

Tipo de trabajo: Investigación

Valoración del estado nutricional en pacientes internados en un hospital de mediana complejidad de la ciudad de La Plata

Autores: Pujol, Florencia; Ramella, Iara**; Luna, Cecilia**;
Fernández Cordero, Marisa**; De Lucía, Julia*.*

**Residencia de Pediatría. **Servicio de Internación. Hospital Zonal Especializado "Dr. Noel H. Sbarra".*

RESUMEN

Introducción: el estado nutricional al ingreso hospitalario es un factor clave en la evolución clínica de los pacientes ¹ pediátricos. Sin embargo, su evaluación sistemática aún no está incorporada en muchas instituciones. La malnutrición en niños hospitalizados sigue siendo frecuente, con causas multifactoriales que incluyen enfermedades, hábitos alimentarios, y condiciones socioeconómicas.

Objetivo: determinar el estado nutricional de pacientes internados en la Unidad de Cuidados Básicos del Hospital Dr. Noel H. Sbarra (La Plata) entre enero de 2023 y diciembre de 2024.

Métodos: estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Se analizaron 597 historias clínicas de pacientes internados menores de 18 años. Se evaluaron variables clínicas, antropométricas y bioquímicas (incluyendo hemoglobina). Se aplicaron criterios de la OMS y SAP para clasificar el estado nutricional.

Resultados: el 73% de los pacientes fueron eutróficos. La prevalencia combinada de desnutrición aguda, crónica y estancamiento ponderal fue del 22%. Además, el 11% presentó sobrepeso, obesidad o alto peso para la edad. La anemia estuvo presente en el 46% de los casos. No se encontraron diferencias significativas según sexo ni asociación estadísticamente entre anemia y estado nutricional. La principal causa de internación fue infección respiratoria aguda baja (72%).

Conclusión: más del 25% de los niños internados presentaron algún grado de malnutrición. La existencia tanto de desnutrición como obesidad en la misma población, plantea un doble desafío. Se destaca la necesidad de implementar una evaluación nutricional completa al ingreso hospitalario, incluyendo tamizaje de anemia, e intervenir de forma oportuna durante la internación.

Palabras clave: Estado nutricional- hospitalización- malnutrición- valoración- anemia.

Descriptores: ESTADO NUTRICIONAL - EVALUACION NUTRICIONAL - ANEMIA - NIÑO HOSPITALIZADO.

Cómo citar:

Pujol F., Ramella I., Luna C., Fernández Cordero M., De Lucía J. Valoración del estado nutricional en pacientes internados en un hospital de mediana complejidad de la ciudad de La Plata. Sbarra Científica, 8 (13). Disponible en: [Citado: fecha].

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de los pacientes pediátricos al momento de la internación es un factor fundamental en la evolución de los mismos. Pese a esto, la evaluación nutricional al momento del ingreso hospitalario, no se realiza de manera sistemática en muchas instituciones, lo cual limita la identificación oportuna de los niños que presentan compromiso del estado nutricional o que están en riesgo de desnutrición durante su estadía hospitalaria^{1,2}.

En la bibliografía se describe que la malnutrición en los pacientes pediátricos hospitalizados continúa siendo elevada³. La etiología es multifactorial, incluyendo factores como los malos hábitos alimentarios, tanto el aumento o la disminución de la ingesta, el sedentarismo, causas económicas y/o enfermedades previas, junto con el dolor, el aumento de los requerimientos metabólicos y las alteraciones provocadas por ³ la enfermedad que motiva la hospitalización.

Estos factores, en conjunto, retrasan la cicatrización de tejidos, alteran el funcionamiento normal del organismo, contribuyendo a una mayor morbilidad, una prolongación de la estadía hospitalaria y un incremento significativo de los costos de atención.

Es por ello que la identificación temprana del mal estado nutricional al momento del ingreso es fundamental. El Comité de Nutrición de la Sociedad Europea de Gastroenterología Pediátrica, Hepatología y Nutrición (ESPGHAN)⁴ ha recomendado la implementación de un sistema de tamizaje nutricional en los hospitales pediátricos, con el fin de identificar a aquellos pacientes que presentan desnutrición o riesgo de desnutrición, y así poder iniciar intervenciones nutricionales oportunas.

Por otra parte, en los pacientes con sobrepeso y obesidad, el momento de la internación es una oportunidad para detectar las posibles comorbilidades asociadas e iniciar cambios del estilo de vida.

El Hospital Zonal Especializado "Dr. Noel H. Sbarra" pertenece a la Región Sanitaria XI del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Es un establecimiento de salud especializado en Pediatría (ESCIEP) con internación y consultorios de atención ambulatoria de Clínica y Especialidades Pediátricas. La categoría del Servicio de Internación es de Mediano Riesgo (Nivel II). Brinda la cartera de servicios de cuidados médicos 24hs a pacientes internados en Sala de Cuidados Progresivos pediátricos, básicos e intermedios, desde el mes de vida hasta los 17 años. En la unidad funcional de Cuidados Básicos tiene una dotación de 14 camas que da respuesta a la internación de patologías de mediana a baja complejidad en internación conjunta.

4

OBJETIVO GENERAL:

- Establecer el estado nutricional de los pacientes internados entre enero del 2023 y diciembre del 2024 en la Unidad de Cuidados Básicos de un Hospital de mediana complejidad de la ciudad de La Plata.

Objetivos de las Prácticas

- Conocer la prevalencia de desnutrición y sobrepeso/obesidad.
- Reconocer la presencia de anemia en los pacientes internados.
- Describir las causas de internación de los pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo observacional retrospectivo en pacientes menores de 18 años, internados en la Unidad de Cuidados Básicos del Hospital Z.E. "Dr Noel H Sbarra" de La Plata, entre enero de 2023 y diciembre de 2024 inclusive. Se examinaron las historias clínicas electrónicas de los pacientes internados durante dicho período. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, causa de internación, días de estada, peso/edad (P/E), talla/edad (T/E), índice de masa corporal total (IMC)/edad en mayores de 2 años y adecuación peso/talla (P/T) en menores de 2 años, y hemoglobina (g/dl). Se utilizaron las Curvas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)^{5,6} en menores de 5 años, y curvas nacionales (recomendadas por la Sociedad Argentina de Pediatría -SAP-)⁷ en mayores de 5 años.

Se establecieron las siguientes definiciones:

5

- Eutrófico/a: P/E y T/E normales, con IMC \pm 1 DE o adecuación P/T entre 90 y 110%.
- Desnutrición aguda: IMC $<$ -1DE o adecuación P/T $<$ 90%, con T/E normal.
- Desnutrición crónica: T/E $<$ 2DE.
- Sobrepeso: IMC entre 1 y 2 DE o adecuación P/T $>$ 110% (alto peso en menores de 2 años).
- Obesidad: IMC $>$ 2 DE.
- Estancamiento ponderal: Desaceleración del aumento de peso para la edad y sexo.
- Anemia: Con respecto al laboratorio, se tomó como punto de corte hemoglobina (Hb) menor a 11 g/dl (OMS).

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio 597 historias clínicas de pacientes internados, 258 correspondientes al año 2023 y 339 al año 2024. El 53% (n:314) fueron varones. La mediana de edad fue de 2,09 años, y el promedio 3,52 años. El promedio de días de estadía (PDE) de la UF fue de 8 días en el año 2023 y 5,4 días en el 2024. El giro cama en el 2023 fue 19, y 24 en el año 2024. Con respecto al motivo de internación, la causa más frecuente fue infección respiratoria aguda baja (72%, 428 pacientes), seguida por gastroenteritis aguda (6%) y otras infecciones (12%) (Tabla 1).

Tabla 1. Motivos de internación. (Elaboración propia)

Motivo	Cantidad	Porcentaje
IRAB	428	72%
Gastroenteritis aguda	38	6%
Otras infecciones*	74	12%
Neurológica	22	4%
Recuperación nutricional	15	2%
Otras	20	4%

*Infecciones piel y partes blandas, infección urinaria, odontógenas, otorrinolaringológicas.

Al evaluar el estado nutricional de los pacientes internados en el período estudiado, se observó que el 73% (n:427) eran eutróficos, 9% (n:42) presentaba desnutrición aguda, 6% (n:27) estancamiento ponderal, 7% (n:33) desnutrición crónica, 4% (n:20) sobrepeso, 2% (n:9) alto peso para la edad (menores de 2 años), 5% (n:23) obesidad. En 16 historias clínicas electrónicas no se contaba con datos.

De los pacientes que presentaban desnutrición aguda la mediana de la adecuación peso/talla fue del 86%, siendo ésta clasificada como desnutrición leve.

Al analizar el sexo según el estado nutricional, no se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p:0.6$) (Tabla 2).

Tabla 2. Estado nutricional según sexo. (Elaboración propia)

Estado nutricional	Mujeres	Varones	Total
Eutróficos	195	232	427
Desnutrición aguda	25	17	42
Desnutrición crónica	9	24	33
Estancamiento	15	12	27
Sobrepeso	6	14	20
Obesidad	15	8	23
Alto peso p/ edad	4	5	9
	269	312	581

Con respecto a la información sobre la Hb, se observó que el 46% (n:256) eran anémicos. En 38 historias clínicas no se contaba con datos.

De los pacientes anémicos, el 75 % (n:191) eran eutróficos, el 17%(n:42) presentaban algún tipo de desnutrición y un 8% (n:21) obesidad, sobrepeso o alto peso para la edad. No se contaba con los datos antropométricos en 2 oportunidades.

Al analizar los pacientes con $Hb > o = a$ 11g/dl se encontró que 71% (n:210) eran eutróficos, el 19% (n:57) presentaban algún tipo de desnutrición y un 10%(n:29) obesidad, sobrepeso

o alto peso. En 7 HCE no se contaban con los datos antropométricos.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p:0.3$) relacionando la presencia o no de anemia y el estado nutricional (Tabla 3).

Tabla 3. Estado nutricional vs anémicos/no anémicos. (Elaboración propia)

Estado nutricional	Anémicos	No anémicos
Eutróficos	191	210
Malnutridos	63	86
	254	296

DISCUSIÓN

8

Los resultados de este trabajo confirman la alta prevalencia de alteraciones nutricionales en pacientes pediátricos hospitalizados, observándose que un gran porcentaje de los niños internados presentó algún grado de malnutrición, ya sea por déficit o exceso. Esto es coincidente con la literatura, donde se estima que, entre el 15% y el 30% de los niños hospitalizados presentan desnutrición o riesgo nutricional al momento del ingreso hospitalario⁴.

En esta investigación, un gran porcentaje de los pacientes era eutrófico. Sin embargo, la prevalencia combinada de desnutrición aguda, crónica y estancamiento ponderal superó el 20%, evidenciando una problemática significativa. El estancamiento ponderal, debe ser considerado un indicador de riesgo nutricional, especialmente en el contexto de enfermedad y hospitalizaciones prolongadas.

Asimismo, la presencia de sobrepeso - obesidad refleja la coexistencia de malnutrición por exceso. Esto señala la transición nutricional observada en muchas poblaciones, donde los problemas relacionados con la obesidad infantil se suman a la desnutrición, generando un doble desafío para los sistemas de salud.

Es importante destacar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estado nutricional según el sexo, lo cual sugiere que los determinantes nutricionales actúan de forma similar entre varones y mujeres en este trabajo.

La alta prevalencia de anemia constituye otro hallazgo alarmante. Este valor se encuentra por encima de las referencias nacionales y de la OMS⁸, reflejando probablemente una combinación de factores como enfermedades agudas, bajo consumo de hierro y un bajo nivel socioeconómico, entre otras. La falta de asociación estadística entre anemia y estado nutricional podría explicarse por la etiología⁹ multifactorial de la anemia, especialmente en contextos hospitalarios, donde las enfermedades agudas e inflamatorias pueden alterar transitoriamente los niveles de hemoglobina.

Finalmente, el predominio de las infecciones respiratorias agudas bajas como causa de internación concuerda con la epidemiología estacional y la vulnerabilidad inmunológica de la población menor de cinco años. La interrelación entre estado nutricional y enfermedades infecciosas es bien conocida, siendo bidireccional: la desnutrición predispone a infecciones más graves, y las infecciones agudas comprometen el estado nutricional⁹.

CONCLUSIONES

Las herramientas de tamizaje recomendadas como STRONG, PYMS, STAMP, PNST, se utilizan internacionalmente para realizar una valoración nutricional rápida al momento del ingreso hospitalario. Esto serviría para generar conciencia e involucrarse en el aspecto nutricional del paciente, aunque estos sistemas presentan una sensibilidad baja^{10,11}.

De los datos obtenidos en el trabajo, teniendo en cuenta que los sistemas de tamizaje nutricional subestiman la desnutrición de los pacientes y no evalúan el sobrepeso ni la obesidad, creemos que la recomendación es continuar realizando una valoración nutricional completa que incluya el screening de anemia, para así detectar aquellos niños y niñas en riesgo.

A su vez resaltamos la importancia de utilizar el tiempo de internación para realizar las intervenciones nutricionales y los screenings metabólicos iniciales según sea necesario. 10

Consideramos que debemos continuar trabajando en la definición de parámetros bioquímicos que podrían aportar una mejor caracterización nutricional (por ejemplo, ferritina, albúmina, etc.).

Cabe destacar que a todos los pacientes egresados se les realiza un control a las 48hs del alta y luego se les otorga turno de seguimiento con el pediatra de cabecera.

Referencias Bibliográficas

1. Oviedo, M. Valoración del estado nutricional de niños y niñas hospitalizados [tesis de licenciatura]. Santa Fe: Universidad Abierta Interamericana; 2019. <https://repositorio.uai.edu.ar/handle/123456789/4536>
2. Gomila AA, De Grandis ES, Visconti GB, Montero SB, Bertero MI, Marietti G, et al. Estado nutricional en niños internados en Salas de Cuidados Mínimos. Hospital de Niños

- de la Santísima Trinidad. Córdoba. Arch Argent Pediatr. 2009;107(1):37-42.
<https://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v107n1/v107n1a08.pdf>
3. Spirito MF, Galarza N, Vezzani C, Blasi S. Situación nutricional y acciones implementadas en niños internados en salas de cuidados intermedios y moderados de un hospital pediátrico de alta complejidad de la ciudad de Buenos Aires. Med Infant. 2022 Mar; 29 (1): 30-37.
https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2022/xxix_1_030.pdf
 4. Velandia S, Hodgson MI, Le Roy C. Evaluación nutricional en niños hospitalizados en un Servicio de Pediatría. Rev Chil Pediatr. 2016; 87(5): 359-365.
<https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.05.001>
 5. World Health Organization. Child growth standards. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>
 6. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Patrones internacionales de crecimiento infantil de la OMS. La Plata, Ministerio de Salud.
https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/wp-content/uploads/sites/2/2024/04/1-evaluacion_curvas_final1.pdf
 7. Sociedad Argentina de Pediatría. Guía para la Evaluación del Crecimiento Físico. CABA: SAP, 2021.
 8. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud - ENNyS 2: resultados preliminares. Buenos Aires: Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019.
<http://iah.salud.gob.ar/doc/705.pdf>
 9. Weisstaub G, Arce L, Brennan V, Aello G, Arnulphi S, Rios J, Garcés L. Estudio piloto: riesgo nutricional al ingreso de la internación pediátrica. Rev Fac Cien Med Univ Nac Córdoba. 2019;76(4):233-7. Disponible en:
<https://doi.org/10.31053/1853.0605.v76.n4.25145>
 10. Patané J, Jereb S. Descripción de las herramientas de tamizaje nutricional en el paciente pediátrico. Diaeta (B.Aires) 2016; 34 (156): 25-31.
<https://www.aadynd.org.ar/descargas/dieta/04-Descripcion-Patane.pdf>
 11. Aponte Borda AD, Pinzón Espitia OL, Aguilera Otalvaro PA. Tamizaje nutricional en paciente pediátrico hospitalizado: revisión sistemática. Nutr Hosp. 2018;35(5): 1221-1228.
<https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/01658/show#!>