

DISEÑO DEL ESTUDIO, MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio: Prospectivo, analítico, transversal.

Unidades de investigación: Fueron elegibles para participar en este estudio los hospitales clínico quirúrgicos ubicados en las capitales de las provincias del país que, por su estructura, organización y actividad, sirven de eje a la prestación de cuidados asistenciales en el Sistema local de Salud Pública.

Se obtuvo el consentimiento del Consejo de Dirección de la institución seleccionada para la conducción del Estudio de Desnutrición Hospitalaria. Se dieron las seguridades requeridas sobre el carácter confidencial de los resultados encontrados en la institución durante la conducción de la encuesta, y que los resultados obtenidos del hospital se tratarían de forma agregada para elaborar el estado de la desnutrición hospitalaria en el país. Asimismo, se obtuvo el consentimiento del Consejo de Dirección de la institución seleccionada para la presentación pública de un informe conteniendo los resultados más relevantes encontrados tras la conclusión de la investigación.

En cada hospital se seleccionó de manera aleatoria un número finito de camas de las incluidas en el parque institucional para la conducción de los procedimientos prescritos por el estudio.

El número de camas a encuestar en cada hospital dependió del tamaño del parque hospitalario, como se muestra a continuación:

# camas/hospital	# camas a encuestar
> 700	> 250
500 – 700	> 200
300 – 500	> 150
< 300	> 100

Se confeccionó un mapa del parque hospitalario con las camas incluidas en el mismo, y las camas a encuestar se extrajeron por sorteo aleatorio simple. En el día de la encuesta el equipo local aplicó los procedimientos prescritos por el diseño del Estudio en el paciente acostado en la cama seleccionada, y por extensión, la Historia clínica del mismo. En caso que la cama estuviera desocupada, se procedió a encuestar la cama siguiente en la lista.

Criterios de inclusión: Fueron elegibles para participar en el estudio aquellos pacientes mayores de 19 años, de ambos sexos, que ingresaron en cualquiera de las salas de las instituciones seleccionadas entre Abril del 2012 y Diciembre del 2012. Se obtuvo el consentimiento informado del paciente antes de la conducción de los procedimientos del Estudio.

Se hizo énfasis en el carácter no invasivo de los procedimientos contemplados en el diseño de la encuesta. Adicionalmente, se dieron las seguridades requeridas sobre el carácter confidencial de los resultados del estudio, y que los datos recabados del paciente serían utilizados de forma agregada para estimar el estado corriente de la desnutrición hospitalaria en el país, y de los procesos locales de provisión de cuidados alimentarios y nutricionales al enfermo hospitalizado.

Criterios de exclusión: Se excluyeron del estudio aquellos pacientes en coma o con estados alterados de conciencia; o que presentaron incapacidad manifiesta para responder a las preguntas de la ESG, y que no tuvieran ningún miembro de la familia que pudiera hacerlo por él. Igualmente, se excluyeron aquellos pacientes que se negaron a ser incluidos en el estudio, sin que por ello se afectara la prestación de los cuidados de salud.

Procedimientos del estudio: El estudio previó la conducción de la Encuesta Subjetiva Global para establecer el estado nutricional corriente del enfermo;¹ y la Encuesta de Nutrición Hospitalaria, a fin de diagnosticar el estado corriente de los procesos de provisión de cuidados alimentarios y nutricionales al enfermo hospitalizado.² Se les proveyó a los encuestadores locales los correspondientes procedimientos normalizados de operación con instrucciones claras sobre la conducción de las encuestas previstas en el diseño de la encuesta, y el relleno de los formularios contemplados.³⁻⁴

Tratamiento de los datos: Los datos obtenidos durante el completamiento de los procedimientos del estudio se anotaron en los formularios previstos para ello, y se almacenaron en un contenedor digital creado *ad hoc* mediante ACCESS 7.0 para OFFICE de WINDOWS (Microsoft, Redmond, Virginia, Estados Unidos).

La prevalencia de desnutrición hospitalaria se estimó de la proporción de pacientes que recibieron puntajes (B + C) tras la conducción de la ESG. La frecuencia de desnutrición hospitalaria se desagregó según las características sociodemográficas (Edad/Sexo/Color de la Piel/Nivel de escolaridad); clínicas (Cáncer/Sepsis), y administrativas (estadía hospitalaria); respectivamente. El estado de los procesos de provisión de cuidados nutricionales al enfermo se redujo según los indicadores propuestos previamente,² y se contrastó con las especificaciones de calidad propias del indicador.²

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Detsky AS, McLaughlin JR, Baker JP, Johnston N, Whittaker S, Mendelson RA, Jeejeebhoy KH. What is subjective global assessment of nutritional status? JPEN J Parenter Enteral Nutr 1987;11:8-13. Reimpreso después en: Nutrición Hospitalaria [España] 2008;23:395-407.
2. Santana Porbén S, for the Cuban Group for the Study of Hospital Malnutrition. The state of the provision of nutritional care to hospitalized patients. Results from The Elan-Cuba Study. Clinical Nutrition 2006;25:1015-29.
3. Anónimo. PNO 2.011.98: Evaluación Subjetiva Global del paciente hospitalizado. Manual de Procedimientos. Grupo de Apoyo Nutricional. Hospital Clínico quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". Tercera Edición. La Habana: 2012.
4. Anónimo. PNO 5.151.00: Encuesta de Nutrición Hospitalaria. Manual de Procedimientos. Grupo de Apoyo Nutricional. Hospital Clínico quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". Tercera Edición. La Habana: 2012.