

Desnutrición intra-hospitalaria en niños del Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez de la ciudad de Riobamba

In-hospital malnutrition in children at the Alfonso Villagómez Pediatric Hospital in the city of Riobamba

Cristina Valeria Calderón Vallejo (1)

(1) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, cris_val_19@hotmail.com.

(2) Fecha de recepción: 05 de junio de 2017
Fecha de aceptación: 21 de septiembre de 2017

Resumen

Objetivo: Determinar la prevalencia de desnutrición intrahospitalaria en niños y sus determinantes socio-demográficos.

Métodos: es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal no experimental, el tamaño de la muestra se calculó en base a un estudio censal retrospectivo se estudió a 100 pacientes, se identificaron variables: sociodemográficas, clínico-quirúrgicas.

Los instrumentos de recolección de información fueron: Encuesta de Inserción Social, Encuesta de Evaluación Global Subjetiva del Estado Nutricional. El análisis estadístico utilizado fue el, programa JMP 5.1. Se realizó un análisis descriptivo, y un análisis bivariado,

Resultados: Los resultados encontrados fue que el 2% de las familias tienen viviendas de alto riesgo, el 51% presenta sospecha de desnutrición, el 43% se encuentra bien nutrido y el 6% se encuentra severamente desnutrido, no se encontró prevalencia de desnutrición hospitalaria.

Conclusiones: se debe implementar un programa de intervención alimentario, nutrimental y metabólico para el manejo del paciente pediátrico hospitalizado.

Palabras clave: Desnutrición, Valoración Global Subjetiva.

Abstract

Objective: To determine the prevalence of intrahospital malnutrition in children and their socio-demographic determinants.

Methods: a quantitative, descriptive, non-experimental cross-sectional study, the sample size was calculated based on a retrospective census study, 100 patients were studied, sociodemographic, clinical-surgical variables were identified. The instruments of data collection were: Social Inclusion Survey, Subjective Global Evaluation of the Nutritional Status Survey. The statistical analysis used was the JMP 5.1 program. A descriptive analysis, and a bivariate analysis.

Results: The results found that 2% of the families have high-risk housing, 51% suspect malnutrition, 43% are well nourished and 6% are severely malnourished, no prevalence of Malnutrition.

Conclusions: a food, nutritional and me-tabolic intervention program should be implemented for the management of hospitalized pediatric patients.

Key words: Malnutrition, Subjective Global Assessment.

1. Introducción

La presente investigación tiene por objeto determinar la prevalencia de Desnutrición Intra-hospitalaria en niños y sus determinantes socio-demográficos, hospitalización en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez de la Ciudad de Riobamba.

La desnutrición hospitalaria ha sido considerada como un problema global de salud pública con importantes implicaciones sociales, económicas, políticas y éticas. La desnutrición afecta entre el

30-50% de los internados en cualquier hospital del mundo[1].

Me vi en la obligación de investigar en la ciudad de Riobamba sobre desnutrición intrahospitalaria en pediatría, los datos se obtuvieron de 100 niños y niñas, cuyos padres dieron el consentimiento informado para realizar la investigación, la bibliografía fue constatada con la realidad del Ecuador en cuanto a la problemática que atraviesan los pacientes ingresados en los diferentes hospitales de Ecuador a nivel nacional[2,3,4].

Y se encontró en la investigación que el 51% de los pacientes presentan sospecha de desnutrición, el 43% se encuentra bien nutrido y el 6% se encuentra severamente desnutrido. Estos resultados motivan a implementar un programa de intervención alimentario, nutrimental y metabólica para el manejo del paciente pediátrico hospitalizado, ya que unas medidas de apoyo alimentario y nutrimental correctamente diseñadas, instaladas y monitoreadas pueden elevar la calidad de vida de los pacientes, disminuir la tasa de complicaciones médicas y quirúrgicas, disminuir los tiempos de estadía hospitalaria y reducir significativamente los costos de los cuidados de salud[5,6,7].

2. Método

2.1 Participantes

100 Pacientes de ambos sexos que se encontraron hospitalizados en los servicios hospitalarios, 53% hombres y 47% mujeres, edades comprendidas entre 5 meses y 16 años.

2.2 Diseño de Investigación

Investigación cuantitativa no experimental, descriptivo transversal en base a un estudio censal retrospectivo.

2.3 Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos

Se identificaron variables: sociodemográficas, clínico-quirúrgicas. Los instrumentos de recolección de información fueron: Encuesta de Inserción Social, Encuesta de Evaluación Global Subjetiva del Estado Nutricional

2.4 Plan de Análisis de Datos

El análisis estadístico utilizado fue el, programa JMP 5.1. Se realizó un análisis descriptivo o univariado para establecer la prevalencia de los determinantes y su asociación con la variable efecto o resultado, las variables continuas se presentaron mediante promedios, las variables nominales en porcentajes, las variables ordinales en porcentajes. Se realizó un análisis bivariado para establecer las diferencias y si son estadísticamente significativas al relacionar los determinantes con Evaluación Global Subjetiva. Se estableció como límite de significancia estadística $p < 0,05$.

2.5 Procedimiento

Se pidió la autorización de la directora del Hospital, el consentimiento de cada uno de los padres y se aplicó la encuesta de condiciones socio económicas, evaluación Global Subjetiva

del Estado Nutricional y se obtuvo datos registrados en las Historias Clínicas.

3. Resultados

Al analizar las características generales de la población en estudio se determinó lo siguiente. (ver tabla 1)

	NUMERO	PORCENTAJE
FEMENINO	42	42%
MASCULINO	58	58%

Tabla 1. Distribución porcentual de la población estudiada según sexo

Se identifica que sus edades fluctúan entre 16 años y 5 meses, con una mediana de 2 años y un promedio de edad de 3 años 6 meses. (ver tabla 2)

MAXIMO	16
MEDIANA	2
MINIMO	0,5
PROMEDIO	3

Tabla 2. Distribución de la población Según Edad

Se determinó población según IRV (índice de riesgo de la vivienda) (ver tabla 3)

IRV	NUMERO	PORCENTAJE
Bajo riesgo	60	60
Vivienda de mediano riesgo	35	35
Vivienda de alto riesgo	5	5

Tabla 3. Distribución de la población Según Edad

Se investigó las variables clínico quirúrgicas y se determinó el ingreso de los pacientes según su diagnóstico y se anotó los porcentajes más altos de ingresos. (ver tabla 4)

MOTIVO DE INGRESO	NUMERO	PORCENTAJE
INFECCIONES	8	8
ENTERÍTIS INFECCIOSA	26	26
NEUMONÍA	36	36

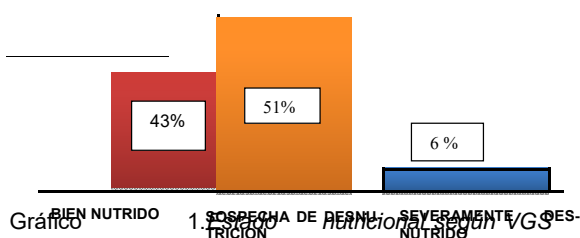
Tabla 4. Distribución de la población según diagnóstico clínico al ingreso.

Se investigó a la población según días de hospitalización. (ver tabla 5)

MAXIMO	12
MEDIANA	7
MINIMO	2
PROMEDIO	6

Tabla 5. Distribución de la población según días de hospitalización

Al aplicar a los 100 pacientes la Valoración Global Subjetiva se determina que el 51% de los pacientes presentan sospecha de desnutrición, el 43% se encuentra bien nutrido y el 6% se encuentra severamente desnutrido (ver gráfico 1)



(Valoración Global Subjetiva)

4. Discusión

Según el Manual Internacional de Clasificación de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición es una complicación médica potencial pero prevenible e influye sobre el resultado de los tratamientos.[4,8].

En el ámbito hospitalario, los pacientes malnutridos son más susceptibles de prolongar su estancia ya que se les asocia un incremento de la incidencia de infecciones y un retraso en la cicatrización de las heridas[9, 10].

De los niños y niñas atendidos en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez de la ciudad de Riobamba se observa que el 5% de las familias tienen viviendas de alto riesgo, siendo un riesgo para la vida de las familias, además afectando especialmente a los niños menores de dos años en su estado nutricional, ya que no crecen en un ambiente cómodo en condiciones adecuadas y todas estas condiciones son un factor importante para su crecimiento y desarrollo, los días de hospitalización ayudaron a los niños a subir de peso, ya que estos ingresaron con problemas de desnutrición debido a su condición económica, lo que quiere decir que no se encontró pro-

blemas de desnutrición intrahospitalario, al contrario los pacientes subían de peso, por lo que su estancia hospitalaria no se prolongaba y se recuperaron pronto.

5. Referencias

- [1] Santana Porbén S, La epidemiología de la desnutrición hospitalaria, 2011
- [2] MC, Bazante Guzmán MC. Estado de la desnutrición en el Hospital del Sur de Quito, 2008
- [3] Cordero 3. (USAC, 2014) Desnutrición hospitalaria en el paciente Pediátrico en estado crítico Recuperado el 30 de septiembre del 2014 http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_8511.pdf
- [4] Plan Nacional del Buen Vivir objetivo 3 2013-2017 pag. 137
- [5] (UTRICION HOSPITALARIA, 2014 NUTRICIÓN HOSPITALARIA 22/10/ 2014 Desnutrición infantil, Desnutrición http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm
- [6] Barreto Jesus. State of Malnutrition in Cuban hospitals. Nutrition21: 487-497, 2005.
- [7] Correia MI; Campos AC. Prevalence of hospital malnutrition in LatinAmerica: the multicenter ELAN study. Nutrition. 2003; 19(10): 823-5.
- [8] L. E. Veramendi-Espinoza1, 2013) Nutr Hosp. Prevalencia y factores asociados a desnutrición hospitalaria en un hospital general; Perú, 2012: 2013;28(3):1236-1243 ISSN 0212-1611 • CODEN NUH0EQ S.V.R. 318.
- [9] Prevalencia de desnutrición en un Enrique Javier Sánchez-Palomo, 2011) Prevalencia de desnutrición en un centro hospitalario de segundo nivel en Yucatán, México: Enrique Javier Sánchez-Palomo, Ángel Viveros-Cortés Rev Biomed 2011; 22:41-48
- [10] Rosas Mirian, Bazante María del Carmen. Desnutrición hospitalaria en los Hospitales "Enrique Garcés" y "Pablo Arturo Suarez" de la ciudad de Quito: 2009.

Autor



Cristina Valeria Calderón Vallejo

Nutricionista dietista título otorgado por la ESPOCH y Master en Nutrición Infantil títulos otorgado por la UEES. Las áreas en las que me he desarrollado son: Área Clínica, Salud Pública y Docencia Universitaria. Experiencia en investigación, vinculación y elaboración de artículos científicos.