

**PRIMER FORO DE DEBATE DE LA SOCIEDAD  
ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y  
ENTERAL (SENPE)**

**PROBLEMÁTICA DE LA NUTRICIÓN  
ARTIFICIAL DOMICILIARIA EN  
ESPAÑA**

**Coordinador:**

Dr A Garcia de Lorenzo y Mateos

**Ponentes:**

Dra J Alvarez, Dra E Camarero, Dr D Cardona, Dr S Celaya, Dra AI de Cos, Dr PP  
García Luna, Dr M León, Dr JM Moreno, Dr A Pérez de La Cruz, Dra M Planas, Dra C  
wan den Berghe

---

**CONCLUSIONES**

La finalidad última de este Foro de Debate es la de generar un documento que recoja las conclusiones y que será elevado al Comité Asesor de la Comisión Interterritorial del Ministerio de Sanidad y Consumo.

#### 1.-

Los profesionales de la salud dedicados a la práctica de la Nutrición Artificial Domiciliaria (NAD) entendemos que esta es una terapia necesaria pero infrautilizada en nuestro país si nos comparamos con los países de nuestro entorno.

#### 2.-

Entre los problemas detectados destacan los siguientes:

- La interpretación de la OM de 2 de junio de 1998 que regula la Nutrición Enteral Domiciliaria (NED) ha dado lugar a aplicaciones distintas en el país. La evolución de la NED ha mostrado que la actual normativa no contempla toda la realidad clínica asistencial.
- Además, y debido al vacío legal existente, es prioritario y se debe exigir la creación de una normativa que regule la prestación de la Nutrición Parenteral Domiciliaria (NPD).

### 3.-

Tras debatir aspectos relacionados con la evolución y modelos de la NAD, con su situación actual en nuestro país y en los países de nuestro entorno a nivel de patologías e incidencia, con la problemática de los actuales registros, con los aspectos legales, y con los niveles de responsabilidad, de dispensación y de seguimiento, así como con temas relacionados con la financiación, consideramos que:

- Se debe fomentar el conocimiento de la NAD entre los Servicios Clínicos que atiendan a pacientes subsidiarios de beneficiarse de esta modalidad terapéutica.
- Se debe fomentar el conocimiento de la NAD entre las Sociedades Científicas con especialistas que prestan la atención sanitaria a pacientes subsidiarios de beneficiarse de esta modalidad terapéutica.
- Se debe revisar el listado de patologías candidatas a esta terapia, y en las que el tratamiento ha demostrado ser eficaz, con el fin de actualizarlo.
- Se debe establecer un programa de formación en NAD dirigido a los profesionales que trabajan en Atención Primaria
- La regulación legal de la NAD debe contemplar la atención y el seguimiento domiciliarios.
- La prescripción de NAD debe ser siempre realizada por un facultativo autorizado experto en nutrición.
- Se considera obligado, una vez sentada la indicación, el seguimiento metabólico-nutricional de los pacientes en NAD.
- El sistema de dispensación debe orientarse tanto a facilitar la comodidad del usuario como hacia el abaratamiento de los costes tanto de las dietas como de los sistemas de administración.
- Se debe facilitar el acceso a las dietas a los pacientes desplazados.
- Se debe redefinir lo que se conoce actualmente como Productos de NE vs. Productos de Nutrición Oral de cara a los registros de productos sanitarios
- Las asociaciones de pacientes deben estar implicadas en la promoción de la NAD.

#### 4.-

La SENPE, desde el Grupo de Trabajo sobre Nutrición Artificial Domiciliaria y Ambulatoria (NADYA), se compromete:

- A desarrollar y unificar los sistemas de información y registro que nos permitan obtener una información lo más veraz posible de la realidad del país en este tema.
- A la elaboración de herramientas comunes de valoración de resultados en salud, incluyendo la calidad de vida.
- A desarrollar herramientas de formación de carácter multimedia que ayuden a la educación de los pacientes y cuidadores.
- A diseñar estudios que analicen las diferentes problemáticas detectadas (baja incidencia de NPD, ...)

Por otra parte, el Grupo de Trabajo NADYA elaborará un documento que contemplará:

- La actualización de la Guía de Práctica Clínica de NED, incluidas patologías, productos y material fungible susceptibles de ser financiados.
- La creación de una Guía de Práctica Clínica de NPD.
- La definición de los criterios de calidad que deban reunir las unidades o equipos que realizan NAD y que se emplearán tanto en la acreditación como en las auditoria de su actividad clínica.
- Una propuesta de documento de consentimiento informado (de validez legal) para todos los procesos de NAD