

“Optimal Nutritional Care for All”

Implementation Conference Madrid, November 21 & 22, 2016

Próxima conferencia de la Optimal Nutritional Care for All (ONCA) en Madrid

Publicado el Cuaderno nº 3 “Hacia la desnutrición cero en la Comunidad” orientado al abordaje nutricional del paciente en Atención Primaria

Entrevista al Dr. Emiliano Nuevo Lara, Director Gerente del Hospital Regional de Málaga; y al Dr. Gabriel Oliveira, miembro del Grupo Interterritorial de la Alianza másnutridos

Importante participación de expertos españoles en nutrición en el congreso de ESPEN 2016

“Optimal Nutritional Care for All”

Implementation Conference Madrid, November 21 & 22, 2016



Próxima conferencia de la Optimal Nutritional Care for All (ONCA) en Madrid

Los días 21 y 22 de noviembre 2016 se va a celebrar en Madrid la 3ª conferencia internacional de la Optimal Nutritional Care for All (ONCA), organizada por la European Nutrition for Health Alliance (ENHA) con la participación del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI)

Esta campaña pretende sensibilizar a las administraciones públicas del problema de la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad (DRE) y de la necesidad de implantar sistemas de cribado nutricional en los distintos niveles de atención sanitaria que permitan un adecuado tratamiento de este problema en toda Europa.

En esta conferencia se estima que participarán más de 100 representantes de 16 países (Alemania, Bélgica, Croacia, Dinamarca, Eslovenia, España, Francia, Holanda, Irlanda, Israel, Italia, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa y Turquía). Las delegaciones de los países estarán compuestas de profesionales sanitarios (médicos, farmacéuticos, enfermería, dietistas) en nombre de diferentes sociedades científicas, así como de representantes de pacientes y de las administraciones públicas. Además, se prevé una representación de la Joint Programming Initiative de la Unión Europea y de la OMS.

La ENHA agrupa a diferentes sociedades científicas, asociaciones de pacientes, directivos de hospitales, mutualidades e industria de Nutrición Médica y tiene como objetivo la lucha frente a la DRE en toda Europa.

Las ediciones previas de esta conferencia se han celebrado en Bruselas en 2014 y en Berlín en 2015 con gran éxito.

Durante la conferencia se mostrarán los avances realizados por los diferentes países en este campo, con especial participación de la delegación española que expondrá el progreso del proyecto más **nutridos** en las distintas CCAA y a nivel nacional con la colaboración con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en la elaboración de la Estrategia para la lucha frente a la DRE en el Sistema Nacional de Salud.

Publicado el Cuaderno nº 3 “Hacia la desnutrición cero en la Comunidad” orientado al abordaje nutricional del paciente en Atención Primaria



La Alianza másnutridos ha publicado el Cuaderno 3 “Hacia la desnutrición cero en la comunidad” centrado en el abordaje nutricional del paciente en Atención Primaria. Dicho documento incluye el Plan de Acción para reducir la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) en el Sistema Nacional de Salud y apuesta por fomentar la realización del cribado nutricional en atención primaria.

Tras las publicaciones del Cuaderno nº 1 “Plan de eficiencia nutricional. Herramientas de cribado nutricional para Hospitales, Residencias y Comunidad” y Cuaderno nº 2 “Hacia la desnutrición cero en los centros hospitalarios: Plan de Acción.”, la Alianza másnutridos ha estado trabajando en la elaboración de un nuevo cuaderno número 3 relativo al abordaje de la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) en la Comunidad.

Los expertos que han elaborado el Cuaderno nº 3 señalan que “Es un objetivo estratégico importante desarrollar y fomentar la práctica del cribado en los distintos niveles asistenciales”. Es por ello que el Plan de Acción de lucha contra la desnutrición se plantea como un objetivo operativo fundamental en los tres niveles asistenciales:

- Desarrollar una red de “Hospitales sin Desnutrición” similar a la red de hospitales sin humo o la red de hospitales sin dolor
- Desarrollar una red de centros socio-sanitarios sin desnutrición
- Desarrollar el lema “Hacia la Desnutrición 0” en la comunidad

Además, entre las acciones propuestas en la publicación, se recomienda implementar el uso de un método de cribado del estado nutricional en los centros de Primaria y/o en las farmacias comunitarias a cualquier paciente que presente criterios de sospecha clínica de desnutrición (pérdida de peso involuntaria, pérdida sustancial de músculos y grasa subcutánea, falta de apetito persistente, problemas con la ingesta, deglución, digestión o absorción de nutrientes), así como aumento en la pérdida de nutrientes (vómitos y diarreas prolongados) y presencia de enfermedad intercurrente prolongada. Asimismo, se recomienda utilizar el método de cribado de estado de desnutrición o de riesgo de desnutrición “Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)” para adultos en Atención Primaria, siendo el método Mini-Nutritional Assessment Short Form (MNA SF) el más adecuado para utilizar en mayores de 65 años, en el ámbito de la Atención Primaria.

Tras la realización del cribado nutricional a los pacientes positivos se les deberá realizar una evaluación nutricional completa para poder establecer el diagnóstico y definir un plan de cuidados y tratamiento adecuado.

Este documento ha contado con la participación de SENPE, el Consejo General de Enfermería, el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, SEMERGEN, SEEN y SemFYC; todos ellos miembros de la Alianza másnutridos.

El cuaderno está disponible en formato PDF en la web www.aliazamasnutridos.es/cuadernos/.



Entrevista al Dr. Emiliano Nuevo Lara, Director Gerente del Hospital Regional de Málaga; y al Dr. Gabriel Oliveira, miembro del Grupo Interterritorial de la Alianza másnutridos

Dr. Emiliano Nuevo, ¿podría explicarnos brevemente el método de cribado nutricional que han implantado en el Hospital Regional de Málaga?

En el hospital Regional Universitario de Málaga se implantó el sistema de cribado nutricional MUST en el año 2010 siguiendo las indicaciones recogidas en el proceso de soporte de Nutrición Clínica y Dietética.

En Andalucía se eligió este cribado por que está validado tanto para pacientes hospitalizados como ambulatorios.

Las acciones para luchar contra la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad forman parte de la estrategia sanitaria de la UE ("Together for health: a Strategic Approach for the EU 2008-2013"). Estas líneas estratégicas continúan las recomendaciones propuestas por el Consejo de Ministros de la UE en la Resolución sobre Alimentación y Cuidado Nutricional en los hospitales hecha pública en 2003, en donde se ponía de manifiesto la importancia de la desnutrición en los hospitales, así como medidas encaminadas a su prevención y tratamiento. Posteriormente en otras iniciativas como la Declaración de Praga de junio de 2009, los representantes de los Ministerios de Salud de los estados miembros de la Comunidad Económica Europea recalcaron expresamente la necesidad de sistematizar el cribado nutricional obligatorio como uno de los pasos esenciales para combatir la desnutrición en todos los niveles asistenciales.

Dr. Gabriel Oliveira, ¿qué evolución presentan los pacientes que han resultado cribados positivos en comparación con los negativos?

En nuestra experiencia hemos observado resultados similares a los publicados por otros autores en España y en otros países. Así, por ejemplo, empleando datos recogidos por nuestra unidad en una muestra aleatoria y representativa de pacientes ingresados por diferentes patologías (médicas y quirúrgicas) a los que se les realizó un cribado nutricional y, posteriormente valoración mediante "Valoración Subjetiva Global", encontramos que el 36% presentaba desnutrición moderada y el 4% severa. Los pacientes desnutridos tuvieron un riesgo de presentar complicaciones 2,5 veces superior a los normonutridos así como de mortalidad (14 veces mayor) incluso ajustando por variables tan importantes como

la edad, sexo, diagnóstico, estado funcional o presencia de diabetes. Asimismo los costes de la hospitalización (estimado mediante GRD) prácticamente duplicaron los de las personas normonutridas y la estancia se incrementó en casi 3 días.

Dr. Emiliano Nuevo, ¿en qué unidades del Hospital Regional de Málaga se encuentra implantado el cribado nutricional?

Si bien inicialmente el cribado nutricional se aplicaba únicamente al 20% de los pacientes, mediante políticas de formación y difusión (cursos anuales de nutrición, sesiones clínicas en los servicios) y de inclusión en objetivos de enfermería se ha logrado aumentar la cumplimentación a valores que rondan el 80% de los mismos aunque dependiendo de las UGC evaluadas puede llegar al 100%.

Aunque el cribado debe ser Universal inicialmente en los objetivos en nuestro hospital nos hemos centrado en las Unidades y en los procesos (patologías) en los que el riesgo de desnutrición es mayor. Por ejemplo, debe realizarse a todos los pacientes ingresados en Oncología, Hematología, Medicina interna (incluyendo paliativos y geriatría) o Rehabilitación y en la mayoría de los procesos que cursan con riesgo de desnutrición independientemente de dónde ingresen como cirugía maxilofacial, quemados, cáncer (digestivo, de cabeza y cuello, urológico, pulmonar, cerebral...), proceso de fractura de cadera, ACV, hepatopatías, enfermedad inflamatoria intestinal, Insuficiencia cardíaca, EPOC, etc (en Unidades de Gestión clínica de Cirugía Plástica, Cirugía General y Digestiva, Aparato Digestivo, Infecciosas, Corazón, Urología, Enfermedades Respiratorias, ORL, Traumatología, Cirugía Máxilo Facial).

Dr. Gabriel Olveira, ¿qué pasos se siguen tras el cribado?

Lógicamente realizar un cribado sin plan de actuación no tiene sentido ya que el objetivo del mismo es detectar precozmente la desnutrición y poder actuar rápidamente revertiendo los efectos deletéreos de la misma (complicaciones, mortalidad, estancias, costes).

En nuestro Hospital contamos con una Unidad de Nutrición Clínica y Dietética que aborda la atención nutricional de los pacientes ingresados integralmente desde la colaboración con el servicio de restauración para la planificación y control del código de dietas hospitalario (y realización de dietas individualizadas) hasta la indicación y seguimiento de las nutriciones parenterales, pasando por la suplementación y nutrición enteral por sonda.

Para ello disponemos de personal médico, enfermeros y dietistas que se encargan de la valoración e indicación del soporte nutricional más adecuado en coordinación con los médicos responsables de los pacientes y la colaboración de otros servicios (Digestivo, RX, Farmacia...).

En los casos menos complejos se plantea mejorar o incrementar la ingesta, mediante dieta hospitalaria codificada apropiada, personalizada (mediante hoja de consulta a Nutrición), o con suplementos nutricionales (que se prescriben generalmente por el médico responsable o bien por la Unidad de Nutrición, en casos complejos o en los que se prevé que lo requerirán al alta).

En caso de necesitar Nutrición Enteral (sondas nasointestinales u ostomías) con previsión de alta hospitalaria con la misma o en casos complejos y todas las N Parenterales, es la Unidad de Nutrición la que se hace cargo de la prescripción y seguimiento (intrahospitalario y ambulatorio) conjuntamente con su médico responsable.

Dr. Emiliano Nuevo, ¿cómo gerente hospitalario y con la experiencia que usted tiene, recomendaría la implantación de cribados nutricionales en otros hospitales?

Tal como ha comentado el Dr. Olveira, se ha demostrado tanto en estudios internacionales como en diferentes experiencias en hospitales españoles (como el nuestro) que el cribado nutricional es una herramienta útil y coste eficiente que debería trasladarse a todos los hospitales. No obstante, es necesario ir más allá del mero cumplimiento de los objetivos personales o de las Unidades y promover mediante acciones formativas y de seguimiento de los indicadores, la interiorización de las mejores prácticas. Esto aumenta la cultura nutricional tanto de gestores como de profesionales con el objetivo final de mejorar la calidad asistencial del paciente, que es nuestra razón de ser.

Dr. Gabriel Olveira, ¿cómo se está implantando el proceso de Nutrición Clínica y Dietética en Andalucía?

La implantación del proceso de Nutrición Clínica y Dietética ha seguido un ritmo desigual en los diferentes centros andaluces, habiéndose implantado básicamente en Hospitales donde existen Unidades de Nutrición y quedando muchos centros donde es necesario aplicarlo. Para ello es indispensable generar una cultura global en la organización, un plan de formación y facilitar la cumplimentación del cribado, mediante las herramientas oportunas. En este sentido la reciente implantación de la historia digital única (DAH) en toda Andalucía es una gran oportunidad para impulsar su implantación ya que podría facilitar emplear herramientas de cribado unificadas como el MUST en la valoración inicial enfermera y/o la combinación de cribados analíticos y clínicos (MUST).

En este sentido, la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, tras reunirse con los miembros de la Alianza másnutridos en Andalucía, han acogido con interés la propuesta de implantar el cribado universal mediante diferentes estrategias entre las que se encuentran la inclusión en los objetivos de enfermería de las distintas UGC y la mejora del DAH.



ESPEN CONGRESS ON CLINICAL
NUTRITION & METABOLISM
COPENHAGEN, DENMARK

Jointly organized with Norway
17-20 SEPTEMBER 2016



Importante participación de expertos españoles en nutrición en el congreso de ESPEN 2016

Durante los días 17-20 de septiembre se ha celebrado en Copenhague el 38º Congreso de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) bajo el lema "Collaboration in Nutrition". Este congreso ha contado con la participación de cerca de 4.000 asistentes procedentes de más de 80 países, cifra récord en la historia de ESPEN.

En esta ocasión, la participación española ha sido muy relevante, siendo España el 2º país en número de asistentes y el 3º en número de abstracts enviados, además de contar con la presencia de varios ponentes y moderadores españoles en el programa.

El programa científico y educacional ha estado bien balanceado con sesiones dedicadas a temas clásicos como la inflamación y el metabolismo; y otros más novedosos entre los que destacan el equipo de soporte nutricional y la nutrición tras el alta hospitalaria.

Además, la sesión conjunta ESPEN-European Nutrition for Health Alliance (ENHA)- Medical Nutrition Industry (MNI) estuvo centrada en la campaña Optimal Nutritional Care for All (ONCA) y en el coste-efectividad del soporte nutricional. Asimismo, durante esta sesión se hizo entrega del [premio del MNI de este año a la Sociedad Turca de Nutrición Parenteral y Enteral \(KEPAN\) por su iniciativa educativa de realizar un Congreso de Nutrición para estudiantes, en un intento de ampliar la enseñanza de la Nutrición Clínica al pregrado en los estudiantes de Medicina.](#)

La conferencia magistral Sir David Cuthbertson fue realizada por la Dra. Greet Van den Berghe, que realizó una memorable revisión histórica de sus trabajos realizados con pacientes críticos (inicialmente en el campo de la respuesta hormonal al estrés, después en el control glucémico, tipo y tiempo de inicio del soporte nutricional, para terminar con los mecanismos fisiopatológicos de la hipercortisolemia de estrés) dando una visión crítica sobre las secuelas a largo plazo que sufren estos pacientes.

La otra conferencia magistral, Arvid Wretling, fue impartida por el Dr. Stephen McClave que realizó una extensa revisión sobre la respuesta inmunológica del tracto gastrointestinal al estrés.

Como siempre, el 38º congreso ESPEN ha sido una oportunidad de reunir a diferentes profesionales sanitarios de todo el mundo (médicos, dietistas, enfermeras, farmacéuticos y científicos del área de la Nutrición), intercambiar opiniones, ampliar conocimientos, disfrutar de excelentes ponentes y encontrarse con amigos.

Igualmente, el próximo 10 de noviembre, la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo celebrará el [nutritionDay](#), una iniciativa mundial cuyo objetivo es la lucha contra la desnutrición en las instituciones sanitarias a través de una auditoria transversal con evaluación de resultados sobre el riesgo nutricional.

Alianza más nutridos mayores y enfermos

