



<https://www.revclinesp.es>

## EA-063 - SUPLEMENTACIÓN ORAL Y NUTRICIÓN ENTERAL EN LA UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL DE ZAMORA

P. García Carbó<sup>1</sup>, A. Bermejo Arruz<sup>2</sup>, N. García Martínez<sup>3</sup>, M. Chimeno Viñas<sup>1</sup>, A. de la Vega Lanciego<sup>4</sup>, L. Arribas Pérez<sup>1</sup>, F. Martín Morales<sup>1</sup>, A. Lozano Lozano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Atención Primaria, <sup>3</sup>Cuidados Paliativos. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora. <sup>4</sup>Medicina Interna. Complejo Asistencial de Ávila. Ávila.

### Resumen

**Objetivos:** Dentro de la actividad programada en nuestra unidad se encuentra la valoración nutricional y el inicio de nutrición oral o enteral solicitado desde los centros de salud por médicos de atención primaria o desde otras especialidades médicas tanto hospitalarias como ambulatorias, en pacientes con desnutrición diagnosticada o riesgo de la misma. El objetivo de este trabajo es valorar la actividad realizada.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo observacional. Se analizaron informes de consulta de valoración nutricional realizadas a cargo de nuestra unidad entre los meses de enero y marzo de 2016. Se valoraron pacientes con diagnóstico previo de desnutrición o con riesgo de la misma por enfermedad crónica predisponente determinado por sus médicos de atención primaria u otros médicos responsables. Se valoran edad, sexo, procedencia del paciente, causa de desnutrición y tratamiento planteado.

**Resultados:** En el periodo estudiado se realizaron un total de 19 valoraciones nutricionales, 7 en varones, 12 en mujeres con edades comprendidas entre los 68 y los 94 años. Las derivaciones a la unidad procedían de residencias de ancianos (14 pacientes), atención primaria (4 pacientes) y urgencias hospitalarias (1 paciente). En cuanto a la causa de la desnutrición 15 de los pacientes presentaban deterioro cognitivo avanzado de diferente etiología (Alzheimer, vascular, Parkinson, mixta), 3 pacientes oncológicos y un paciente con desnutrición y síndrome general de causa no estudiada. 16 pacientes requirieron tratamiento oral, 13 suplementos y 3 espesantes por disfagia para líquidos. En cuanto a nutrición enteral fue pautada en tres pacientes, todos ellos portadores de sonda de gastrostomía.

**Discusión:** La valoración nutricional y tratamiento de los déficits encontrados constituyen una importante parte de la actividad dentro de las unidades de continuidad asistencial. Los pacientes que acuden a estas unidades son pacientes crónicos pluripatológicos complejos estratificados como G3 según la escala CRG “clinical risk groups”. Esto hace que los pacientes de la muestra presenten edades avanzadas con una edad media de 85 años y gran porcentaje de deterioros cognitivos con negativa a la ingesta requiriendo fundamentalmente suplementación de su alimentación basal. Este mismo hecho explicaría que las derivaciones provengan en su mayoría de atención primaria, sobre todo de las residencias de personas mayores, y no tanto de otras especialidades hospitalarias donde la suplementación depende de otros servicios (medicina interna, oncología, endocrino, digestivo). Ello provoca la valoración nutricional de un determinado grupo de población específico lográndose con la atención desde estas unidades un trato más acorde a las necesidades de estos pacientes.

*Conclusiones:* Se ha dado cobertura a pacientes específicos con necesidades nutricionales determinadas. El deterioro cognitivo con negativa a la ingesta fue el principal motivo de consulta. Las derivaciones de los pacientes procedieron en su mayoría de atención primaria, siendo muy importante el número de pacientes derivados desde las residencias de pacientes mayores. Solo se valoró un paciente de procedencia hospitalaria en probable relación al inicio de estos tratamientos en otras especialidades médicas de ámbito hospitalario.