TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

# "Asociación entre valoración global subjetiva - generada por el paciente y estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un instituto especializado oncológico"

Tesis para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Presentado por:

Ruth Mariam Allcca Luna Victoria (0000-0002-5809-2011)

Joana Lizeth Pascual Campos (0000-0002-4745-7142)

Asesores:

Melissa Soto Pascual (0000-0002-5448-7323)

Jorge Luis Chavez Chocano (0000-0002-9825-3721)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Lima, 02 de agosto del 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

| | |
|---|---|
| Presidente: Mg. Diana Antonia Ponce Castillo | ☐ |
| Miembro: Mg. Diana Josefina Nieto Porturas | |
| Miembro: Lic. Mayra Milagros Meza Hernandez | |

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

"Asociación entre valoración global subjetiva - generada por el paciente y estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un Instituto especializado oncológico"

Presentada por el bachiller:

- Ruth Mariam Allcca Luna Victoria
- Joana Lizeth Pascual Campos

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición y Dietética

Asesorado por: Mg. Melissa Soto Pascual

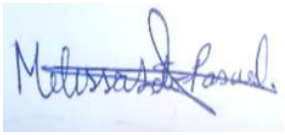
Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del (los) estudiante (s) de la carrera de Nutrición y Dietética en la sustentación, concluyen: de manera unánime ( X ) por mayoría simple ( ) calificar a:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tesista(s): Ruth Mariam Allcca Luna Victoria y Joana Lizeth Pascual Campos | | Nota (en letras): 16 (dieciséis) | |
| Aprobado ( ) | Aprobado - Muy buena ( X ) | Aprobado - Sobresaliente ( ) | Desaprobado ( ) |

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



***Mg. Diana Antonia Ponce Castillo***
***Presidente del Jurado***



***Mg. Melissa Soto Pascual***
***Asesora***



***Mg. Diana Josefina Nieto Porturas***
***Miembro 1***



***Lic. Mayra Milagros Meza Hernandez***
***Miembro 2***

## ANEXO: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR**

**DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN[1]**

Lima, 20 de agosto del 2024

Señor,
Dr. Carlos Zavalaga Reyes

**Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación**
**Universidad Científica del Sur**
**Presente. –**

De nuestra consideración,

Yo: Ruth Mariam Allcca Luna Victoria y Joana Lizeth Pascual Campos, egresadas de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con la asesora de tesis Melissa Soto Pascual, declaramos que este informe final de tesis titulado: Asociación entre valoración global subjetiva generada por el paciente y estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un instituto especializado oncológico, sustentado para obtener el título de Licenciadas en Nutrición y Dietética es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [2], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



**Firma tesista**
**DNI: 75550806**



**Firma del asesor de tesis**
**DNI: 40509669**



**Firma tesista**
**DNI: 72493772**

[1] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[2] Los documentos están en: https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/

**INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD**

**Título del documento evaluado.** Asociación entre valoración global subjetiva - generada por el paciente y estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un Instituto especializado oncológico

**Autores.** Ruth Mariam Allcca Luna Victoria; Joana Lizeth Pascual Campos

**Mecanismo de revisión de originalidad.** Evaluación con Turnitin (ID 2436523939).

**Resultado de la evaluación.** 9%

**Revisado por.** Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

**Comentarios sobre la revisión.** Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**RESUMEN**

El cáncer es un problema de salud pública a nivel mundial; y según el Ministerio de Salud, en el Perú se reportó una incidencia de cáncer colorrectal de 1035 pacientes en el 2024. Los pacientes oncológicos que presentan mayor prevalencia de desnutrición son aquellos con neoplasia en el tracto gastrointestinal, siendo factores de riesgo nutricional: el tipo y estadio del cáncer, la edad del paciente y el tipo de tratamiento que recibe. El objetivo principal del estudio fue determinar la asociación entre la valoración global subjetiva - generada por el paciente y la estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un instituto especializado oncológico. El estudio fue de diseño cuantitativo de tipo retrospectivo observacional de corte transversal, incluyendo 227 historias clínicas de pacientes con cáncer colorrectal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Mediante la revisión de historias clínicas, se registró en una ficha de recolección de datos información como, el resultado de la VGS-GP (A: Bien nutrido, B: En riesgo de desnutrición o C: Desnutrición severa), los días de la estancia hospitalaria postoperatoria (considerando una estancia prolongada a partir de los 9 días), entre otros. Según la VGS-GP se obtuvo que el 36,6% de los pacientes se encontraban en el estadio A, el 40,1% estadio B y 23,3% estadio C, además, el 77,1% de los pacientes obtuvieron una estancia hospitalaria postoperatoria adecuada y solo el 22,9% una estancia prolongada. Encontrándose una asociación significativa entre el resultado de la VGS-GP y la estancia hospitalaria postoperatoria. Se concluyó que los pacientes con cáncer colorrectal que presentaron un estado nutricional deficiente obtuvieron una mayor estancia hospitalaria postoperatoria.

**Palabras clave**: cáncer, desnutrición, tamizaje nutricional, estancia hospitalaria.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**ABSTRACT**

Cancer is a public health problem worldwide; and according to the Ministry of Health, in Peru an incidence of colorectal cancer of 1,035 patients was reported in 2024. Cancer patients with the highest prevalence of malnutrition are those with neoplasia in the gastrointestinal tract, nutritional risk factors being: the type and stage of cancer, the age of the patient and the type of treatment received. The main objective of the study was to determine the association between the subjective global assessment - generated by the patient and the postoperative hospital stay in patients with colorectal neoplasia from a specialized cancer institute. It was a cross-sectional study with a retrospective, observational, quantitative design, including 227 medical records of patients with colorectal cancer from the National Institute of Neoplastic Diseases. By reviewing medical records, information was recorded in a data sheet such as the result of the PG-SGA (A: Well nourished, B: At risk of malnutrition or C: Severe malnutrition), the days of postoperative hospital stay (considering a prolonged stay from 9 days), among others. According to the PG-SGA it was obtained that 36.6% of the patients were in stage A, 40.1% stage B and 23.3% stage C, in addition, 77.1% of the patients obtained an adequate postoperative hospital stay and only 22.9% an extended stay. Finding a significant association between the result of the PG-SGA and the postoperative hospital stay. It was concluded that patients with colorectal cancer who presented poor nutritional status obtained a longer postoperative hospital stay.

**Keywords:** cancer, malnutrition, nutritional screening, hospital stay.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

# I. INTRODUCCIÓN

El cáncer es un problema de salud pública a nivel mundial por su alta incidencia y por formar parte de las principales causas de mortalidad en la población (1). Las defunciones de los pacientes oncológicos están fuertemente relacionadas con un estado nutricional deficiente (2). En el año 2020, la incidencia de cáncer colorrectal a nivel mundial fue cerca de 2 millones de personas de las cuales más de 900 mil fallecieron a causa de esta enfermedad (3). En la actualidad, el Ministerio de Salud del Perú reportó una incidencia de 1035 casos de cáncer colorrectal (4), asimismo, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) hubo una incidencia de 620 casos de cáncer colorrectal (5). Los pacientes oncológicos que presentaron una mayor prevalencia de desnutrición fueron aquellos con neoplasia del tracto gastrointestinal (6), además, es importante mencionar que el riesgo nutricional se debe a varios factores como el tipo y estadio del cáncer, la edad del paciente y el tipo de tratamiento que recibe (7).

La desnutrición aumenta la morbilidad y mortalidad del paciente oncológico, así como la estancia hospitalaria, afectando negativamente la tolerancia al tratamiento quirúrgico, ya que aumenta las complicaciones postoperatorias (2)(8). De acuerdo con el estudio de Karin y cols, realizado en Bosnia y Herzegovina, encontraron una mayor estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes desnutridos evaluados mediante la Valoración Global Subjetiva - Generada por el Paciente (VGS-GP) en el periodo preoperatorio (9). Otro estudio realizado en Holanda demostró que la estancia hospitalaria prolongada se relaciona con un mayor riesgo de mortalidad en el paciente con cáncer colorrectal (10). Por consiguiente, es fundamental resaltar la importancia de identificar precozmente el riesgo nutricional mediante la VGS-GP, siendo un tamizaje validado en pacientes

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

oncológicos (11), con el fin de evitar complicaciones postoperatorias y propiciar un pronóstico favorable (12).

Las células cancerosas requieren una alta demanda de energía ya que los nutrientes extracelulares regulan la proliferación y diferenciación de estas células, provocando un estado nutricional deficiente (13). Además, el tratamiento de cáncer colorrectal provoca neuropatía y trastornos digestivos como consecuencia de la utilización de medicamentos antineoplásicos y radioterapia, generando disminución de la masa magra y menor rendimiento muscular debido a la pérdida de peso y masa muscular, provocando así una disminución de la funcionalidad y calidad de vida (14,7), perjudicando aún más el estado nutricional. Sin embargo, mediante el tratamiento nutricional se ve mejorado el pronóstico del paciente y hay una disminución en la estancia hospitalaria, como se demostró en un estudio de pacientes con cáncer colorrectal sometidos a cirugía (12).

Por lo mencionado anteriormente, el presente estudio tiene como objetivo principal determinar la asociación entre la valoración global subjetiva - generada por el paciente y la estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un instituto especializado oncológico de referencia nacional de Perú. A partir de los resultados obtenidos se busca incentivar la detección precoz del riesgo de desnutrición mediante el tamizaje nutricional para realizar un tratamiento nutricional oportuno en los establecimientos de salud.

## II. MÉTODOS

Diseño del estudio:

El diseño es cuantitativo de tipo retrospectivo observacional de corte transversal.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Lugar del estudio:

Se llevó a cabo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) ubicado en Lima - Perú, el cual es un centro hospitalario público de tercer nivel de atención que brinda servicios de atención integral de salud al paciente oncológico, el cual prioriza a la población de escasos recursos económicos, siendo el de mayor complejidad y demanda por su infraestructura y equipamientos en comparación con los institutos especializados oncológicos de nivel regional, ubicados en el norte (Trujillo), centro (Junín) y sur (Arequipa) del Perú (15).

Población y muestra:

La población total obtenida mediante la lista de pacientes brindada por el área de epidemiología y estadística fue de 1249. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia obteniendo una muestra de 227 historias clínicas de acuerdo con los criterios de elegibilidad, siendo pacientes mayores a 18 años con diagnóstico de cáncer colorrectal en estadio 1, 2 y 3 admitidos a hospitalización para tratamiento oncológico quirúrgico del INEN de enero 2018 a diciembre 2020, y se seleccionaron únicamente las historias que contenían el resultado de la VGS-GP. Se excluyó a quienes hayan presentado antecedentes de cirugía mayor en el último año (cirugía de cabeza, cuello, tórax o abdomen), pacientes con cáncer diseminado o en estadio 4, gestantes y madres lactantes.

Variables e instrumento:

Se registró la información obtenida de las historias clínicas seleccionadas según los criterios de elegibilidad en una ficha de recolección de datos, la cual fue elaborada por los investigadores y validada por juicio de expertos (2 médicos oncólogos y 3 nutricionistas clínicos) habiendo sugerido adicionar el tipo de cáncer y complicaciones

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

postoperatorias, para finalmente otorgar la conformidad de la ficha. Asimismo, se realizó la prueba de validez de expertos de la herramienta mediante el coeficiente V de Aiken, obteniendo como resultado 0,967 con límite inferior de 0,790 y superior de 0,992. Se recolectaron los datos registrados en la historia clínica del paciente por el personal de salud al momento del ingreso hospitalario, como el número de historia, sexo, edad, fecha de ingreso y el resultado de la VGS-GP (A: Bien nutrido, B: En riesgo de desnutrición o C: Desnutrición severa) sellado y firmado por el nutricionista colegiado a cargo, además, se recolectó la fecha de la operación, fecha del alta hospitalaria, el tipo de cáncer colorrectal, lugar de resección, terapia neoadyuvante (si aplica), estadio del cáncer, tipo de cirugía (laparoscópica o convencional), presencia de fiebre o infecciones postoperatorias y los días de estancia hospitalaria postoperatoria, considerando una estancia prolongada a partir de los 9 días (16).

Procedimiento de recolección de datos:

Se coordinó la solicitud para obtener el acceso a la lista de pacientes con cáncer colorrectal en el área de Epidemiología y Estadística con el fin de gestionar la revisión de las historias clínicas de los pacientes. Se recolectó la información de cada una de las historias en la ficha de recolección de datos asistiendo al INEN dos veces por semana desde el mes de agosto hasta noviembre del 2023. Se excluyeron los pacientes con historias clínicas que no contaban con los datos requeridos para el estudio. Finalmente, se ingresó la información de las fichas de recolección de datos en formularios de Google para la obtención de la base de datos y posteriormente ser analizada.

Análisis estadísticos:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Se descargó la base de datos obtenida en una hoja de cálculos de Microsoft Excel y fueron trasladados al programa estadístico JASP 0.17.2.1 para la realización de un análisis exploratorio descriptivo e inferencial.

Para el análisis descriptivo de las variables cuantitativas (edad y días de estancia hospitalaria postoperatoria) se realizó la prueba de normalidad de Shapiro–Wilk, resultando ser no paramétricas, por lo que se presenta la mediana y el rango intercuartílico (RIC) de las variables mencionadas. Mientras que, las variables categóricas (estancia hospitalaria postoperatoria y VGS-GP) se presentan en tablas y figuras de frecuencia relativa y absoluta. Asimismo, se determinó la asociación entre las variables del estudio mediante la prueba de chi cuadrado considerando un nivel de significancia de 95%.

Aspectos éticos:

La presente investigación contó con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur registrado con el código PRE-17-2022-00292, además, de la aprobación por parte de la jefatura de investigación y docencia del INEN con código 23-0377. La base de datos fue codificada y la información obtenida se utilizó únicamente por los investigadores con fines de estudio. Los autores manifiestan no presentar ningún conflicto de interés.

## III. RESULTADOS

Las características generales, clínicas y quirúrgicas de los 227 pacientes con cáncer colorrectal se presentan en la tabla 1. El 52,4% fueron pacientes de sexo femenino y el 47,6% de sexo masculino, con una mediana de 61 años de edad y RIC de 19,5 años. Las características que predominaron fueron el tipo de cáncer colorrectal de adenocarcinoma (96,9%), el estadio 3 del cáncer (52,0%), el lugar de resección en el colon (62,1%), el tipo

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

de colostomía convencional (67,0%), la no aplicación de terapia neoadyuvante (62,6%), no presencia de fiebre postoperatoria (77,1%) y no presencia de infecciones postoperatorias (87,2%), por último, la mediana de la estancia hospitalaria postoperatoria fue de 6 días con un RIC de 4 (Tabla 1).

La prevalencia de riesgo de desnutrición en los pacientes según el estadio de la VGS-GP fue de 40,1% de los pacientes, ubicados en el estadio B (riesgo de desnutrición) siendo el estadio con mayor proporción, a diferencia del estadio C (desnutrición severa) con 23.3%. Por otro lado, en cuanto a la estancia hospitalaria postoperatoria el 77,1% presentaron una estancia adecuada (menor a 9 días) (Figura 1).

En el análisis inferencial entre las variables preoperatorias (edad, sexo, tipo de cáncer colorrectal, terapia neoadyuvante y estadio de cáncer) y el resultado de la VGS-GP, se encontró asociación significativa entre el tipo de cáncer colorrectal, presentando adenocarcinoma la mayoría de los pacientes, de los cuales el 39,7% se encontraban en riesgo de desnutrición, el 36,1% bien nutrido y 21,2% desnutrición severa; en comparación de los otros tipos de cáncer que presentaron menos del 2% en estadios mencionados de la VGS-GP. Respecto al resto de las variables preoperatorias no se encontraron asociaciones significativas con el resultado de la VGS-GP (Tabla 2).

Se observó una proporción de 32,6% de pacientes en riesgo de desnutrición que obtuvieron una estancia hospitalaria postoperatoria adecuada (menor a 9 días), con una ligera diferencia con los pacientes que se encontraban bien nutridos con un 32,2%. Asimismo, el 11% de los pacientes categorizados con desnutrición severa obtuvieron una estancia postoperatoria prolongada (igual o mayor a 9 días), siendo una proporción mayor

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

en comparación a quienes se encontraban en riesgo de desnutrición y los pacientes bien nutridos (7,5 % y 4,4%). Encontrándose una asociación significativa entre el resultado de la VGS-GP y la estancia hospitalaria postoperatoria (p = 0,001) (Tabla 3).

## IV. DISCUSIÓN

Según literatura, los pacientes con cáncer colorrectal que presentan riesgo de desnutrición tendrían una recuperación más lenta, como se explica en el estudio de Karin y cols (9), además, los resultados del presente estudio demuestran que existe una asociación significativa entre la VGS-GP y la estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con cáncer colorrectal. Por lo tanto, estos hallazgos son consistentes con estudios de diversos autores donde la estancia hospitalaria postoperatoria prolongada fue más frecuente en pacientes con riesgo de desnutrición preoperatoria (9,17,18,19).

Por otro lado, otros estudios contrastan con los resultados obtenidos (20), por lo que Deftereos y cols, mencionan que esta discrepancia se explicaría debido a que no se consideró la posibilidad de un tratamiento nutricional perioperatorio recibido por los pacientes con estado nutricional deficiente en el periodo preoperatorio (21), lo cual pudo haber mejorado su pronóstico al reducir la estancia hospitalaria. Además, en un estudio de Hsueh y cols aplicaron diferentes herramientas de tamizaje, mostrando asociación entre la estancia hospitalaria postoperatoria y la desnutrición evaluada mediante la puntuación de pronóstico de Glasgow (GPS), la herramienta de detección universal de desnutrición (MUST), la detección de riesgo nutricional, y el índice pronóstico (IPN), no encontraron asociación significativa al evaluarse con la VGS-GP (17).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Se identificó un mayor riesgo nutricional en los pacientes con neoplasia colorrectal, específicamente el 51,6% de dichos pacientes presentaban algún grado de desnutrición según la VGS-GP; cifra que se asemeja a las publicadas en la literatura, las cuales fluctúan alrededor de 37-60% (8,9,22,23), no obstante, se debe considerar que existe heterogeneidad entre los estudios respecto a la herramienta de tamizaje utilizada para determinar el riesgo nutricional, sin embargo, en un estudio realizado en china donde se aplicaron 5 herramientas de tamizaje nutricional (NRS 2002, la versión corta de la Mini evaluación nutricional, MUST, la Escala de Tamizado para Desnutrición y el IPN) en pacientes con cáncer colorrectal, el riesgo nutricional osciló de 25,2% hasta 46,2% en los pacientes dependiendo de la herramienta utilizada, y a pesar de no utilizar la VGS-GP, los autores concuerdan en que se requiere más investigaciones para determinar la herramienta ideal para identificar el riesgo nutricional en pacientes con cáncer colorrectal (18).

El presente estudio ha demostrado que una minoría de pacientes con cáncer colorrectal obtuvo una estancia hospitalaria prolongada, lo cual podría deberse a la baja incidencia de fiebre o infecciones postoperatorias en dichos pacientes. La evidencia de diversos estudios internacionales difiere con los resultados del presente estudio, ya que en su mayoría muestran una estancia hospitalaria prolongada en los pacientes con cáncer colorrectal (8,9,18), así como lo muestran los resultados de Karin y cols, quienes mencionan que los pacientes sometidos a resección de adenocarcinoma colorrectal mayores de 18 años presentaron estancia hospitalaria prolongada debido a las complicaciones graves como dehiscencia de herida e infecciones severas (9).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Por otro lado, respecto a la asociación de las variables preoperatorias, el tipo de cáncer fue la única que mostró asociación significativa con el resultado de la VGS-GP en los pacientes con neoplasia presentes en el estudio. Sin embargo, según la literatura diversos factores influyen en el riesgo de desnutrición preoperatoria en estos pacientes, como el tipo y estadio de la enfermedad, el tratamiento oncológico previo a la cirugía y principalmente la edad del paciente (7,24), lo cual se confirma mediante los resultados de estudios previos donde se identifica que los pacientes oncológicos que se encuentran en estadios metastásicos presentan una prevalencia del 62% de riesgo nutricional según la VGS-GP (25), así como se presenta mayor riesgo nutricional en pacientes adultos mayores con neoplasia colorrectal (8,26).

Dentro de las principales limitaciones del estudio, se debe mencionar que se no se consideraron las comorbilidades con las que se encontraban los pacientes en la recolección de datos y en su posible influencia en los resultados obtenidos, además, se encontraron escasos estudios acerca del tema a nivel nacional, sin embargo, se consideraron como referencia las investigaciones internacionales. Asimismo, debido a que se realizó un estudio retrospectivo, se contó únicamente con el resultado final de la VGS-GP registrada en las historias clínicas para el análisis de los datos, siendo una tercera limitante la imposibilidad de verificar la calidad en la aplicación del tamizaje nutricional durante la toma de datos del paciente por el profesional de salud. Por otro lado, el estudio tiene como principal fortaleza la validación de la ficha de recolección de datos mediante un juicio de expertos (2 médicos oncólogos y 3 nutricionistas clínicos) quienes realizaron sugerencias como adicionar el tipo de cirugía y complicaciones postoperatorias, con la finalidad de mejorar la ficha de recolección de datos. Finalmente, constituye otra fortaleza

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

la aplicación de la prueba de validez de expertos mediante el coeficiente de V de Aiken, obteniendo un resultado de 0.967, demostrando tener una excelente validez.

En conclusión, aquellos pacientes con cáncer colorrectal del INEN que presentaron riesgo nutricional, evaluados mediante la VGS-GP, obtuvieron una estancia hospitalaria postoperatoria prolongada. Además, más de la mitad de los pacientes con cáncer colorrectal presentó riesgo nutricional, posiblemente debido a la alta demanda energética de la misma patología. Sin embargo, la estancia hospitalaria postoperatoria prolongada tuvo una proporción mínima en dichos pacientes. Por lo tanto, se recomienda realizar más investigación en el tema tratado para determinar la causalidad y comprobar la efectividad en disminuir la estancia hospitalaria postoperatoria de los pacientes con neoplasia colorrectal mediante el tratamiento nutricional. De igual manera, es necesario detectar el riesgo de desnutrición de manera precoz en el preoperatorio para realizar una intervención nutricional oportuna, ya que potencialmente podría reducir la estancia hospitalaria disminuyendo los efectos negativos en la salud del paciente oncológico relacionados con un estado nutricional deficiente.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. 2021;71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

2. Reber E, Schönenberger KA, Vasiloglou MF, Stanga Z. Nutritional Risk Screening in Cancer Patients: The First Step Toward Better Clinical Outcome. Front Nutr. 2021;8:603936. doi: 10.3389/fnut.2021.603936.
3. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today [Internet]. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2020. Recuperado a partir de: https://gco.iarc.fr/today
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú SE 08 - 2024 (del 18 al 24 de febrero de 2024) 2024, 168–173. Recuperado a partir de: https://www.dge.gob.pe/epipublic/publico/listado
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Casos nuevos de cáncer registrados en el INEN, periodo 2000-2019 (Ambos sexos) [Internet]. Lima; 2023. [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/
6. Fuchs V, Castillo JC, Rodríguez D, Calvo I, Grijalva P, Gómez A, et al. Cancer-Related Malnutrition: Epidemiological Results from the Latin American Study of Malnutrition in the Oncology Practice. Nutr Cancer. 2022;74(7):2479-2488. doi: 10.1080/01635581.2021.2014902.
7. Bossi P, Delrio P, Mascheroni A, Zanetti M. The Spectrum of Malnutrition/Cachexia/Sarcopenia in Oncology According to Different Cancer Types and Settings: A Narrative Review. Nutrients. 2021;13(6):1980. doi: 10.3390/nu13061980.
8. Barreiro E, Sánchez R, Ballinas JR, Carrera E, Pérez L, Diz S, et al. Factores pronósticos de desnutrición en pacientes con cáncer colorrectal. Nutr Hosp. 2022;39(6):1306-1315. doi: 10.20960/nh.04101.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

9. Karin M, Bogut A, Hojsak I, Babić E, Volarić M, Bevanda M. Nutritional status and its effect on complications in patients with colorectal cancer. Wien Klin Wochenschr. 2020;132(15-16):431-437. doi: 10.1007/s00508-020-01671-4.
10. Van den Bosch T, Warps AK, de Nerée Tot Babberich MPM, Stamm C, Geerts BF, Vermeulen L, et al. Predictors of 30-Day Mortality Among Dutch Patients Undergoing Colorectal Cancer Surgery, 2011-2016. JAMA Netw Open. 2021;4(4): e217737. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.7737.
11. Bauer J, Capra S, Ferguson M. Use of the scored Patient-Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA) as a nutrition assessment tool in patients with cancer. Eur J Clin Nutr. 2002;56(8):779-85. doi: 10.1038/sj.ejcn.1601412.
12. Gupta A, Gupta E, Hilsden R, Hawel JD, Elnahas AI, Schlachta CM, et al. Preoperative malnutrition in patients with colorectal cancer. Can J Surg. 2021;64(6):E621-E629. doi: 10.1503/cjs.016820.
13. Li J, Ma X, Chakravarti D, Shalapour S, DePinho RA. Genetic and biological hallmarks of colorectal cancer. Genes Dev. 2021;35(11-12):787-820. doi: 10.1101/gad.348226.120.
14. Lewandowska A, Religioni U, Czerw A, Deptała A, Karakiewicz B, Partyka O, et al. Nutritional Treatment of Patients with Colorectal Cancer. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(11):6881. doi: 10.3390/ijerph19116881.
15. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Reseña histórica [Internet]. Lima. [citado 20 de junio de 2023]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/
16. Suasnabar J. Factores asociados a prolongación de estancia hospitalaria en pacientes postoperados en el servicio de cirugía de la Clínica Good Hope. [Tesis de Bachiller]. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018,2-70. Recuperado de: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1257

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

17. Hsueh SW, Liu KH, Hung CY, Tsai CY, Hsu JT, Tsang NM, et al. Predicting Postoperative Events in Patients With Gastric Cancer: A Comparison of Five Nutrition Assessment Tools. In Vivo. 2020 Sep-Oct;34(5):2803-2809. doi: 10.21873/invivo.12106.
18. Xie B, Sun Y, Sun J, Deng T, Jin B, Gao J. Applicability of five nutritional screening tools in Chinese patients undergoing colorectal cancer surgery: a cross-sectional study. BMJ Open. 2022;12(5):e057765. doi: 10.1136/bmjopen-2021-057765.
19. Almasaudi AS, McSorley ST, Dolan RD, Edwards CA, McMillan DC. The relation between Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), computed tomography-derived body composition, systemic inflammation, and clinical outcomes in patients undergoing surgery for colorectal cancer. Am J Clin Nutr. 2019;110(6):1327-1334. doi: 10.1093/ajcn/nqz230.
20. Gilbert T, Bernard L, Alexandre M, Bin-Dorel S, Villeneuve L, Decullier E, et al. Impact of a Geriatric Intervention to Improve Screening and Management of Undernutrition in Older Patients Undergoing Surgery for Colorectal Cancer: Results of the ANC Stepped-Wedge Trial. Nutrients. 2021;13(7):2347. doi: 10.3390/nu13072347.
21. Deftereos I, Yeung JMC, Arslan J, Carter VM, Isenring E, Kiss N, et al. Assessment of Nutritional Status and Nutrition Impact Symptoms in Patients Undergoing Resection for Upper Gastrointestinal Cancer: Results from the Multi-Centre NOURISH Point Prevalence Study. Nutrients. 2021;13(10):3349. doi: 10.3390/nu13103349.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

22. Wimmer E, Glaus A. Early identification of cancer-related malnutrition in patients with colorectal cancer before and after surgery: a literature review. Support Care Cancer. 2022;30(11):8775-8783. doi: 10.1007/s00520-022-07230-z.
23. Martínez-Escribano C, Arteaga Moreno F, Pérez-López M, Cunha-Pérez C, Belenguer-Varea Á, Cuesta Peredo D, et al. Malnutrition and Increased Risk of Adverse Outcomes in Elderly Patients Undergoing Elective Colorectal Cancer Surgery: A Case-Control Study Nested in a Cohort. Nutrients. 2022;14(1):207. doi: 10.3390/nu14010207.
24. Ścisło L, Bodys-Cupak I, Walewska E, Kózka M. Nutritional Status Indicators as Predictors of Postoperative Complications in the Elderly with Gastrointestinal Cancer. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(20):13453. doi: 10.3390/ijerph192013453.
25. Selvi P, Titos JC, Domínguez TA, Pascual M, Sánchez MD, Ventura M. Riesgo de desnutrición en el paciente oncológico. TheraPeía. 2019;(12):59-70.
26. Shibutani M, Kashiwagi S, Fukuoka T, Iseki Y, Kasashima H, Maeda K. Impacto del estado nutricional preoperatorio en la supervivencia a largo plazo en pacientes con cáncer colorrectal en estadio I-III. En vivo. 2023;37(4):1765-1774. doi: 10.21873/invivo.13265.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

## VI. TABLAS

**Tabla 1.** Características generales, clínicas y quirúrgicas de los pacientes del estudio. (N=227)

| Características | | n (%) |
|---|---|---|
| **Edad** | Mediana (RIC) | 61 (19,5) |
| **Sexo** | Femenino | 119 (52,4) |
| | Masculino | 108 (47,6) |
| **Tipo de cáncer colorrectal** | Adenocarcinoma | 220 (96,9) |
| | Tumores carcinoides | 5 (2,2) |
| | Otros | 2 (0,9) |
| **Estadio del cáncer** | 1 | 20 (8,8) |
| | 2 | 89 (39,2) |
| | 3 | 118 (52,0) |
| **Lugar de resección** | Colon | 141 (62,1) |
| | Recto | 81 (35,7) |
| | Colon / recto | 5 (2,2) |
| **Tipo de cirugía** | Laparoscópica | 75 (33,0) |
| | Convencional | 152 (67,0) |
| **Terapia neoadyuvante** | Quimioterapia | 36 (15,9) |
| | Radioterapia | 7 (3,1) |
| | Quimioterapia / radioterapia | 42 (18,5) |
| | No aplica | 142 (62,6) |
| **Fiebre postoperatoria** | Sí | 52 (22,9) |
| | No | 175 (77,1) |
| **Infecciones postoperatorias** | Sí | 29 (12,8) |
| | No | 198 (87,2) |
| **Estancia hospitalaria postoperatoria** | Mediana (RIC) | 6 (4,0) |

Fuente: Elaborado por los investigadores.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

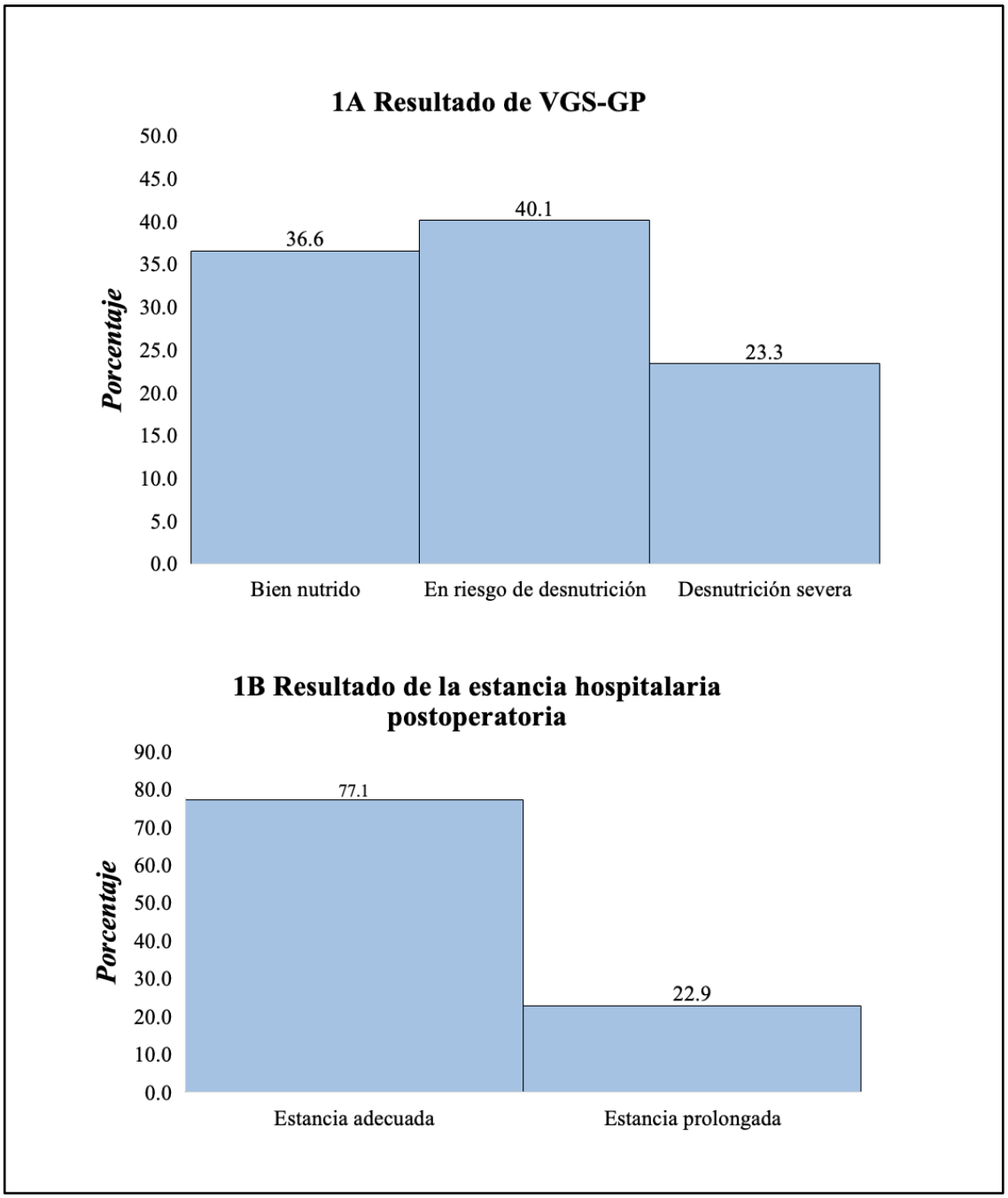



**Figura 1.** Resultado de la VGS-GP y estancia hospitalaria postoperatoria

Fuente: Elaborado por los investigadores.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Tabla 2.** Asociación entre el resultado de la VGS-GP y las variables preoperatorias.

| **Variables** | | **VGS -GP** | | | *p* |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Bien nutrido | En riesgo de desnutrición | Desnutrición severa | |
| | | n (%) | n (%) | n (%) | |
| **Edad** | Mediana (RIC) | 59 (20,5) | 63 (16,5) | 61 (22,0) | *0,38** |
| **Sexo** | Femenino | 45 (19,8) | 44 (19,4) | 30 (13,2) | *0,58*** |
| | Masculino | 38 (16,7) | 47 (20,7) | 23 (10,1) | |
| **Tipo de cáncer colorrectal** | Adenocarcinoma | 82 (36,1) | 90 (39,7) | 48 (21,2) | *0,02*** |
| | Tumores carcinoides | 0 (0) | 1 (0,4) | 4 (1,8) | |
| | Otros | 1 (0,4) | 0 (0) | 1 (0,4) | |
| **Terapia neoadyuvante** | Quimioterapia | 14 (6,2) | 13 (5,7) | 9 (4,0) | *0,52*** |
| | Radioterapia | 4 (1,8) | 2 (0,9) | 1 (0,4) | |
| | Quimioterapia / radioterapia | 20 (8,8) | 14 (6,2) | 8 (3,5) | |
| | Ninguna | 45 (19,8) | 62 (27,3) | 35 (15,4) | |
| **Estadio del cáncer** | 1 | 7 (3,1) | 11 (4,9) | 2 (0,9) | *0,15*** |
| | 2 | 30 (13,2) | 41 (18,1) | 18 (7,9) | |
| | 3 | 46 (20,3) | 39 (17,2) | 33 (14,5) | |

Las celdas en cursiva indican significación estadística, p < 0,05.

*Los resultados se evaluaron mediante el test de Kruskal Wallis

**Los resultados se evaluaron mediante la prueba de Chi cuadrado

Fuente: Elaborado por los investigadores.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Tabla 3.** Asociación entre el resultado de la VGS - GP y estancia hospitalaria postoperatoria.

| Variables | | VGS -GP | | | p* |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Bien nutrido | En riesgo de desnutrición | Desnutrición severa | |
| | | n (%) | n (%) | n (%) | |
| **Estancia hospitalaria postoperatoria** | Estancia adecuada | 73 (32,2) | 74 (32,6) | 28 (12,3) | *0,001* |
| | Estancia prolongada | 10 (4,4) | 17 (7,5) | 25 (11,0) | |

Las celdas en cursiva indican significación estadística, p < 0,05

*Los resultados se evaluaron mediante la prueba de Chi cuadrado

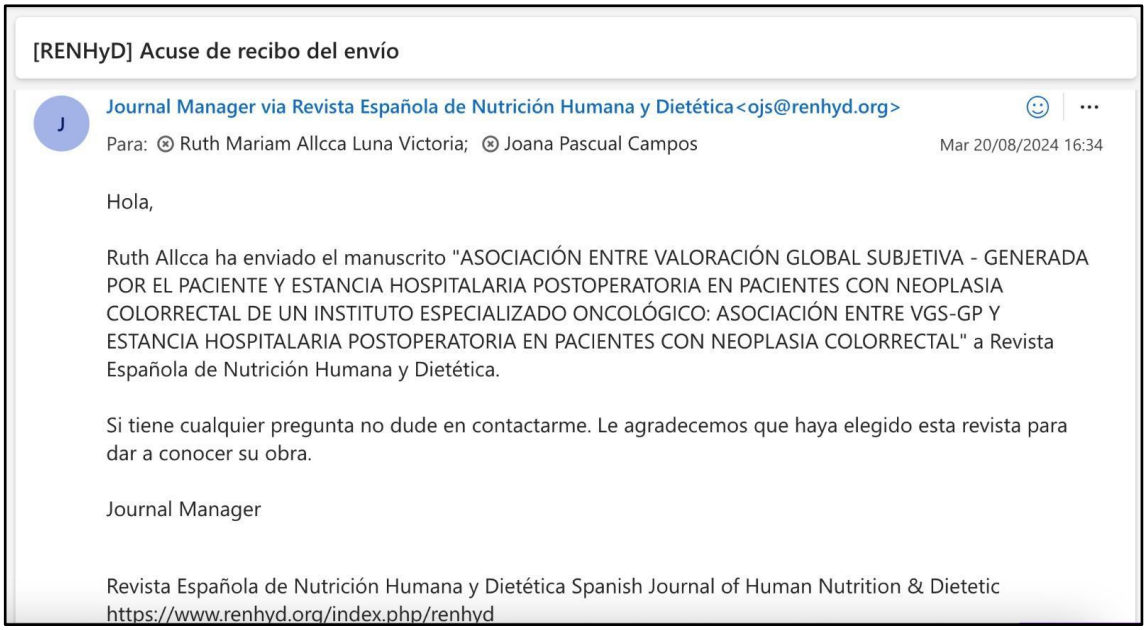
Fuente: Elaborado por los investigadores.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

# VII. ANEXOS

## Anexo N°1: ENVÍO A REVISTA CIENTÍFICA



[RENHyD] Acuse de recibo del envío

J

Journal Manager via Revista Española de Nutrición Humana y Dietética<ojs@renhyd.org>

Para: Ruth Mariam Allcca Luna Victoria; Joana Pascual Campos

Mar 20/08/2024 16:34

Hola,

Ruth Allcca ha enviado el manuscrito "ASOCIACIÓN ENTRE VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA - GENERADA POR EL PACIENTE Y ESTANCIA HOSPITALARIA POSTOPERATORIA EN PACIENTES CON NEOPLASIA COLORRECTAL DE UN INSTITUTO ESPECIALIZADO ONCOLÓGICO: ASOCIACIÓN ENTRE VGS-GP Y ESTANCIA HOSPITALARIA POSTOPERATORIA EN PACIENTES CON NEOPLASIA COLORRECTAL" a Revista Española de Nutrición Humana y Dietética.

Si tiene cualquier pregunta no dude en contactarme. Le agradecemos que haya elegido esta revista para dar a conocer su obra.

Journal Manager

Revista Española de Nutrición Humana y Dietética Spanish Journal of Human Nutrition & Dietetic
https://www.renhyd.org/index.php/renhyd

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

## Anexo N°2: CONSTANCIA DE APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**CONSTANCIA N° 026-CIEI-CIENTÍFICA-2023**

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, ha sido aprobado por el CIEI-CIENTÍFICA.

| | |
|---|---|
| Código de registro: | **PRE-17-2022-00292** |
| Título: | **Asociación entre valoración global subjetiva - generada por el paciente y estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un Instituto especializado oncológico** |
| Investigador(a): | **Ruth Mariam Allcca Luna Victoria; Joana Lizeth Pascual Campos** |

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente. Adicionalmente, en el contexto de la pandemia de enfermedad por COVID-19, le recomendamos cumplir con las normas publicadas por el estado peruano (accesos, medidas de bioseguridad, etc.) y tener los permisos de las instituciones en las que realizará el estudio antes de ejecutarlo.

En tal sentido, esta aprobación carecerá de valor si es que el proyecto de investigación arriba indicado es modificado de cualquier forma. Toda enmienda, añadido, eliminación o eventualidad (eventos adversos, etc.) posterior a la fecha de aprobación debe ser reportado al CIEI-CIENTÍFICA.

La vigencia de la aprobación de este documento es de dieciocho (18) meses (hasta el 29 de julio del 2024), periodo en el que puede desarrollarse el proyecto. Cualquier trámite para su renovación deberá ser enviado antes del término de la vigencia de este documento, debiendo suspenderse todo desarrollo hasta que la renovación sea aprobada.

Villa El Salvador, 30 de enero de 2023

Mg. Cinthya Ruth Chipana Herquinio
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

# Anexo N°3: RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Resolución Directoral Académica de Carrera N.º 007-DACND -DAFCS-U. CIENTIFICA-2023**

Lima, 31 de enero de 2023

**VISTO:**

El informe de revisión independiente académica de la Carrera de Nutrición y Dietética, la constancia de aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur, del proyecto de tesis titulado: "Asociación entre valoración global subjetiva - generada por el paciente y estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un Instituto especializado oncológico"; con código de registro PRE-17-2022-00292, presentado por las tesistas Ruth Mariam Allcca Luna Victoriacon código de estudiante Nº 100045568 y Joana Lizeth Pascual Campos con código de estudiante Nº 100048616.

**CONSIDERANDO:**

Que, de acuerdo con el Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y los reglamentos de pregrado para obtener el título profesional de Licenciado en Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud, se debe desarrollar un trabajo de investigación.

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas a la Directora Académica de la Carrera;

**SE RESUELVE:**

**Art. 1°** APROBAR e inscribir el proyecto de tesis titulado: "Asociación entre valoración global subjetiva - generada por el paciente y estancia hospitalaria postoperatoria en pacientes con neoplasia colorrectal de un Instituto especializado oncológico"", con código de registro PRE-17-2022-00292 y establecer el inicio del período de ejecución del mencionado proyecto el 30 de enero de 2023 y el plazo máximo de entrega de la tesis hasta el 29 de julio de 2024.

**Art. 2°** NOMBRAR a la Mg. Melissa Soto Pascual, como asesora para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.




**Mg. Marilyn Laura Montejo Berríos**
**Directora Académica**
**Carrera de Nutrición y Dietética**

T // (511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

## Anexo N°4: CARTA DE APROBACIÓN POR EL COMITÉ REVISOR DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN DEL INEN

PERÚ | Sector Salud | Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas | INEN

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lima, 30 de junio 2023

**CARTA N° 038-2023-CRPI-DI-DICON/INEN**

Srta.
**RUTH MARIAM ALLCCA LUNA VICTORIA**
Investigadora Principal
Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirnos a usted para saludarla cordialmente y a la vez informarle que el Comité Revisor de Protocolos de Investigación del INEN, revaluó el documento que contiene el levantamiento de observaciones, **APRUEBAN** el protocolo Titulado: **"ASOCIACIÓN ENTRE VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA – GENERADA POR EL PACIENTE Y ESTANCIA HOSPITALARIA POSTOPERATORIA EN PACIENTES CON NEOPLASIA COLORRECTAL DE UN INSTITUTO ESPECIALIZADO ONCOLÓGICO". INEN 23-33**

De acuerdo con las normas deberá presentar un informe por correo electrónico al término del protocolo o en su defecto el seguimiento a los 6 o 12 meses sobre los avances del mismo a esta Oficina.

Sin otro particular, quedamos de usted.

Atentamente,

**M.C. Ofelia Coanqui Gonzáles**
**Presidenta del CRPI-INEN**

**M.C. Jossue Espinoza Figueroa**
**Miembro Suplente del CRPI-INEN**

Cc/Archivo
OCG/lc.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - OPE - Comité Revisor de Protocolos del INEN

INEN 83 Años
Av. Angamos Este 2520 - Surquillo
Telf.: 201-6500
www.inen.sld.pe
Lima – Perú

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

## Anexo N°6: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

Número de Historia Clínica: _____

Sexo: ( ) F ( ) M

Edad al ingreso hospitalario: _____ años

Fecha de ingreso hospitalario: _____

Fecha de la operación: _____

Fecha de alta hospitalaria: _____

Tipo de cáncer colorrectal: ( ) Adenocarcinoma ( ) Tumores carcinoides ( ) Tumores del estroma gastrointestinal ( ) Otros

Lugar de resección: ( ) Colon ( ) Recto ( ) Colon / recto

Tipo de cirugía: ( ) Laparoscópica ( ) Convencional

Fiebre postoperatorio: ( ) Sí ( ) No

Infecciones postoperatorio: ( ) Sí ( ) No

Terapia neoadyuvante (si aplica): ( ) Quimioterapia ( ) Radioterapia ( ) No aplica

Estadio del cáncer: ( ) I ( ) II ( ) III

**Resultado del VGS - GP:**
**( ) A - Bien nutrido ( ) B - En riesgo de desnutrición ( ) C - Desnutrición severa**

**Estancia hospitalaria postoperatoria:_____ días**
**Hospitalización prolongada (9 días): ( ) Sí ( ) No**

Fuente: Elaborado por los investigadores.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**Anexo N°6: VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA- GENERADA POR EL PACIENTE**

## VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA - GENERADA POR EL PACIENTE

Apellidos y Nombres: ..... HC: .....

Fecha: .....Edad: .....Talla: .....

Peso actual:

Peso hace 3 meses:

**ALIMENTACIÓN**

**Respecto hace 1 mes:**

- Como más
- Como igual
- Como menos

**Tipo de Alimentos**

- Dieta normal
- Pocos sólidos
- Solo líquidos
- Solo formulas nutricionales

**ACTIVIDAD COTIDIANA**

**En el último mes:**

- Normal
- Menos de lo habitual
- Sin ganas de nada
- Pasa más de la mitad del día en la cama

**DIFICULTAD PARA ALIMENTARSE**

- Si
- No

**Si responde sí, responda:**

- Falta de apetito
- Ganas de vomitar
- Vómitos
- Estreñimiento
- Diarrea
- Los alimentos no tienen sabor
- Se siente llena de enseguida
- Dificultad para deglutir
- Problemas dentales
- Dolor ¿Dónde?

_____

- Depresión

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

**MUCHAS GRACIAS A PARTIR DE AQUÍ LO COMPLETARÁ SU NUTRICIONISTA**

ENFERMEDAD DE BASE:

…….

TRATAMIENTO ONCOLÓGICO:

…….

OTROS TRATAMIENTOS:

…….

ALBÚMINA SÉRICA (antes de tto):

…….

PREALBÚMINA (tras el del tto oncológico):

…….

**EXPLORACIÓN FÍSICA**

Pérdida de tejido adiposo

- Si
- No

Pérdida de masa muscular

- Si
- No

Edemas y/o ascitis

- Si
- No

Úlcera por presión

- Si
- No

Fiebre

- Si
- No

**VALORACIÓN GLOBA**L, teniendo en cuenta el formulario, señale lo que corresponda a cada dato clínico para realizar la evaluación final

| **DATOS CLÍNICOS** | **A** | **B** | **C** |
|---|---|---|---|
| Pérdida de peso | <5% | 5 a 10% | >10% |
| Alimentación | Normal | Deterioro Leve-Moderado | Deterioro grave |
| Impedimento para la | NO | Leve/Moderado | Grave |

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

| | | | |
|---|---|---|---|
| ingesta | | | |
| Deterioro de la actividad | NO | Leve/Moderado | Grave |
| Edad | <65 | >65 | >65 |
| Escaras | NO | NO | Si |
| Fiebre/corticoide | NO | Leve/Moderado | Elevada |
| Tto Oncológico | Bajo riesgo | Medio riesgo | Alto riesgo |
| Pérdida adiposa | NO | Leve/Moderada | Elevada |
| Pérdida muscular | NO | Leve/Moderada | Elevada |
| Edemas/ascitis | NO | Leve/Moderado | Importante |
| Albúmina (previo tto) | >3.5 g/dl | 3.0 - 3.5 g/dl | <3.0 g/dl |
| Prealbúmina (tras tto) | >18 g/dl | 15 - 18 g/dl | <15 g/dl |

**VALORACIÓN FINAL**

| A | B | C |
|---|---|---|
| Bien nutrido | En riesgo de Desnutrición | Desnutrición severa |

Fuente: INEN. Guía técnica para la intervención nutricional del paciente oncológico. 2018.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis