



Conclusiones del VIII FORO de Debate SENPE

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL (SENPE) ANTE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

García de Lorenzo A, Alvarez J, Celaya S, García Cofrades M, García Luna PP, García Peris P, Leon-Sanz M, Jiménez CP, Oliveira G, Smeets M.

Dirección para correspondencia:

Dr. A. García de Lorenzo y Mateos

agdl@telefonica.net

Agradecimientos:

SENPE agradece a Abbott Nutrición su colaboración y firme apoyo en la realización de los foros de debate.

RESUMEN

Está muy bien documentado en la literatura médica que la desnutrición es un problema común en todos los niveles de atención sanitaria, desde atención primaria a especializada y en centros de atención geriátrica. Este problema no se limita a países con pocos recursos económicos o con limitado desarrollo social y económico. También es un problema universal en Europa. La desnutrición aumenta las cifras de morbilidad, mortalidad, ingresos hospitalarios y duración de la estancia. Estas cifras más elevadas suponen lógicamente un aumento del uso de recursos sanitarios. A pesar de esto, el problema de la desnutrición a menudo puede pasar desapercibido y el paciente no recibir el tratamiento necesario. Este problema requiere la cooperación de múltiples agentes tales como los Gobiernos de los Estados, los profesionales de la salud y los mismos ciudadanos. El VIII Foro de Debate concluye con la necesidad de establecer un claro plan de actuación (a semejanza de la European Alliance for Health Nutrition) y la creación de una plataforma (coalición) que reúna las voces de asociaciones de profesionales sanitarios, instituciones, colegios profesionales, asociaciones de pacientes, industria y entidades aseguradoras. Los fines de esta plataforma consistirán en informar de la extensión del problema, identificar y potenciar líderes que transmitan los fines de esta iniciativa ante las autoridades autonómicas y nacionales, propuesta de soluciones y colaboración en su puesta en marcha y finalmente, evaluación/control de las acciones desarrolladas.

Palabras clave:

Malnutrición, Desnutrición, Hospitales, Autoridades Sanitarias, Administración

Situación actual

Existe evidencia de una alta prevalencia de desnutrición tanto en Atención Primaria (domicilios y residencias) como en los hospitales. Ello plantea un aumento de la morbi-mortalidad, así como de la estancia y del coste sanitario.

A fecha 9 de noviembre de 2010 la European Nutrition for Health Alliance (ENHA) informó que esta situación sigue estando mal diagnosticada y tratada en los estados miembros europeos sufriendo malnutrición 20 millones de personas. Su incidencia en el hospital es del 40 % y en las residencias de ancianos supera el 60 %. Su coste sobrepasa los 120.000 millones de euros al año (tabla I).

Porcentaje	Edad - Situación
5 %	Población sana
10 %	> 65 años
15 %	70 – 80 años (en casa)
30 - 40 %	hospital
> 60 %	Residencias de ancianos

Tabla I: incidencia de malnutrición en la UE

En nuestro país estos datos se pueden resumir de la siguiente forma¹:

- Uno de cada cuatro pacientes hospitalizados padece malnutrición
- Principalmente son pacientes mayores, con patologías neoplásicas, respiratorias o cardiovasculares
- Conlleva mayor morbilidad, estancias más prolongadas e incremento del coste (hasta un 50 %)
- Un porcentaje destacado de pacientes se malnutren durante su estancia hospitalaria y este subgrupo es el que presenta los costes más elevados
- La mortalidad a 30 días se correlaciona inversamente con la ingesta, especialmente en el grupo de pacientes que no comen nada aún teniéndolo permitido

¹ PREDYCES y Nutrition-Day

Recomendaciones del VIII Foro

Ante esta situación, la SENPE considera la necesidad de establecer un **Plan de Actuación**, que se deberá desarrollar siguiendo los siguientes puntos:

1. Contribuir al conocimiento entre la clase política y los funcionarios de alto rango (nacionales y autonómicos) de la relevancia del problema de la desnutrición.
 - Para ello, se debe fomentar el conocimiento del ordenamiento institucional y sus sistemas de organización/trabajo para poder identificar al interlocutor adecuado.
 - Debemos recordar por un lado que el Comité de Ministros del Consejo de Europea hizo una recomendación a los Estados Miembros para que prepararan un Plan de lucha contra la Malnutrición Hospitalaria [Resolución ResAP(2003)3] y por otro las actividades ya pilotadas en otros países UK, Holanda, Bélgica y que han ganado las becas MNI estos tres últimos años; becas a las que también se ha presentado España (SENPE) quedando finalista con el Proyecto de Desnutrición Hospitalaria (Predyces).

En esta línea consideramos necesario seguir un esquema como el propuesto por la European Nutrition for Health Alliance en la Fig 1. Así como las directrices marcadas por el Gobierno de Chequia durante su presidencia en el año 2009:

- Fomentar la Información pública y la Formación
- Desarrollo e implementación de Guías
- *Screening* obligatorio e investigación de la desnutrición
- Entrenamiento en cuidados nutricionales
- Planes nacionales de cuidados nutricionales
- La malnutrición debe de ser considerada una pieza clave en la mente de las Presidencias EU

Objectives, legitimacy and credibility

- Mission : “ **From mal-nutrition to well-nutrition**”
- Malnutrition and nutritional care **recognized** health priorities across EU-27
- **Implementation** malnutrition / nutritional care agenda in Member States and within stakeholder groups
- For individuals: **mandatory risk screening** for all patient groups
- For healthcare professionals: **Guidelines** for all health and social care professionals, nutritional care in all curricula of health and social care professionals, change of practice in nutritional care.
- ENHA recognized a **legitimate and credible** EU platform



Fig 1. Objetivos de ENHA

2. Creación de una plataforma (coalición) que reúna las voces de asociaciones de profesionales sanitarios, instituciones, colegios profesionales, asociaciones de pacientes, industria y entidades aseguradoras. Los fines de esta plataforma consistirán en informar de la extensión del problema, identificar y potenciar líderes que transmitan los fines de esta iniciativa ante las autoridades autonómicas, propuesta de soluciones y colaboración en su puesta en marcha y finalmente, evaluación/control de las acciones desarrolladas.

Deberemos:

- Profesionalizar la gestión de la plataforma y dotarla de los recursos económicos imprescindibles para su correcto funcionamiento.

- Seleccionar los objetivos de esta plataforma que sean de interés social (que susciten amplio consenso social) y planificar el cronograma de actuación: Trabajar en proyectos avanzados de economía de la salud y gestión de los procesos.
 - Ajustar los objetivos a lo largo del transcurso de las negociaciones con la administración pública, teniendo en cuenta la evolución de la sensibilidad social.
 - Armonizar las agendas de todos los integrantes de la plataforma y ofrecer una política coordinada frente a todas las CCAA [último paso: Consejo Interterritorial].
 - Trabajar de forma coordinada con instituciones de EU que compartan estos objetivos, armonizando las directrices EU a nuestra realidad legal vigente.
3. Colaborar (dar respuesta puntual) con las propuestas y/o planes de mejora que converjan con los objetivos de la plataforma [cáncer, ancianos, deshidratación, inmigrantes...].
- Identificar líderes políticos que, haciendo suya la idea, contribuyan a desarrollar las acciones pertinentes en su ámbito (parlamento, consejerías ...).
 - Aprovechar la imagen social de una buena causa: La Lucha contra la Desnutrición.
4. Involucrar a los medios de comunicación para difundir y hacer más visible esta problemática
5. Finalmente, cabe destacar que todas y cada una de las propuestas antedichas están en consonancia y tienen una línea de continuidad con las políticas de colaboración desarrolladas históricamente por SENPE con las Administraciones Públicas.



Colaboradores:

Alcalde MA, Alonso de Castro MV, Apezetxea A, Camaño M, Calderon DM, Camps J, Castel C, Castaño A, Chamorro J, Díaz JJ, Enrich G, Frías L, Fuentes S, Gutiérrez S, Irlés JA, Jiménez M, Lecha M, Lozano FM, Macia, E, Martín de la Torre E, Martín T, Mas R, Mateo R, Matia P, Mesejo A, Molina JB, Montoya MJ, Mosacula J, Muñoz de Escalona T, Navarro G, Oliveros, L, Palacio JE, Pérez Cebrián M, Perez Portabella C, Poquet J, Puig R, Quintana B, Rey Gonzalo, Salas J, Sánchez Alcaraz A, Sánchez Nebra J, Tuson C, Ulibarri, JI, Urzola C, Valero MA, Varea V, Vazquez L, Virgili N, Wanden-Berghe C.