

ORGANIZACIÓN Y EJECUCION DEL DIA DE LA NUTRICION  
EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS  
DE BOGOTA-COLOMBIA  
PRIMERA FASE

SANDRA PATRICIA QUINTERO GONZALEZ

TRABAJO DE GRADO  
Presentado como requisito parcial para optar al título de

NUTRICIONISTA DIETISTA

DIRECTOR: CLAUDIA ANGARITA GOMEZ

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
Bogotá, D. C. Diciembre 2010

## NOTA DE ADVERTENCIA

Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946

*“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por que no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.*

## TABLA DE CONTENIDOS

1. Resumen.....	6
2. Abstract.....	7
3. Introducción.....	8
4. Marco teórico y revisión de literatura.....	9
5. Formulación del problema.....	12
5.1 Justificación de la investigación.....	12
6. Objetivos.....	13
6.1 Objetivo general.....	13
6.2 Objetivos específicos.....	13
7. Materiales y métodos.....	14
7.1 Diseño de la investigación.....	14
7.2 Población de estudio y muestra.....	14
7.3 Variables del estudio.....	14
7.4 Métodos.....	14
7.5 Recolección de la información.....	15
7.6 Análisis de información.....	15
8. Resultados.....	16
9. Discusión de los resultados.....	23
10. Conclusiones.....	26
11. Recomendaciones.....	27
12. Referencias.....	28
13. Anexos.....	30

## Índice de Tablas

Tabla 1: Numero de modificaciones en cuestionarios para <i>el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia</i> .....	17
Tabla 2: Presupuesto para <i>el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia</i> .....	17
Tabla 3: Hospitales participantes por fecha aprobados para <i>el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia</i> .....	18
Tabla 4: Asistencia en capacitaciones por hospital para <i>el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia</i> .....	18
Tabla 5: Total de pacientes en <i>el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia</i> por hospital.....	19
Tabla 6: Pacientes de cada servicio por hospital en <i>el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia</i> .....	20
Tabla 7: Recurso humano por hospital en <i>el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia</i> .....	21
Tabla 8: Asistencia por instituciones invitadas a la primera jornada de <i>el Día de la Nutrición en los Hospitales Colombia</i> .....	22

## Índice de Anexos

Anexo 1: Hojas de explicaciones y definiciones para los cuestionarios, Hoja 1 a 3b. “ <i>explanations and definitions</i> ”.....	30
Anexo 2: Cuestionarios y recolección de datos.....	34
2.1 Hoja 1.....	34
2.2 Hoja 2.....	35
2.3 Hoja 3a.....	36
2.4 Hoja 3b.....	37
Anexo 3: Hoja de información y consentimiento del paciente.....	38
Anexo 4: Figura 1: Diseño de capacitación para <i>el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia</i> (en cd-rom)	

## RESUMEN

El día de la nutrición en Bogotá Colombia 2010 es un estudio transversal multicentrico que apoya la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica con el fin de conocer la prevalencia de malnutrición y la disminución de la ingesta alimentaria en los pacientes hospitalizados en servicios de cirugía y medicina interna en hospitales de Bogotá. Para la organización y ejecución del "El Día de la Nutrición" en su primera fase, fue necesaria la adaptación de los cuestionarios para la recolección de los datos, la aprobación de los hospitales, el diseño y aplicación de la capacitación al personal hospitalario, y el alistamiento del material. Este día se llevo a cabo el 27 de octubre de 2010, donde se realizó la primera parte de recolección de datos por medio de la aplicación de los cuestionarios a los pacientes y el personal hospitalario. En total se tuvieron 7 hospitales en Bogotá, se realizó la capacitación a un total de 101 personas, en el *Hospital Universitario San Ignacio* se encontró la mayor asistencia de personal, con un total de 34 personas, seguido por la *Clínica Universitaria Colombia* con un total de 28 personas. Se obtuvo una muestra de 483 pacientes incluidos en el estudio. 274 correspondieron al servicio de medicina interna y 209 al servicio de cirugía. El Hospital *Meissen* fue el que más pacientes incluyó, con un total de 120, seguido de la *Fundación Santa Fe de Bogotá* con un total de 82 pacientes. La logística se debe comenzar con más anticipación, e involucrar más al personal de cada hospital.

## ABSTRACT

NutritionDay in Bogota Colombia 2010 is a cross-sectional multicenter study which supports the Colombian Association of Clinical Nutrition, to determine the prevalence of malnutrition and reduced food intake in hospitalized patients of surgical and internal medicine in Bogotá hospitals. For the organization and implementation of "Nutrition Day" in first phase, was necessary to adapt the questionnaires for data collection, approval of the hospitals, the design and implementation of training for hospital staff and the recruitment of the material. This day was held on October 27, 2010, that performed the first part of data collection through the application of questionnaires to patients and hospital staff. A total of 7 hospitals in Bogota, in training was taken a total of 101 persons. the *Hospital Universitario San Ignacio* was the biggest personal assistance, with a total of 34 people, followed by *Clinica Universitaria Colombia* with a total 28 people. A sample of 483 patients included in the study. 274 corresponded to the internal medicine and 209 in the service of surgery. The Hospital *Meissen* was the most patients included a total of 120, followed by the *Fundación Santa Fe de Bogota* with a total of 82 patients. The logistics have to start with more anticipation, and involve more staff at each hospital.

## INTRODUCCION

El “Día de la Nutrición” es un proyecto internacional, ubicando su centro de coordinación en Austria, con el objetivo de brindar conocimiento y sensibilización de la malnutrición dentro de las instituciones hospitalarias mediante el uso de pruebas de detección de riesgo nutricional. Por medio de aplicación de cuestionarios, A su vez, pueden convertirse en un instrumento de evaluación estándar y permiten la evaluación comparativa con las instituciones en el ámbito local y europeo.

Actualmente en Colombia no se cuenta con datos representativos que den a conocer la situación nutricional en los hospitales. Es por esto que la organización y ejecución del “Día de la Nutrición” en Colombia es necesario dado que la nutrición adecuada no solo reduce las consecuencias de la enfermedad sobre el bienestar personal sino que también disminuye los costos financieros del servicio. Teniendo en cuenta que el 40% de los pacientes hospitalizados sufren malnutrición determinada por su enfermedad; del mismo modo, “El Día de la Nutrición” en nuestros hospitales orientara a mejorar el control de calidad de la nutrición clínica.

Con la organización y ejecución del “El Día de la Nutrición” en las principales instituciones hospitalarias de Bogotá se pretende dar a conocer la prevalencia de malnutrición, midiendo la disminución de la ingesta de nutrientes de acuerdo a factores de riesgo, por especialidad médica y por estructura organizativa.

A su vez, se espera que no solo los pacientes hospitalizados sino también el personal dentro del hospital puedan notar la importancia que requiere la nutrición clínica no solo como tratamiento, sino como una medida para optimizar los recursos dentro de la institución.

Cabe resaltar que este estudio se encuentra actualmente en vigencia, razón por la cual los objetivos expuestos no se han cumplido en su totalidad. Se presentó la primera fase que corresponde a la primera recolección de datos llevada a cabo el día 27 de octubre del presente año en el “Día de la Nutrición en Bogotá Colombia”

## MARCO TEÓRICO Y REVISIÓN DE LITERATURA

La malnutrición es una condición frecuente en pacientes hospitalizados, atendidos en centros de cuidado intermedio y otro tipo de instituciones alternativas. Teniendo en cuenta que la hospitalización aumenta el riesgo de mayor deterioro nutricional en un 60%. Esta malnutrición retarda la cicatrización de las heridas, aumenta las complicaciones, el tiempo de hospitalización y las tasas de mortalidad. Por consiguiente, aumenta los costos de hospitalización y tratamiento, repercutiendo así en el aumento los costos globales de la salud.(3) (4) (5)

Muchos estudios demuestran que los pacientes que están malnutridos, en comparación con aquellos pacientes que están bien nutridos, presentan una cicatrización retardada, reducción del sistema inmune, mayores complicaciones, tasas aumentadas de morbilidad y mortalidad y hospitalizaciones más prolongadas. (8) (9) (10) (11)

Existen más de 140 estudios de malnutrición que se han llevado a cabo en hospitales de todo el mundo en los últimos 5 años. Donde se evidencia prevalencia intrahospitalaria de malnutrición que oscila entre el 15% y más del 90%. (3) (4)

Una proporción significativa de pacientes tienen una ingesta menor a sus recomendaciones nutricionales durante su hospitalización y esto aumenta la incidencia de complicaciones tales como infecciones nosocomiales, se compromete la función ventiladora de los pacientes. Y se prolonga la estancia hospitalaria. Puede incrementar la mortalidad y se ha demostrado que puede ser hasta 8 veces mayor comparado con los pacientes bien nutridos. (8) (9) (10) (11) (17)

La implementación de un programa nutricional eficiente puede minimizar los costos de hospitalización y mejorar la calidad de vida, identificando a los pacientes en riesgo de desarrollar malnutrición, evaluando el estado nutricional y restableciendo la nutrición normal. Las intervenciones nutricionales pueden restaurar el estado nutricional normal, y es un hecho comprobado que reduce el riesgo de infecciones, el retardo de la cicatrización de heridas, las complicaciones, las hospitalizaciones prolongadas y la mortalidad. (8) (9) (10) (11) (15) (16)

La magnitud del problema ha sido evaluada en el año 2001 a nivel europeo y se han identificado las principales barreras para el cuidado nutricional en los hospitales. Estas barreras son (2) (12) (17) (18):

- No existe una definición clara de la responsabilidad del estado nutricional de los pacientes.
- La educación insuficiente del personal del hospital.
- La falta de conocimiento de los pacientes.
- La falta de cooperación entre miembros del personal.
- La falta de implicación de los directivos del hospitales

Basándose en esta información El Consejo Europeo ha subrayado el problema en 2003 (21) y ha ejecutado una resolución. Esta resolución fue firmada por 18 países. El proyecto "Día de la Nutrición en los hospitales europeos" pone en práctica la voluntad política de la declaración del Consejo Europeo. (*Resolución sobre La Alimentación y Atención Nutricional en Hospitales, Consejo de Europa 12 de noviembre 2003*)

Bajo sus lineamientos y el auspicio de E.S.P.E.N "European Society for Clinical Nutrición", se creó el "Día de la Nutrición" o "Nutrition Day" en el año 2006. Este proyecto, es un estudio transversal multicéntrico, en hospitales de Europa. Se establece y es totalmente apoyado por la Sociedad Austríaca de Nutrición Clínica (AKE), la Sociedad Europea de Nutrición Parenteral y Enteral (ESPEN) y la contribución de otras sociedades de nutrición clínica. Con el fin de realizar una evaluación comparativa de la malnutrición en los hospitales europeos, así como una evaluación de la atención nutricional en la práctica diaria y sus cambios en el tiempo. Cabe resaltar además que Otros países como Estados Unidos y Brasil se han unido a esta iniciativa.

La columna vertebral de este proyecto de 3 años es una auditoría anual multicéntrica aplicada en un solo día, evaluando la unidad de organización y estructuras, unidad del perfil del cuidador del paciente, ingesta nutricional del paciente individual, y la evolución del paciente individual.

Los cuestionarios están disponibles para todos los países en más de 24 idiomas diferentes para que los pacientes y el personal de cada hospital puedan llenarlos con facilidad en su lengua materna. Los datos recogidos son analizados de forma anónima y los resultados de cada hospital quedan a disposición del personal de la institución.



Los estudios piloto se han llevado a cabo en 10 hospitales de 5 países diferentes. De esta manera, la viabilidad del proyecto se puso a prueba y los reajustes a la coordinación de la primera auditoría a nivel europeo. (6) (7) (13) (14) (19) (20)

En América Latina, el deterioro del estado nutricional de los pacientes hospitalizados se encuentra bien documentado. La desnutrición afecta aproximadamente el 50% de los pacientes de todas las edades en los hospitales. La desnutrición se encuentra presente dentro de la comunidad y en Medicina General. (3) (22)

La Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE) junto con otras sociedades y asociaciones latinoamericanas de nutrición clínica, entre estas, La Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, fueron partícipes de la Declaración Internacional Sobre El Derecho a la Nutrición en los Hospitales (Cancún 2008) y hacen conciencia del gran impacto que tienen las consecuencias clínicas de la malnutrición al sistema de salud en los países; y es por esto que se hace necesario que las sociedades y asociaciones de profesionales de la salud de América latina cierren filas en torno a este serio problema de salud que aqueja a una buena parte de los pacientes ingresados en hospitales del sector público, privado y social de los diferentes países que conforman la región; implementando estrategias basadas en la mejor evidencia y que permita una atención nutricional de calidad, así como medir el costo minimizado de las mismas. Entre otros, promover estudio epidemiológico de malnutrición hospitalaria esclareciendo que ha cambiado en los últimos 10 años después del estudio ELAN. (22)

Actualmente en Colombia no se cuenta con estudios epidemiológicos y representativos que den a conocer la malnutrición hospitalaria, razón por la cual es necesario y oportuno realizar el “Día de la Nutrición” en los hospitales de Bogotá, como estudio piloto con la finalidad de aplicar este proyecto a nivel nacional. Esto logrará obtener un mapa preciso de la prevalencia de la malnutrición clínica en los hospitales de Colombia y así generar nuevas estrategias y medidas correctivas en las organizaciones, manejo e impacto de la nutrición clínica mediante la asociación activa entre los pacientes, cuidadores y organismos oficiales para minimizar el impacto de las enfermedades relacionadas con la malnutrición.

## **FORMULACION DEL PROBLEMA**

No se conoce la prevalencia de malnutrición en los pacientes hospitalizados de las instituciones hospitalarias de Bogotá Colombia. Para aumentar la conciencia sobre la importancia de la nutrición hospitalaria en el personal de salud y así mejorar la atención nutricional de los pacientes.

## **JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

La desnutrición de los pacientes hospitalizados es un factor de riesgo de mal pronóstico y de mayor tiempo de estancia hospitalaria y de recuperación. Una proporción importante de estos pacientes no cubren sus requerimientos nutricionales durante la hospitalización aumentando la incidencia de complicaciones como infecciones nosocomiales, función ventilatoria deteriorada y el tiempo de postramiento. Se ha demostrado una mortalidad 8 veces más alta y un estado de dependencia a la salida de la hospitalización 3 veces más frecuente en estos pacientes. (8) (9) (10)

En Colombia, la Encuesta Nacional sobre la Situación Nutricional del país (ENSIN 2005) muestra una alta prevalencia de obesidad y desnutrición en la población. Desafortunadamente los datos existentes sobre la desnutrición hospitalaria, son escasos y preocupantes. En los departamentos del Valle y Antioquia se realizaron dos estudios que muestran tasas de desnutrición hospitalaria de 61% y 70% (5). Un estudio reciente realizado en un hospital universitario de la ciudad de Bogotá mostró que un 27% de los pacientes hospitalizados presentaba un riesgo nutricional medio y alto. (1)

Realizar este estudio permitirá tener una idea clara de la situación nutricional de los pacientes en 7 hospitales de la ciudad de Bogotá, y a futuro poder implementar acciones pertinentes para garantizar la calidad de la nutrición clínica en las instituciones hospitalarias de nuestro país.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Ejecutar la primera fase de recolección de datos en las principales instituciones hospitalarias de la ciudad por medio de la aplicación del “Día de la Nutrición en Bogotá Colombia”

### **Objetivos específicos**

- Conocer la prevalencia de malnutrición por medio de la medición de la disminución de la ingesta alimentaria en los pacientes hospitalizados de los servicios de cirugía y medicina interna en hospitales de Bogotá.
- Evaluar el impacto del factor nutricional en morbi-mortalidad a 30 días.
- Aumentar la conciencia sobre la importancia de la nutrición clínica por parte del personal hospitalario y los gerentes hospitalarios.
- Brindar la oportunidad de generar y fortalecer estrategias para el mejoramiento de la calidad nutricional en los pacientes hospitalizados.
- Fomentar una asociación activa entre los pacientes, cuidadores y organismos oficiales para minimizar el impacto de las enfermedades relacionadas con la malnutrición.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación corresponde a investigación de tipo observacional transversal multicéntrica.

### **Población de estudio y muestra**

Población de estudio: pacientes hospitalizados en los siete hospitales participantes en Bogotá Colombia en el día 27 de octubre del presente año.

Población de muestra: pacientes hospitalizados en servicios de cirugía y medicina interna de cada institución participante de la ciudad de Bogotá Colombia en el día del 27 de octubre del presente año.

### **VARIABLES DEL ESTUDIO**

Parámetro principal

Aspectos demográficos y nutricionales de los pacientes por servicio. Incluye categoría diagnóstica, proporción de pacientes admitidos con pérdida de peso así como la proporción con una ingesta de nutrientes disminuida. Evolución a los 30 días. Se relacionan los resultados anteriores con mortalidad, duración de la hospitalización, y lugar de salida (domicilio u otro). Medición por medio de la aplicación de cuestionarios a los pacientes y al personal del servicio.

Parámetro secundario

Los parámetros secundarios son la proporción de pacientes que requieran intervenciones nutricionales y el número de factores potencialmente modificables con respecto al peso de cada paciente.

### **Métodos**

Para la primera etapa del proyecto donde se llevó a cabo la búsqueda bibliográfica sobre el NutritionDay, la Adaptación de cuestionarios para el Día de la Nutrición, el desarrollo del presupuesto, Ubicación y contacto con directivas de hospitales participantes y la Creación de

cuenta en la página web del NutritionDay se contó con la ayuda de computador HP, internet, sistema operativo Microsoft Windows 2007, impresora HP, papel, celulares, teléfonos, sobres, servicio de mensajería.

Para la segunda etapa donde se llevó a cabo el Diseño de capacitación para participantes en el “Día de la Nutrición”, el Seguimiento de aprobación a posibles hospitales participantes, la Divulgación e invitación a participar en la ejecución del “Día de la Nutrición” la Capacitación para participantes en el “Día de la Nutrición”, el Registro de hospitales participantes online y finalmente la Ejecución de el “Día de la Nutrición”; se contó con fotocopias a blanco y negro y a color, carpetas, sobres, lápices mirado 2, sacapuntas, borradores, video bean, memorias usb, botones con el logo de la asociación colombiana de nutrición clínica y recurso humano.

### **Recolección de la información**

La recolección de la información se realizó por medio de la aplicación de cuestionarios tanto a los pacientes como al personal hospitalario. (*Ver Anexo 1: Hojas de explicaciones y definiciones para los cuestionarios, Hoja 1 a 3b. “explanations and definitions”*)

### **Análisis de información**

El análisis de los datos se realizará de manera centralizada en el centro del Nutritionday en Viena Austria en el *Department for Medial Statistics, Medial University Vienna*.

Este estudio cuenta con el respaldo de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN), la Sociedad Austríaca de Nutrición Clínica (AKE), la Universidad Médica de Viena (MUW), así como la Sociedad Alemana de Medicina Nutricional (DGEM). Desde Colombia, está coordinado y organizado por la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica y cuenta con el apoyo metodológico del Instituto de Investigaciones en Nutrición, Genética y Metabolismo de la Facultad de Medicina de la Universidad El Bosque.

## RESULTADOS

El *Día de la Nutrición* en Bogotá Colombia se llevo a cabo el día 27 de octubre de 2010 en siete hospitales de la ciudad (ver *Tabla 3*), se contó con toda la jornada del día para llevar a cabo la recolección de datos. Se comenzó desde las 7 de la mañana hasta las 7 de la noche. La recaudación de todos los cuestionarios fue dirigida por los representantes de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica en cada hospital, donde se llevo finalmente a la oficina de la misma al día siguiente.

La primera fase de recolección de datos correspondiente al día de la nutrición en Bogotá Colombia se ejecutó mediante la aplicación de 5 cuestionarios dentro de los cuales se les realizaron algunas modificaciones (ver *Tabla 1*).

Para llevar a cabo este día, fue necesario diseñar un presupuesto que cumpliera con los costos y necesidades económicas para una adecuada realización del estudio (ver *Tabla 2*). Por otro lado, también se diseñó una capacitación (ver *Anexo 4: Figura 1: Diseño de capacitación para el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia en cd-rom*) y se contó con asistencia para las capacitaciones (ver *Tabla 4*) y la jornada de presentación sobre *el Día de la Nutrición en Bogotá Colombia* (ver *Tabla 7*) para divulgación y conocimiento del mismo.

Para ese día, se contó con 483 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión (ver *Tabla 5*) se presentó una mayor proporción en el servicio de medicina interna (ver *Tabla 6*). Para la aplicación de los cuestionarios, fue necesario además de recurso humano presente por institución hospitalaria (ver *Tabla 8*)

Tabla 1: Numero de modificaciones en cuestionarios para *el Día de la Nutrición en Bogotá* Colombia

**Tabla 1**

CUESTIONARIO	NUMERO DE MODIFICACIONES REALIZADAS
<b>Hoja 1</b>	5
<b>Hoja 2</b>	3
<b>Hoja 3a</b>	3
<b>Hoja 3b</b>	1
<b>Hoja 4</b>	1

Tabla 2: Presupuesto para *el Día de la Nutrición en Bogotá* Colombia

**Tabla 2**

DETALLE	COSTO (\$)
<b>Coordinación del proyecto</b>	\$8.000.000
<b>Transporte</b>	\$400.000
<b>Materiales</b>	\$2.000.000
<b>Alimentación</b>	\$1.000.000
<b>Auditorios</b>	\$400.000
<b>Digitadores</b>	\$2.000.000
Total	<b>\$13.800.000</b>

En la Tabla 1, se puede observar que el cuestionario con el mayor numero de modificaciones realizadas corresponde al cuestionario *Hoja 1*, esto pues para lograr un mayor grado de entendimiento y claridad a la hora de que se contestara el cuestionario.

En la Tabla 2, se detalla el presupuesto obtenido finalmente para la organización y ejecución del *día de la Nutrición en Bogotá* Colombia. Presupuesto que fue auspiciado por el laboratorio *Abbott Nutrition International*.

Tabla 3: Hospitales participantes por fecha de aprobación aprobados para *el Día de la Nutrición* en Bogotá Colombia

**Tabla 3**

HOSPITAL	FECHA DE APROBACION
<b>Meissen</b>	6 de septiembre de 2010
<b>Hospital Universitario San Ignacio</b>	30 de septiembre de 2010
<b>Clínica Universitaria Colombia</b>	22 de octubre de 2010
<b>Fundación Santa Fe De Bogotá</b>	25 de octubre de 2010
<b>Clínica Reina Sofía</b>	22 de octubre de 2010
<b>Clínica El Bosque</b>	13 de septiembre 2010
<b>Hospital Simón Bolívar</b>	21 de octubre de 2010

Tabla 4: Asistencia en capacitaciones por hospital para *el Día de la Nutrición* en Bogotá Colombia

**Tabla 4**

HOSPITAL O LUGAR	Número de personas
<b>Meissen</b>	8
<b>Hospital Universitario San Ignacio</b>	34
<b>Clínica Universitaria Colombia</b>	27
<b>Fundación Santa Fe De Bogotá</b>	0
<b>Clínica Reina Sofía</b>	8
<b>Clínica El Bosque</b>	13
<b>Hospital Simón Bolívar</b>	5
<b>Asociación Colombiana De Nutrición Clínica</b>	6
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>



Tabla 5: Total de pacientes en *el Día de la Nutrición* en Bogotá Colombia por hospital

**Tabla 5**

HOSPITAL	Número de pacientes
Meissen	120
Hospital Universitario San Ignacio	75
Clínica Universitaria Colombia	48
Fundación Santa Fe De Bogotá	82
Clínica Reina Sofía	53
Clínica El Bosque	26
Hospital Simón Bolívar	79
<b>Total</b>	<b>483</b>

En la tabla 3, se dan a conocer las instituciones hospitalarias que finalmente fueron aprobadas por sus respectivos comités de ética, educación, científicos. El hospital en donde fue más demorado el proceso de aprobación lo recibe la *Fundación Santa Fe De Bogotá*, seguido de las Clínicas De Sanitas, *Clínica Universitaria Colombia* y *Clínica Reina Sofía*.

Con relación a la asistencia en las capacitaciones realizadas por hospital, el *Hospital Universitario San Ignacio* fue el hospital con mayor asistencia, dentro de esta cabe resaltar que fue el único hospital además que recibió 2 capacitaciones; seguido por la *Clínica Universitaria Colombia*, como se observa en la Tabla 4.

En la tabla 5, se puede evidenciar que el hospital que más pacientes incluyo dentro del estudio, corresponde al *Hospital Meissen* con una muestra final de 120 pacientes, seguido por la *Fundación Santa Fe De Bogotá* con una muestra de 82 respectivamente.

Tabla 6: Pacientes de cada servicio por hospital en *el Día de la Nutrición* en Bogotá Colombia

**Tabla 6**

HOSPITAL	SERVICIO	
	CIRUGIA	MEDICINA INTERNA
<b>Meissen</b>	43	77
<b>Hospital Universitario San Ignacio</b>	39	36
<b>Clínica Universitaria Colombia</b>	20	28
<b>Fundación Santa Fe De Bogotá</b>	40	42
<b>Clínica Reina Sofía</b>	23	30
<b>Clínica El Bosque</b>	4	22
<b>Hospital Simón Bolívar</b>	40	39
TOTAL	209	274
PORCENTAJE	<b>43%</b>	<b>57%</b>

Según el total de pacientes por servicio, se encontró que el servicio de medicina interna presentó una muestra mayor comparada con el servicio de cirugía. Con una diferencia del 14%. Esto se puede observar en la Tabla 6.

Tabla 7: Asistencia por instituciones invitadas a la primera jornada de "El Día de la Nutrición en los Hospitales Colombia 2010"

**Tabla 7**

INSTITUCION INVITADA	Numero de personas
<b>Meissen</b>	4
<b>Hospital Universitario San Ignacio</b>	4
<b>Clínica Universitaria Colombia</b>	2
<b>Fundación Santa Fe de Bogotá</b>	5
<b>Clínica Reina Sofía</b>	6
<b>Clínica El Bosque</b>	15
<b>Hospital Simón Bolívar</b>	3
<b>Otros</b>	33
<b>Total</b>	<b>72</b>

En la tabla 7 se pueden observar la asistencia de las diferentes instituciones a la primera jornada de "El Día de la Nutrición en los Hospitales Colombia 2010". Con una asistencia total de 72 personas. Cabe resaltar que *Otros* obtuvo la asistencia mas alta con un total de 33 personas, en donde se pueden encontrar instituciones como: la secretaria de salud de Bogotá, la Clínica Carlos Ileras Restrepo, el Hospital Mederi, la Clínica San Rafael, el Hospital Occidente de Kennedy, la Universidad Javeriana, el Hospital Santa Clara y la Fundación Cardio Infantil.

Tabla 8: Recurso humano por hospital en *el día de la Nutrición* en Bogotá Colombia

**Tabla 8**

HOSPITAL	Número de personas
Meissen	8
Hospital Universitario San Ignacio	26
Clínica Universitaria Colombia	15
Fundación Santa Fe De Bogotá	6
Clínica Reina Sofía	20
Clínica El Bosque	7
Hospital Simón Bolívar	8
<b>Total</b>	<b>90</b>

Gracias al recurso humano dispuesto para cada hospital, se pudo llevar a cabo la recolección de la información por medio de los cuestionarios. Se puede observar en la Tabla 8 que el hospital que recibió más personal para logística fue el *Hospital Universitario San Ignacio*, teniendo en cuenta que dentro del recurso humano se encontraban representantes por parte de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, estudiantes de nutrición y dietética, medicina y enfermería de varias universidades, así como, nutricionistas, jefes enfermeras, médicos y residentes locales.

## DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Las modificaciones realizadas a cada uno de los cuestionarios se basaron en cambios de tipo gramatical, de estética, de redacción y de variaciones de algunas palabras dentro del idioma español local, así como de lenguaje técnico. Los cambios se realizaron de tipo cualitativos y no alteraron o cambiaron el objetivo de cada cuestionario. Además se debe resaltar la importancia de los cuestionarios como instrumento de recolección de la información, por lo que se pretendió no realizar demasiados cambios con el fin de respetar y seguir el protocolo dirigido desde Viena Austria.

Entre las modificaciones realizadas a los cuestionarios; se encontró que el cuestionario *Hoja 1*, tuvo el mayor número de modificaciones realizadas, esto pues lo que se buscaba era que quedara de una forma más entendible y no por el contrario generar dudas o inquietudes o presentarse dificultades al momento de llenar el cuestionario. Cabe mencionar que se presentó confusión con el cuestionario *Hoja3b*, que corresponde a la evaluación de la ingesta de alimentos de los pacientes, esto debido a que en los últimos años se contaba con otra versión de este cuestionario donde exponía de una forma más detallada la evaluación de la ingesta, para resolver esta confusión, fue necesario consultar con el coordinador internacional.

En el desarrollo del presupuesto se tuvieron en cuenta varios aspectos que se pueden observar en la tabla 2 de los resultados, no obstante, se tuvieron en cuenta *digitadores* con el propósito de que al terminar con la recolección de datos, el proceso de análisis de la información sea más eficaz y eficiente. Los auditorios se contemplaron con el fin de garantizar el espacio para las capacitaciones si así se requería.

Dentro de los hospitales aprobados para *El Día de la Nutrición* en Bogotá Colombia, Es necesario anotar que en un comienzo se tenían visualizados solo 6 hospitales, para alcanzar con la muestra que era de cinco (5) hospitales como mínimo. No obstante, gracias a la colaboración y el trabajo en conjunto con personal médico desde los hospitales se tuvo la oportunidad de contar con siete (7) hospitales. Un logro de consideración dado que no solo se superó la muestra si no que se crearon relaciones y grandes conexiones para los siguientes años. Los siete hospitales se pueden apreciar en la tabla 3 de los resultados.

Para el diseño de la capacitación, se quiso comenzar dando una introducción acerca del estudio, los antecedentes que lo demarcan y la necesidad reiterativa de realizarlo en los hospitales de Bogotá, posterior a eso se detallaron los objetivos, la metodología y se explicaban uno a uno cada uno de los cuestionarios, haciéndolo por medio de un ejemplo para cada uno. Se le entregó a cada asistente un paquete con fotocopias de cada uno de los cuestionarios y el consentimiento informado del paciente (ver *Anexo 3: Hoja de información y consentimiento del paciente*) con el fin de que se apropiaran del material y si surgían dudas o inquietudes se fueran resolviendo. Se recalcó la importancia de que los pacientes al momento de leer el consentimiento informado, escribieran sus teléfonos para facilitar la localización y ubicación al mes. Se obtuvo un total de 34 diapositivas dentro de la presentación en *Microsoft power point* que se pueden detallar en la figura 1.

Teniendo en cuenta los hospitales que recibieron capacitación, cabe resaltar que la razón por la que el *Hospital Universitario San Ignacio* recibió dos capacitaciones, se debe principalmente por la inasistencia en la primera capacitación programada, además que fue allí también donde recibieron capacitación las estudiantes de nutrición y dietética que estuvieron en el *hospital Meissen* en la recolección de los datos. Cabe anotar conjuntamente que la causa por la que no se realizara capacitación en la *Fundación Santa Fe De Bogotá*, se debió principalmente por la cercanía entre la fecha de aprobación y la ejecución del *día de la nutrición* en Bogotá Colombia. Pese a esto, la recolección de la información se logró de manera satisfactoria.

Entre los asistentes en las capacitaciones se encontraron médicos, nutricionistas, jefes enfermeras, química farmacéutica, residentes, estudiantes de medicina, estudiantes de nutrición y dietética, estudiantes de enfermería.

Por otro lado, la proporción de pacientes más alta la obtuvo el *hospital Meissen*, esto probablemente a que esta directamente relacionado con la capacidad y volumen de camas que presenta el mismo hospital. Del mismo modo llama la atención que la clínica el bosque fuere el hospital con la más baja proporción de pacientes, posiblemente esto debido a exclusión de pacientes especialmente en el servicio de cirugía, por motivos de salida del hospital. No obstante este mismo factor pudo ser el causante para que se presentara una menor inclusión de pacientes dentro del servicio de cirugía en la mayoría de los hospitales. Y como se sabe el servicio de cirugía, es un servicio por el que se están rotando continuamente pacientes, por ordenes de cirugía, o alta hospitalarias o aplazamiento de cirugías entre otros; esto pues, pudo ser una variante a la hora de aplicar los criterios de

inclusión al estudio y obtener una muestra menor comparada con la del servicio de medicina interna.

Con relación a la primera jornada de "El Día de la Nutrición en los Hospitales Colombia 2010" que se llevo a cabo el día 26 de octubre del presente año, es necesario tener en cuenta que se desarrolló con la colaboración del Instituto de Investigaciones en Nutrición, Genética y Metabolismo de la Universidad El Bosque, en donde se realizó la invitación masiva a las principales instituciones hospitalarias de la ciudad sin importar que hicieran parte o no dentro del estudio, así como entes estatales interesados en el tema. De lo anterior viene preciso mencionar que gracias a esta jornada, varios hospitales como la Clínica Carlos Lleras Restrepo y la Clínica San Rafael manifestaron su gran interés por hacer parte de este estudio en los años posteriores. Por otro lado, se encontró además que la Secretaria de Salud de Bogotá, se mostró interesada en apoyar la iniciativa del "*Día de la Nutrición en Bogotá Colombia*". Por lo cual, se están desarrollando a través de los contactos oportunos, reuniones para concretar la intensión del apoyo.

Dentro del recurso humano para cada hospital, se dispuso de representantes de la asociación colombiana de nutrición clínica, específicamente miembros de la junta directiva que fueran de coordinadores para cada hospital según correspondió. Por esta razón, se realizo una capacitación en las instalaciones de la asociación colombiana de nutrición clínica y su objetivo era ser los responsables directos de la entrega del material así como la devolución del mismo. Es de reconocer que sin el trabajo en conjunto con los coordinadores, estudiantes, personal hospitalario no se hubieran obtenido los resultados esperados.

## CONCLUSIONES

Por medio de la organización y ejecución del “El Día de la Nutrición” en Bogotá Colombia, se recolectó la información para conocer la prevalencia de malnutrición por medio de la medición de la disminución de la ingesta alimentaria en los pacientes hospitalizados de los servicios de cirugía y medicina interna en 7 hospitales de Bogotá.

Este resultado no hubiera sido posible sin el trabajo en conjunto y el apoyo constante desde la coordinación del estudio, los miembros de la asociación colombiana de nutrición clínica, así como su personal administrativo.

Al presentar y desarrollar este proyecto, se pudo aumentar la conciencia sobre la importancia de la nutrición clínica por parte de los pacientes, el personal hospitalario y los gerentes hospitalarios. Cabe mencionar que esto también fue gracias a la jornada de presentación que se realizó sobre “El Día de la Nutrición” en Bogotá Colombia, en conjunto con Instituto de Investigaciones en Nutrición, Genética y Metabolismo de la Facultad de Medicina de la Universidad El Bosque y la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica respectivamente.

No obstante, se queda en la espera de brindar la oportunidad de generar y fortalecer estrategias para el mejoramiento de la calidad nutricional en los pacientes hospitalizados. Como se conoce, el estudio sigue en vigencia y esto se llegara a conocer al terminar el proyecto. Así mismo de fomentar una asociación activa entre los pacientes, cuidadores y organismos oficiales para minimizar el impacto de las enfermedades relacionadas con la malnutrición.

Cabe resaltar que a pesar de que no se conocen los resultados como tal del estudio, el realizarlo hasta aquí permitió indagar acerca del manejo de la nutrición hospitalaria y algunas medidas que toman algunas instituciones frente a dicha situación.

Se logró además que quedaran finalmente siete hospitales dentro del estudio, cuando en un comienzo se pensaron en menos instituciones.



## RECOMENDACIONES

Para la organización y ejecución del “El Día de la Nutrición” en Bogotá Colombia, es necesario comenzar con la parte correspondiente de logística con un plazo de mayor anticipación, esto para no acelerar el proceso de estudio aprobación del protocolo que le compete al comité de ética, o de investigación o científico de cada hospital participante.

Por otro lado, es necesario continuar con la realización de la jornada de presentación del *Día de la Nutrición* en Bogotá Colombia, para de esta manera seguir aumentando la importancia de la nutrición clínica en los hospitales de Colombia y del mismo modo ser un mecanismo de divulgación e invitación a ser parte activa de este estudio. Procurar que esta jornada se realice con mayor anticipación al día programado para realizar “*El Día de la Nutrición*”

Es importante aclarar que durante la presentación del estudio a los hospitales, no debe nombrarse el laboratorio patrocinador. Es de exclusividad de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, además que puede retrasar o dificultar el proceso de aprobación por parte del hospital.

Se recomienda optar por patrocinios de más laboratorios por parte de la industria en los posteriores años, debido a la gran magnitud que se pretende dar, no solo desde Bogotá, sino a nivel nacional.

Por último, se invita a que por medio de las capacitaciones y desde la administración hospitalaria; se involucre más el mismo personal de salud de cada hospital participante.

## REFERENCIAS

1. Amado Mp, Pinzón OL. Prevalencia de riesgo nutricional en un Hospital Universitario de Bogotá, Colombia. *RMNC* 2010;1(1):22-26.
2. Beck AM, Balknas UN, Camilo ME, Furst P, Gentile MG, Hasunen K, Et Al. Practices In Relation To Nutritional Care And Support--Report From The Council Of Europe. *Clin Nutr* 2002;21(4):351-4.
3. Correia M, Campos A. Prevalence Of Hospital Malnutrition In Latin America: The Multicenter ELAN Stuy. *Nutrition*. 2003;19:823-825.
4. Correria M, Waitzberg D. The Impact Of Malnutrition On Morbidity, Mortality, Length Of Hospital Stay And Costs Evaluated Throught A Multivariate Model Analysis. *Clin Nutr*. 2003;22:235-239.
5. Giraldo N, Munera N, Marrugo V, Piñeres L. Prevalencia de malnutrición y evaluación de la prescripción dietética en pacientes adultos hospitalizados en una institución pública de alta complejidad. *Perspectivas en Nutrición Humana* 2007; 9 (1):37-47.
6. M. Hiesmayra, K. Schindlerb, E. Pernickac, et al.; The NutritionDay Audit Team Decreased food intake is a risk factor for mortality in hospitalized patients: The NutritionDay survey 2006. *ESPEN* 2009.
7. C. F. Jonkers, E. E. Oosterheert, et al.; Protein Intake Increased After Implementing A Quick And Easy Screening Tool For Early Recognition And Treatment Of Malnutrition: Results NutritionDay 2006. *ESPEN Kongreb 2007 In Prag*. P118.
8. Kondrup J, Johansen N, Plum LM, Bak L, Larsen IH, Martinsen A, Et Al. Incidence Of Nutritional Risk And Causes Of Inadequate Nutritional Care In Hospitals. *Clin Nutr* 2002;21(6):461-8.
9. Kondrup J, Rasmussen HH, Hamberg O, Stanga Z. Nutritional Risk Screening (NRS 2002): A New Method Based On An Analysis Of Controlled Clinical Trials. *Clin Nutr* 2003;22(3):321-36.
10. Kondrup J. Proper Hospital Nutrition As A Human Right. *Clin Nutr* 2004;23(2):135-7.
11. Sungurtekin H, Sungurtekin U, Balci C, Zencir M, Erdem E. The Influence Of Nutritional Status On Complications After Major Intraabdominal Surgery. *J Amcoll Nutr* 2004;23(3):227-32.
12. Pablo A, Izaga M, Alday L. Assessment Of Nutritional Status On Hospital Admission: Nutritional Scores. *Eur J Clin Nutr*. 2003;57:824-831.

13. E. Pernicka, P. Bauer, M. Mouhieddine, et al.; Selection Bias In Cross-Sectional Studies: Length Bias In The NutritionDay Study. ESPEN Vienna 2009. P197.
14. I. Papier, N. Ziv, G. Rosen, et al.; A Multidisciplinary Approach To Raise NutritionDay (ND) Recruitment. ESPEN Vienna 2009. P207.
15. K. Schindler, E. Pernicka, K. Steininger, et al.; NutritionDay In Europe – The Significance Of Snacks In The Food Intake Of Hospitalized Patients. ESPEN Vienna 2009. P208.
16. Schindler K, Pernicka E, Laviano A, et al.; The NutritionDay Audit Team. How Nutritional Risk Is Assessed And Managed In European Hospitals: A Survey Of 21.007 Patients Findings From The 2007-2008 Cross-Sectional NutritionDay Survey. Clin Nutr. 2010 Apr 29. 18-20, A-1090. Vienna Austria.
17. Sullivan DH, Sun S, Walls RC. Protein-Energy Undernutrition Among Elderly Hospitalized Patients: A Prospective Study. Jama 1999;281(21):2013-9.
18. Sullivan DH, Bopp MM, Roberson PK. Protein-Energy Undernutrition And Life-Threatening Complications Among The Hospitalized Elderly. J Gen Intern Med 2002;17(12):923-32.
19. J. Tripamer, K. Schindler, E. Pernicka, et al.; Validation Of The Food Intake In The NutritionDay Project. ESPEN Vienna 2009. P157.
20. Valentine L, Schindler K, Schlaffer R, et al.; The First NutritionDay In Nursing Homes: Participation May Improve Malnutrition Awareness. 2007. PMID: 19264381.
21. COUNCIL OF EUROPE.COMMITTEE OF MINISTERS. Resolution ResAP(2003)3 on food and nutritional care in hospitals (*Adopted by the Committee of Ministers on 12 November 2003 at the 860th meeting of the Ministers' Deputies*) <<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=85747>> [Consulta: 19 Jul. 2010].
22. FELANPE. Declaración Internacional De Cancún Sobre El Derecho A La Nutrición En Los Hospitales. (21 de mayo 2008). <[http://www.felanpeweb.org/dec\\_cancun\\_2008.pdf](http://www.felanpeweb.org/dec_cancun_2008.pdf)> [Consulta: 21 Jul. 2010].
23. NUTRITIONDAY OFFICIAL WEBSITE < <http://www.nutritionday.org>> [Consulta: 14 Jul. 2010].
24. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2005 (ENSÍN).

## ANEXOS

**Anexo 1:** Hojas de explicaciones y definiciones para los cuestionarios, Hoja 1 a 3b y Lista de pacientes y evolución de la unidad. “*explanations and definitions*”

**nutritionDay worldwide: explanations and definitions 2010** 1/4


**Asuntos generales:**


1. **Fecha:** Por favor inserte la fecha del nutritionDay dd/mm/aaaa.
2. **Código del Centro:** Por favor escriba el código anónimo (1 a 9999) que ha recibido del Centro Coordinador.
3. **Código de la Unidad :** Por favor escriba el código anónimo (1 a 9999) que ha recibido del Centro Coordinador.
4. **Paciente (4 iniciales):** Apunte las iniciales del paciente, escribiendo las dos primeras letras del primer nombre y las dos primeras letras del último nombre dentro de las cajas, por ej, Peter Smith => 

P	E	S	M
---	---	---	---
5. **Número del paciente (Nº):** Por favor dé un número a cada paciente y apúntelo en la hoja de pacientes (=> "Patient list") de forma que pueda identificarlos más tarde (para outcome o evolución clínica) El mismo número debe escribirse en cada hoja „patient\_info\_consent“, (consentimiento informado del paciente), „patient\_General“ (paciente\_general) y „patient\_Today“ (paciente\_Hoy).
6. **Género (m/h):** Por favor escriba "m" para mujer, "h" para hombre
7. **Año de nacimiento (AAAA):** Por favor apúntelo de este modo: 1970
8. Por favor, seleccione una de las posibles respuestas o indique otras respuestas en la línea de puntos.
9. Por favor conteste esta pregunta marcando "Sí" o "No"
10. Por favor conteste esta pregunta escogiendo la respuesta correcta. Señale más de una si es necesario.
11. Ponga una cruz en la respuesta correcta o en la última opción.
12. Por favor escoja una de las posibles respuestas y marque una X.

**HOJA 1 „Staff de la Unidad“:**

13. **Número real de camas de la Unidad:** Por favor apunte el número de camas que son atendidas por el staff en este día.
14. **Número máximo de camas de la Unidad:** Por favor apunte el número de camas máximo que cuenta su unidad.
15. **Principal grupo de pacientes ingresados (utilice el código indicado abajo):** Por favor apunte el código indicado más abajo. Por favor indique otros grupos de pacientes en la línea de puntos.
16. **Personas que trabajan en la Unidad (excluyendo a las personas que trabajan sólo en limpieza):** Indique el número total de personas que trabajan en su Unidad (médicos, -residentes y especialistas-, enfermeras, etc) en Nutrition Day e indique quien está "en formación" o quien es "especialista". Excluya al persona de limpieza a menos que intervengan también en el servicio de alimentación.





17. **Comentarios:** Por favor escriba cualquier información adicional que quiera hacer o informe de cualquier problema que tenga al rellenar los cuestionarios.

#### HOJA 2 („Todos los pacientes de la Unidad “):

##### Inclusión de pacientes:

Todos los paciente adultos presentes en la Unidad entre las 0700 hr a las 0700 hr, es decir desde el comienzo del primer turno de enfermería del Día 1 al comienzo del primer turno del Día 2 incluyendo todos los ingresos y las altas durante ese periodo.

18. **Hoja número:** Según el número de enfermos ingresados en su unidad, necesitará más de una de estas hojas. Por favor indique el número aquí.
19. **Código del paciente 1+2:** Para el código de Paciente 1 indique por favor si el paciente necesita ayuda para rellenar el cuestionario (=H), no es aplicable (=NA) o no dio el consentimiento (=C) para participar en la auditoría. El código se indica en la parte inferior de esta página. Para el código de Paciente 2 indique por favor si es un enfermo terminal ("r") o si no es un enfermo terminal ("n").
20. **Peso/Altura:** Por favor, indique el peso/talla en kg/cm
21. **¿Cuántos fármacos diferentes toma por vía oral? (N°):** Por favor, indique cuántos tipos diferentes de pastillas y medicaciones en forma líquida tiene prescrito el paciente/residente por vía oral.
22. **Tiempo desde el ingreso en el hospital (días):** Por favor apunte el número de días que el paciente lleva en el hospital. Atención: por favor, incluya el nutritionDay en este intervalo.
23. **Estancia en UCI:** ¿Estuvo el paciente en la UCI? Por favor, conteste con Y (=Sí) o N (=No).
24. **Tiempo desde la cirugía (días):** Por favor apunte el número de días que han pasado desde la operación. Atención: por favor, incluya el nutritionDay en este intervalo.
25. **Código de tratamiento nutricional (1, 2, 3, ... [dieta especial = por ej, libre de lactosa, libre de sodio,...nutrición, excepto dieta para diabetes], objetivo energético (I,II,III,...) & la ingesta energética si está recogida (A,B,C,...):** El Código de tratamiento nutricional se indica en la parte inferior de la hoja.
26. Po favor, conteste la pregunta utilizando los códigos definidos abajo en la hoja 2.

Código de Paciente 1		Código de Paciente 2	
H	NA	r	n
1	2	3	4
I	II	III	IV
A	B	C	D

**Legend:**  
 H: Necesita ayuda para rellenar el cuestionario  
 NA: No es aplicable  
 C: No dio el consentimiento para participar en la auditoría  
 r: Enfermo terminal  
 n: No es un enfermo terminal  
 1, 2, 3: Dieta especial (ej. libre de lactosa, libre de sodio, nutrición, excepto dieta para diabetes)  
 I, II, III: Objetivo energético  
 A, B, C: Ingesta energética si está recogida

**Hoja del paciente 3a:**

Fecha, número del paciente y sus iniciales, código del centro y código de la unidad debe ser relleno por el personal sanitario de la unidad. Apunte el código de centro y de unidad antes de multiplicar la hojas.

27. **Su peso hace 5 años (kg):** Por favor apunte su peso antiguo en kg. Si no lo recuerda, deje sin contestar esta pregunta.
28. **¿Cuántas pastillas y jarabes toma cada día (número total):** Por favor escoja una de las 5 posibles respuestas y marque una X. Cada dosis se calcula como una pieza, con independencia de cuántas gotas (10 ó 15) recibe.

**Hoja del paciente 3 b**

Fecha, número del paciente y sus iniciales, código del centro y código de la unidad debe ser relleno por el personal sanitario de la unidad. Apunte el código de centro y de unidad antes de multiplicar la hojas.

29. **Por favor indique una comida:** El dibujo de los platos le indica las posibles respuestas ("todo", "la mitad (1/2)", "un cuarto (1/4)", "nada"). Por favor, marque uno de los círculos debajo de los platos que indican cuánto ha comido.
30. **Por favor, indique qué comida fue documentada!**
31. **Por favor, indique el número de bebidas/suplementos (vasos) que Usted bebió en esta comida.** Un vaso equivale aproximadamente a 200 ml.

Listado de pacientes y evolución de la unidad (todos pacientes de la unidad):



**Evolución:** La evolución es evaluada a las 30 días después del "nutritionDay".

1. **Fecha de evolución:** Por favor inserte la fecha de evolución: dd/mm/aaaa
32. **Nombre apellidos, fecha de nacimiento o etiqueta del paciente:** Inserte los datos del paciente o utilice una etiqueta del paciente.
33. **Unidad habitación Nº (opcional):** Ud puede insertar el número de habitación del paciente.
34. **Fecha de alta del hospital:** Por favor, indique la fecha de alta del hospital: dd/mm/aaaa.
35. **Evolución de alta del hospital (A, B, C, ...):** El Código de Evolución se indica en la parte inferior de la hoja. Por favor escriba las letras correspondientes al código.
36. **Comentarios:** Por favor escriba cualquier información adicional que quiera hacernos o informe de cualquier problema que tenga al rellenar los cuestionarios.

Identificación del paciente	Nombre y Apellidos	Fecha de evolución	Fecha de alta del hospital	Código de Evolución	Comentarios
1	1	1	1	1	
2	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	

Cada número corresponde a los exponentes de las hojas.

Anexo 2: Cuestionarios y recolección de datos  
 Anexo 2.1: Hoja 1


 		<h1 style="margin: 0;">HOJA 1</h1>		Fecha <sup>1</sup> ___ / ___ / ___	
		Código del Centro <sup>2</sup> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Código de la Unidad <sup>3</sup> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Número real de camas de la Unidad <sup>13</sup>		<input type="text"/> <input type="text"/> camas			
Número máximo de camas de la Unidad <sup>14</sup>		<input type="text"/> <input type="text"/> camas			
Principal grupo de pacientes ingresados (utilice el código indicado abajo): <sup>15</sup>					
1 medicina interna - general 2 medicina interna - aparato digestivo 3 medicina interna - oncología (incluyendo radioterapia) 4 medicina interna - cardiología 5 medicina interna - enfermedades infecciosas 6 medicina interna - geriatría 7 neurología 8 psiquiatría	9 otorrinolaringología (ORL) 10 droga general 11 droga cardiorrástica 12 droga ortopédica 13 traumatología 14 neurodrogía 15 ginecología/ obstetricia 16 cuidados crónicos 17 otros (por favor describa):	18 medicina interna - nefrología 19 pediatría			
Personas que trabajan en su unidad (excluyendo a las personas que trabajan sólo en limpieza): <sup>16</sup>					
		Número en el (turno de mañana) en formación		especialista	
Jefe de Sección de Área (FEA)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Facultativos Especialistas		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Residentes (MIR)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Enfermeras		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Auxiliares de Enfermería		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Nutricionista Dietista		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Auxiliares de Nutrición		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Fisioterapeutas		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
otros (por favor describe)					
Hay alguna persona dedicada a los cuidados nutricionales en su unidad? <sup>9</sup>		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
¿Existe en su hospital un grupo de soporte nutricional y metabólico? <sup>9</sup>		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
¿Utiliza rutinariamente protocolos escritos para el tratamiento nutricional? <sup>9</sup>		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
¿cuál?... <sup>9</sup>					
método nacional		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
protocolo escrito local		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
planes de tratamiento nutricional para el paciente individual		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
otros		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
¿Valora a sus pacientes al ingreso por riesgo nutricional? <sup>9</sup>		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
¿Qué método de tamizaje utiliza? <sup>9</sup>					
NPS 2002		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
MUST		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
método nacional		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
método local		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
experiencia		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
otros		<input type="radio"/> SÍ		<input type="radio"/> NO	
Si su paciente tiene riesgo de desnutrición o está desnutrido, ¿Qué hace Ud.? (Señale más de una si es necesario) <sup>10</sup>		riesgo		malnutrido	
desarrollar el plan de tratamiento nutricional individual		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
Llamar a una nutricionista dietista		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
Llamar al grupo de soporte nutricional y metabólico		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
Llamar a un gastroenterólogo		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
otros		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
¿Cuándo pesa a sus pacientes? (Señale más de una si es necesario) <sup>10</sup>					
<input type="radio"/> al ingreso <input type="radio"/> una vez a la semana <input type="radio"/> ocasionalmente <input type="radio"/> cuando se solicita <input type="radio"/> nunca					
comentario: <sup>17</sup>					

Este cuestionario corresponde a los subgrupos de las unidades.





Anexo 2.3: Hoja 3a



**Hoja del paciente 3a**


FECHA<sup>1</sup> \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Número de historia clínica<sup>8</sup>

Código del Centro<sup>2</sup>

Unidad<sup>9</sup>

Estimado paciente  
Queremos pedirle que complete este cuestionario para mejorar el tratamiento nutricional en nuestra Unidad. Queremos saber lo que usted come, como se siente, su grado de actividad y cuantas visitas recibe.

Por favor marque una cruz o  conteste las preguntas m  **MUCHAS GRACIAS POR SU AYUDA!**

Iniciales del paciente-Nombre<sup>4</sup>   Apellidos   Año de nacimiento<sup>7</sup>

Sexo (m/f)<sup>6</sup>  Su peso hace 5 años<sup>27</sup>    kg  no sé

---

**Ha perdido peso de forma involuntaria en los últimos 3 meses?**<sup>11</sup>

sí  no  No, he ganado peso  No lo sé

Si la respuesta es afirmativa, cuántos kilos ha perdido?<sup>11</sup>

1-2 kg  4-5 kg  7-8 kg  10-11 kg  12-13 kg  No estoy seguro

2-3 kg  5-6 kg  8-9 kg  10-11 kg  13-14 kg

3-4 kg  6-7 kg  9-10 kg  11-12 kg  más de 15 kilos

---


**Cómo ha comido durante la última semana?**<sup>12</sup>

normal  un poco menos de lo normal  menos de la mitad de lo normal  entre menos de la cuarta parte y casi nada

He comido menos a causa de?<sup>8</sup>


pérdida de apetito  náuseas/vómitos

problemas para tragar o masticar  otros (por favor describa) \_\_\_\_\_




**Puede andar (caminar) sin ayuda en estos días?**<sup>12</sup>

sí  No, sólo con ayuda  No, no me levanto de la cama




**¿Cuántas pastillas y medicaciones líquidas toma Ud cada día (número total)?**<sup>28</sup>

ninguna  1-2  3-5  más de 5  no sé




**En general Usted diría que su salud es?**<sup>12</sup>

excelente  muy buena  buena  regular  mala



**Le han ayudado a llenar este cuestionario?** <sup>9</sup>

sí  no



© Heilmayr/Schindler (ESPEN/AKE Austria), y/2010 Cada exponente corresponde a los números de las explicaciones.

Hoja del paciente 3b
Paciente Número          
iniciales          
Unidad          
FECHA

Por favor, marque un círculo para cada comida para indicar cuánto ha comido y bebido hoy (fijese en el ejemplo):

~ 200 ml

todo  1/2  1/4  nada

todo  1/2  1/4  nada

**Ejemplo**

Número (bebidas en la comida seleccionada)<sup>31</sup>

Bebidas  Suplementos

¿Qué tipo de bebidas consume Ud.?<sup>10</sup>

agua
  leche
  zumos/jugos
  té, café
  refrescos

Por favor indique una comida<sup>29</sup>

todo  1/2  1/4  nada

todo  1/2  1/4  nada

todo  1/2  1/4  nada

Esta comida fue<sup>30</sup>  Almuerzo  Cena

Es tu apetito normal hoy?<sup>9</sup>  si  no

Si NO<sup>8</sup>,  No tengo hambre  Tengo problemas con la masticación y la deglución  
 náuseas  otros (por favor describa)

¿Come Ud. otros alimentos aparte de la comida del hospital?<sup>9</sup>  si  no,

En caso afirmativo, que cosas come usted?<sup>10</sup>

galletas  fruta  bocadillos  productos lácteos

su plato preferido  dulces,  zumos/jugos  otros (por favor describa)

© Heilmayr/Schmidler SSP/PE (NIWAKE Austria)      nutricionDay, world wide - 3 00 20 22 (Global multinationals) spd/Ex\_2010

### Anexo 3: hoja de información y consentimiento del paciente



ASOCIACIÓN COLOMBIANA  
DE NUTRICIÓN CLÍNICA

## Hoja de información y consentimiento del Paciente



Estimado Paciente,

### "DIA DE LA NUTRICION EN BOGOTA-COLOMBIA": 27 DE OCTUBRE 2010

Queremos invitarle a participar en este importante estudio que se va a realizar en toda Bogotá el mismo día en varios hospitales. Esperamos que colaboren muchos pacientes.

**Su participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento sin ningún cambio en su tratamiento médico actual. Por favor, llene el cuestionario cuando haya leído esta hoja de información y esté seguro de que comprende sus derechos al participar.**

El objetivo de esta auditoría es evaluar, en un solo día, cómo se organiza la nutrición en los hospitales en todo Bogotá. La información que reunamos ayudará, en último término, a los hospitales a mejorar el tratamiento nutricional de sus pacientes y constituirá la base de proyectos independientes de control de calidad.

Este estudio se basa en tres cuestionarios. El cuestionario del paciente consiste en 1 hoja que nos gustaría que completara durante el día de la auditoría. Esto le llevará aproximadamente 20 minutos.

La hoja del paciente que le pedimos que complete consta de 2 páginas:

La **primera página** describe si su peso ha cambiado durante los últimos 3 a 6 meses. También nos gustaría saber lo que comió durante la última semana antes de su ingreso en el hospital.

La **segunda página** nos indicará cuánto come y bebe durante el "Día de la Nutrición", así como cuáles son las razones para comer menos de lo que se le haya ofrecido. Si piensa que necesita más información, pida al personal de Enfermería del área que le ayude. Si tiene dificultades para escribir, por favor pida ayuda para llenar el cuestionario.

Al mismo tiempo, el personal de la institución nos proporcionará algunos datos básicos sobre su diagnóstico y tratamiento. Esto lo llevarán a cabo utilizando un segundo cuestionario.

Toda esta información será recogida **sin** ninguna información personal como su nombre o fecha de nacimiento. Es muy importante asegurar que sus respuestas son anónimas a lo largo de toda la realización de esta auditoría y que sólo el personal del hospital que le atiende tenga acceso a información donde conste su nombre.

La transmisión de su información al Centro Coordinador del "Día de la Nutrición" en Austria se realizará únicamente para análisis estadístico. No habrá ninguna referencia a su nombre durante este análisis, ni tampoco aparecerá su nombre en la publicación de resultados.

**Si no desea participar en este estudio, nos gustaría que tachara con una raya esta hoja, firmela y entréguela a cualquiera de las personas que atienden en el hospital. Esto no tendrá ninguna influencia en el tratamiento que Ud. recibe.**

**He leído este documento y estoy conforme/no estoy conforme en participar en este estudio.**

Nombre del Paciente: .....

Firma: .....

Teléfono/celular:.....