



## 208 - ¿NUESTRA HERRAMIENTA DE CRIBADO NUTRICIONAL INFORMATIZADA ES FIABLE?

Á.P. Morales Cerchiaro<sup>a,b,c</sup>, L. Arhip<sup>a,b,c</sup>, C. Velasco Gimeno<sup>a,b</sup>, L. Reyes Céspedes<sup>a,d</sup>, C. Pacheco Urbina<sup>a,e</sup>, L. Lázaro Martín<sup>a,f</sup>, B. Martínez Machín<sup>a,g</sup>, I. Bretón Lesmes<sup>a,b</sup>, M. Cambor Álvarez<sup>a,b</sup> y C. Cuerda Compés<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. <sup>b</sup>Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón. Madrid. <sup>c</sup>Universidad Complutense de Madrid. <sup>d</sup>Hospital Dr. Josep Trueta. Girona. <sup>e</sup>Complejo Universitario de Vigo. <sup>f</sup>Hospital Universitario de Badajoz. <sup>g</sup>Hospital Universitario de Elche.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Dada la alta prevalencia de la desnutrición relacionada con la enfermedad en los hospitales es importante identificar a los pacientes en riesgo nutricional al ingreso. Nuestro hospital tiene en la historia clínica electrónica un formulario informatizado de evaluación de riesgo nutricional (CN-I) para la identificación de pacientes en riesgo y para ayudar al personal de enfermería a optimizar la cumplimentación de las preguntas. Incluye 10 preguntas que intentan sintetizar mediante un algoritmo 4 herramientas (NRS-2002, MUST, MNA-SF y SNAQ). El objetivo fue estudiar la concordancia entre CN-I y las herramientas pasadas de forma independiente (CN-H).

**Métodos:** Se seleccionaron pacientes hospitalizados en marzo-2019 de unidades médicas y quirúrgicas. Los criterios de inclusión fueron: estancia > 48 h y posibilidad de contestar las preguntas y registrar peso-talla. La concordancia se evaluó con el resultado de riesgo nutricional que indica cada herramienta. Los resultados se expresan en media  $\pm$  DS y frecuencias, se utilizó el estadístico kappa y la prueba chi-cuadrado del programa IBM-SPSS Statistics21<sup>®</sup>.

**Resultados:** Se incluyeron 75 pacientes de  $64,7 \pm 14,6$  años el 45,3% mujeres. El 52% ingresaron en una unidad de hospitalización médica. La concordancia entre el CN-I y CN-H según las 4 herramientas fue; del MNA-SF 89,3% coincidieron de los resultados ( $kappa = 0,682$   $p < 0,001$ ), SNAQ coincidieron el 88% ( $kappa = 0,715$   $p < 0,001$ ), del NRS-2002 el 81,3% ( $kappa = 0,553$   $p < 0,001$ ) y del MUST el 56% ( $kappa = 0,040$   $p = 0,268$ ). Tras analizar por tipo de unidad de hospitalización, sexo y edad agrupada (< 70 años y  $\geq 70$  años) no se encontraron diferencias significativas.

**Conclusiones:** La concordancia de la herramienta de cribado nutricional informatizada con la realización de la herramienta independiente es buena para SNAQ y MNA-SF, moderada para NRS-2002 y pobre para MUST.