



## 205 - CERRAR EL CÍRCULO EN LA DESNUTRICIÓN: DIAGNOSTICARLA, TRATARLA Y... REGISTRARLA

J.M. Guardia Baena, C. Novo Rodríguez, C. Tenorio Jiménez, I. Herrera Montes, A.B. Herrera Rueda, V. Luna López, P. Santiago Fernández, C. Morente Marcos, M.Y. Castillo García y M. López de la Torre Casares

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Introducción:** En los últimos años se vienen realizando importantes esfuerzos e iniciativas dirigidas a aumentar el conocimiento, transmitir la relevancia e impacto de la desnutrición relacionada con la enfermedad e implementar medidas de despistaje y de tratamiento, como es el ejemplo de la Alianza masnutridos. Supone una línea estratégica dada su elevada prevalencia en los diferentes ámbitos sanitarios, reflejado en diversos trabajos como el estudio nacional PREDYCES, siendo además una intervención coste-efectiva. El objetivo de este trabajo es tener una aproximación sobre cómo queda reflejado este diagnóstico al alta de los pacientes que han estado ingresados.

**Métodos:** Análisis descriptivo en el que se han revisado los informes finales de aquellos pacientes que estaban en seguimiento como interconsultas intrahospitalarias de un día al azar del mes de abril de 2019, por la U. de Nutrición Clínica y Dietética del H.U. Virgen de las Nieves de Granada.

**Resultados:** Un total de 60 pacientes estaban en seguimiento el día analizado, de los cuales el 76,7% estaban en compromiso nutricional (desnutridos o en riesgo), frente a un 23,3% que no lo estaban pero sí precisaban de un abordaje. Los principales servicios demandantes de atención: Oncología, Hematología, M. Interna y secciones, seguido de Digestivo y Cirugía General. Entre aquellos pacientes desnutridos tan sólo el 19% de los informes analizados lo incluían en su Juicio Clínico/Diagnósticos. Siendo M. Interna (33,3%), CG (33,3%) y Oncología (28,5%) los que lo reflejaban por encima de la media.

**Conclusiones:** El trabajo presenta sus limitaciones en cuanto al número de pacientes analizados pero sí permite obtener una aproximación de un punto de mejora que es la codificación de la desnutrición. Se pierde información clave para aportar el peso específico y la complejidad de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) que se hayan atendido. Lo que no se registra no existe y lo que no se puede medir no tiene valor.