



El Senado aprueba por unanimidad una moción instando al Gobierno y al Consejo Interterritorial de Salud a la adopción de medidas para la lucha contra la desnutrición

El Grupo Parlamentario Popular en el Senado presentó una moción relativa a la adopción de medidas para la lucha contra la desnutrición, para su debate en la Comisión de Sanidad celebrada el lunes 7 de abril, y, en su defensa, intervino la senadora María Rosa de Haro Brito...

[> leer más](#)



El Proyecto +Nutridos elabora un plan de acción para la desnutrición cero en centros hospitalarios

El abordaje del problema de la desnutrición comprende aspectos relacionados con su prevención y su tratamiento con un enfoque global.

Sin embargo para poder trabajar en la lucha contra la desnutrición se han de abordar los aspectos de prevención, asistencia, formación y evaluación de manera simultánea en cualquier plan de acción que se ponga en marcha.

El proyecto + Nutridos ha elaborado el documento **“Hacia la desnutrición cero en centros hospitalarios: plan de acción”** que contempla todos estos puntos básicos ...

[> leer más](#)



Colaboración de la SENPE con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Dentro de los contactos mantenidos por el proyecto + Nutridos con el Ministerio de Sanidad se han identificado puntos de colaboración para que los expertos de SENPE puedan integrarse en los trabajos en marcha en diversas estrategias que está revisando o poniendo en marcha el Ministerio, en los que el problema de la desnutrición ligado a esas patologías debe ser contemplado.

Asimismo, el Ministerio está valorando incluir indicadores sobre desnutrición en el próximo Real Decreto de Calidad y Seguridad, así como las líneas para facilitar medidas de detección, protocolos de abordaje y seguimiento de la desnutrición ligada a la enfermedad. ...

[> leer más](#)



La desnutrición hospitalaria en Estados Unidos

La Sociedad Americana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN) ha publicado un estudio sobre los pacientes desnutridos en los hospitales de Estados Unidos durante 2010. Dicho estudio revisa los datos del Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP), los datos nacionales recientes más representativos que describen las altas hospitalarias y realizan un cuadro indicando los diagnósticos por desnutrición. Estos datos indican las mismas conclusiones que los estudios realizados en diversos países europeos. Es decir, la existencia de una **desnutrición no detectada**, el mayor coste por estancias más largas en los hospitales y el aumento de la desnutrición en aquellos pacientes de mayor edad...

[> leer más](#)

El Senado aprueba por unanimidad una moción instando al Gobierno y al Consejo Interterritorial de Salud a la adopción de medidas para la lucha contra la desnutrición



Senado

El Grupo Parlamentario Popular en el Senado presentó una moción relativa a la adopción de medidas para la lucha contra la desnutrición, para su debate en la Comisión de Sanidad celebrada el lunes 7 de abril, y, en su defensa, intervino la senadora María Rosa de Haro Brito.

En su intervención, la senadora realizó una descripción del problema de la desnutrición en los hospitales y las consecuencias que para el sistema sanitario tienen estas situaciones (retraso en la recuperación de enfermedades, alargamiento de las estancias hospitalarias, aumento de la tasa de reingresos, etc.), a través de una batería de datos sobre los costes.

Asimismo durante el debate señaló el caso de Holanda como ejemplo a seguir y recordó que en España, salvo en el Hospital Vall d'Hebron, no se realiza de manera general ningún procedimiento de evaluación del estado nutricional.

El Grupo Parlamentario Popular propone realizar estudios y análisis para la detección, prevención y tratamiento de la desnutrición y así empezar a implantar medidas como el cribado, el análisis de los datos, la concienciación y campañas por parte de la sociedad en general así como establecer una formación destinada a equipos sanitarios específica en materia de desnutrición, llevando a cabo siempre la evaluación de resultados.



Senado desde Plaza de España (Madrid)

La moción insta al Gobierno a establecer el aspecto nutricional como aspecto específico dentro de las diferentes estrategias que lleva a cabo el Ministerio de Sanidad y que, conjuntamente con las CCAA, se señale, en el marco del Consejo Interterritorial de Salud, y, se acuerde, la necesidad de establecer medidas destinadas a la prevención, la detección y el tratamiento de la desnutrición en todos los aspectos de la sociedad y con especial atención a pacientes sanitarios y servicios sociales.

Asimismo la Senadora recordó las actuaciones en materia de nutrición puestas ya en marcha por el Ministerio de Sanidad, algunas de las cuales cuentan con la participación de la SENPE.

La moción fue finalmente **votada a favor por unanimidad de los 26 componentes de la Comisión de Sanidad** y ha quedado aprobada.

El Proyecto +Nutridos elabora un plan de acción para la desnutrición cero en centros hospitalarios



Portada del Cuaderno nº 2

El abordaje del problema de la desnutrición comprende aspectos relacionados con su prevención y su tratamiento con un enfoque global.

Sin embargo para poder trabajar en la lucha contra la desnutrición se han de abordar los aspectos de prevención, asistencia, formación y evaluación de manera simultánea en cualquier plan de acción que se ponga en marcha.

El proyecto + Nutridos ha elaborado el documento "**Hacia la desnutrición cero en centros hospitalarios: plan de acción**" que contempla todos estos puntos básicos en el ámbito hospitalario, que ha publicado como **Cuaderno nº 2** cuyo objetivo operativo fundamental en los tres niveles asistenciales será:

- Desarrollo de una red de "Hospitales sin Desnutrición" similar a la red de hospitales sin humo o la red de hospitales sin dolor.
- Desarrollo de una red de centros socio-sanitarios sin Desnutrición.
- Desarrollo del lema Hacia la Desnutrición 0 en la comunidad.

Este Cuaderno nº 2, se publica tras el primer Cuaderno sobre "*Herramientas de cribado nutricional*" que lanzó el Proyecto +Nutridos hace un año.

Factores críticos de éxito en el plan de acción de lucha contra la desnutrición en España

Este cuaderno nº2 identifica una serie de factores críticos que creemos son claves para conseguir alcanzar con éxito nuestro objetivo fundamental, que no es otro que erradicar la desnutrición de nuestros centros asistenciales. Por ello debemos poner atención a tener:

1. Dirección del centro sensibilizada y comprometida en la erradicación de la desnutrición en el medio sanitario.
2. Política y Estrategia del centro orientada a la eficiencia, prevención de riesgos y mejora continua de la calidad.
3. Personal sanitario sensibilizado y formado en los diversos aspectos que se incluyen en este proceso, así como un coordinador del Proyecto en cada Hospital.
4. Comisión de Nutrición activa, independiente y respaldada por la Dirección.
5. Equipo de Soporte Nutricional multidisciplinar, con dotación suficiente, integrado por personal cualificado y reconocido.
6. Estandarización y diseño de protocolos.
7. Comunicación fluida con servicios proveedores de pacientes.

Las seis claves en este plan de acción son: FORMACION; EVALUACION; TRATAMIENTO; MONITORIZACION; REGISTRO Y EVALUACION DE RESULTADOS

PRIMER PASO: FORMACIÓN

Se identifica como tarea imprescindible, en un plan de lucha activa, la formación de los equipos sanitarios en Nutrición Clínica, dando a conocer la importancia de prevenir y tratar la desnutrición. Sólo desde el conocimiento del problema se consigue un mayor compromiso asistencial e institucional.

SEGUNDO PASO: EVALUACIÓN

Establecer el cribado nutricional de forma universal y obligatoria en todos los centros, es un objetivo operativo fundamental. Entre las acciones propuestas para conseguir este objetivo se encuentra la elaboración de un protocolo de cribado para la selección del método de cribado según las características y posibilidades reales de cada centro.

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.

TERCER PASO: TRATAMIENTO

Tras la identificación de pacientes en riesgo y la realización de una valoración nutricional completa que nos permitan definir el tipo y grado de desnutrición, es preciso establecer un plan de cuidados y tratamiento nutricional que permita definir las acciones a llevar a cabo en cada paciente, optimizando su eficiencia y seguridad.

CUARTO PASO: MONITORIZACIÓN

En todo plan de cuidados se hace necesario establecer un plan de monitorización de la evolución del paciente que permita corregir aspectos relacionados con la posible ineficacia terapéutica en cada caso como errores, falta de cumplimiento, tolerancia, seguridad etc.

QUINTO PASO: REGISTRO

Establecido el diagnóstico de desnutrición será documentado en la historia clínica del paciente así como los procedimientos de SNE utilizados para revertirla. Además deberá figurar en el informe de alta del paciente.

El documento SENPE-SEDOM sobre codificación de la Desnutrición Hospitalaria establece criterios de codificación.

SEXTO PASO: EVALUACIÓN DE RESULTADOS

El Plan Integral de Lucha contra la desnutrición propuesto debe ser analizado en términos de eficacia, efectividad y eficiencia en resultados en salud y siempre con criterios de la calidad.

El procedimiento de evaluación de resultados en salud deberá ser sistematizado y considerar la calidad y los costes de las medidas establecidas.

El Cuaderno nº 2 del Proyecto + Nutridos desarrolla en profundidad cada uno de estos pasos para ayudar en el proceso de implantación así como en una armonización de los criterios establecidos.

Colaboración de la SENPE con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad



Pie de foto

Dentro de los contactos mantenidos por el proyecto + Nutridos con el Ministerio de Sanidad se han identificado puntos de colaboración para que los expertos de SENPE puedan integrarse en los trabajos en marcha en diversas estrategias que está revisando o poniendo en marcha el Ministerio, en los que el problema de la desnutrición ligado a esas patologías debe ser contemplado.



Asimismo, el Ministerio está valorando incluir indicadores sobre desnutrición en el próximo Real Decreto de Calidad y Seguridad, así como las líneas para facilitar medidas de detección, protocolos de abordaje y seguimiento de la desnutrición ligada a la enfermedad.

Así en los últimos meses SENPE cuenta con expertos en los siguientes grupos de trabajo:

- Grupo de trabajo Vía Clínica de Cuidados Perioperatorios
- Estrategia en enfermedades raras
- Estrategia de enfermedades neurodegenerativas

En relación al grupo de trabajo para la elaboración de una vía clínica de Cuidados Perioperatorios, el Ministerio de Sanidad quiere, entre otras acciones, trabajar en el consenso para la estandarización de las intervenciones encaminadas a mejorar la recuperación temprana. La elaboración de esta vía clínica se presentará una vez finalizada al Pleno del Consejo Interterritorial del SNS.

El grupo quiere trabajar con un enfoque de potenciación del trabajo en equipo y de la continuidad asistencial. A lo largo del proceso de elaboración se contará, si fuera preciso, con colaboradores y con el apoyo de la Red Española de agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y prestaciones del SNS. Asimismo se trabajará con las CCAA para consensuar un documento definitivo.

En cuanto a la estrategia de Enfermedades Raras, la SENPE comenzó su colaboración el pasado mes de septiembre y posteriormente tuvo lugar la Jornada "Presente y retos futuros de las Enfermedades Raras: el valor de la traslación clínica a la investigación", en la que se dieron cita algunos expertos nacionales e internacionales en patologías poco frecuentes con el objetivo de avanzar en su investigación.

El documento ya está consensuado entre todos los miembros del grupo y está pendiente de ser aprobado en el Consejo Interterritorial del SNS por lo que se publicará a lo largo de este año.

Por último, la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas en el SNS, que cuenta también con la colaboración de SENPE, tiene como objetivos establecer una serie de compromisos apropiados, viables y medibles por parte de las CCAA, Sociedades Científicas y de pacientes para contribuir a la unificación y mejora de la atención integral de estas enfermedades en el SNS así como conseguir un documento consensuado que refleje la atención integral a las Enfermedades neurodegenerativas, conceptos, patologías incluidas, principios, valores y la situación actual en España.

Además, pretende determinar los objetivos y acciones a llevar a cabo por las CCAA para poder mejorar y unificar la actuación ante las Enfermedades Neurodegenerativas en España en todas sus fases y ámbitos (sanitarios y sociales) y determinar también los indicadores de evaluación de la estrategia.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad cuenta para esta estrategia con el IMSERSO, la Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación, la Subdirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Fondos de Cohesión, la Subdirección General de Calidad de Medicamentos y Productos Sanitarios, la Subdirección General de Promoción de la salud y Epidemiología, el Observatorio de salud de las Mujeres y el Instituto Carlos III.

La desnutrición hospitalaria en Estados Unidos



Pie de foto

La Sociedad Americana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN) ha publicado un estudio sobre los pacientes desnutridos en los hospitales de Estados Unidos durante 2010. Dicho estudio revisa los datos del Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP), los datos nacionales recientes más representativos que describen las altas hospitalarias y realizan un cuadro indicando los diagnósticos por desnutrición. Estos datos indican las mismas conclusiones que los estudios realizados en diversos países europeos. Es decir, la existencia de una **desnutrición no detectada**, el mayor coste por estancias más largas en los hospitales y el aumento de la desnutrición en aquellos pacientes de mayor edad.

La desnutrición es común entre los pacientes hospitalizados en Estados Unidos y las **cifras de prevalencia están aumentando**. A pesar de que los datos nacionales indican que el número de diagnósticos por desnutrición entre las altas hospitalarias ha aumentado de forma ininterrumpida, no se ha realizado un análisis en profundidad de las características demográficas y clínicas de estos pacientes estadounidenses.

En este sentido, el estudio señala que, lamentablemente, sólo el 3,2% de todas las altas hospitalarias en Estados Unidos durante 2010 registraban desnutrición.

En relación a los pacientes sin diagnóstico por desnutrición, aquellos diagnosticados eran mayores, con estancias más largas y con mayores costes. Estos pacientes tenían más probabilidad de tener entre 27 y 29 comorbilidades evaluadas en el HCUP. Finalmente el registro de altas en residencias eran el doble entre los pacientes desnutridos y las posibilidades de muerte eran 5 veces mayor entre los pacientes con diagnóstico por desnutrición.

Si unimos estos factores, los datos indican que los pacientes hospitalizados con desnutrición son más mayores y están más enfermos y sus cuidados son más caros comparados con los que no están desnutridos. (*JPEN J Parenter Enteral Nutr.*)

El análisis de los datos del NIS de 2010 confirmó un aumento de la prevalencia en los diagnósticos por desnutrición. Se observaron además importantes asociaciones entre desnutrición y más de dos docenas de comorbilidades así como una relación clara entre desnutrición y aumento de costes y estancias más prolongadas.

La amplitud de los datos del HCUP ha permitido la exploración de otros asuntos adicionales relacionados con la desnutrición así como análisis clasificado por factores claves como son la edad y las posibilidades de alta.

El desarrollo de nuevos ejemplos de definición de desnutrición y herramientas de evaluación proporcionarían oportunidades de validar nuevas estrategias para el diagnóstico de la desnutrición y su tratamiento en el entorno hospitalario.