

## Metas de aprendizaje

Crear una cultura institucional en donde todas las partes interesadas valoren la nutrición

Redefinir los roles de los clínicos para incluir el cuidado nutricional

Reconocer y diagnosticar a los pacientes con malnutrición y los que están en riesgo de esta

# Paquetes instruccionales prevención de la malnutrición o desnutrición

## Metas de aprendizaje

Implementar rápidamente **intervenciones** nutricionales abarcadoras y una **monitorización** continua

**Comunicar** los planes de cuidado nutricional

**Desarrollar un plan** abarcador de cuidado nutricional y **educación** para el momento del alta

# Conclusiones

- La desnutrición secundaria a enfermedad y hospitalización es de alta prevalencia en todo el mundo
- La evidencia muestra que la desnutrición está asociada a malos resultados clínicos, pero la detección oportuna y la intervención precoz en nutrición puede hacer la diferencia
- Las barreras actuales comúnmente impiden las mejores prácticas de nutrición, pero se pueden vencer con guías, protocolos, entrenamiento y monitoreo
- La desnutrición constituye una carga económica para el sistema de salud y en general para la economía de las naciones