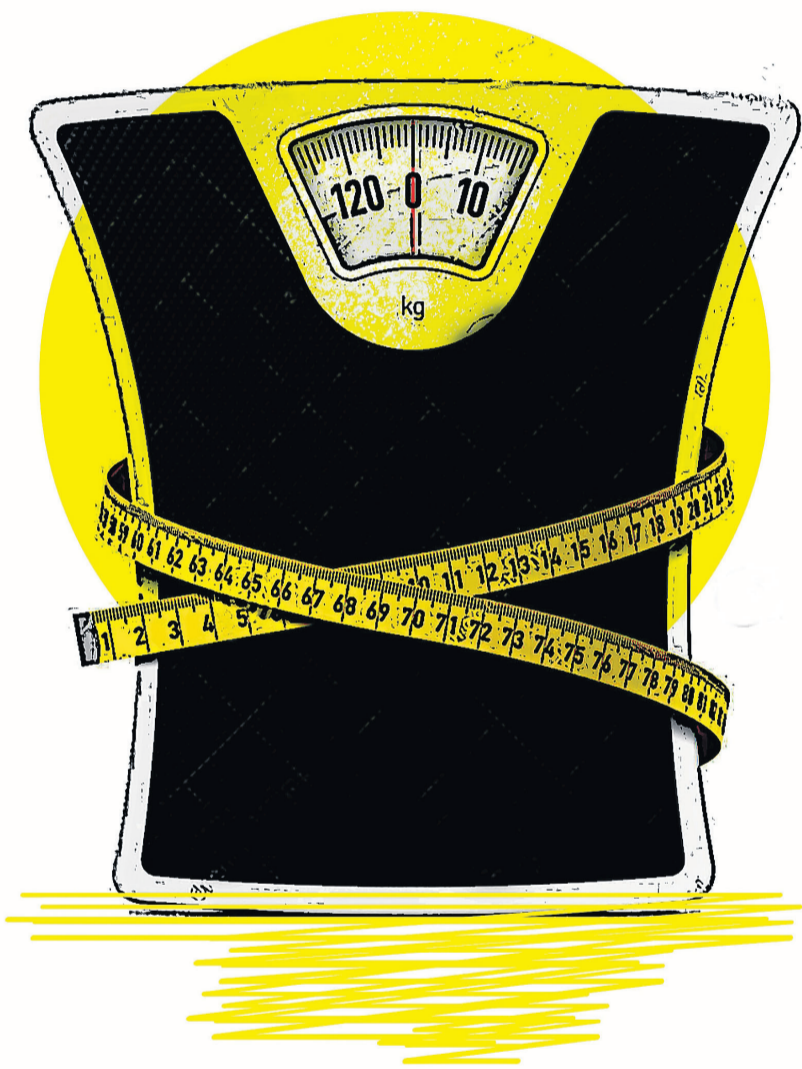


SANIDAD COMER MAL CUESTA MUY CARO



Es una de esas enfermedades que creemos que no va nunca con nosotros o que se da en circunstancias especiales. Sin embargo, la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) la tenemos a nuestro alrededor y cuesta una fortuna a la Sanidad

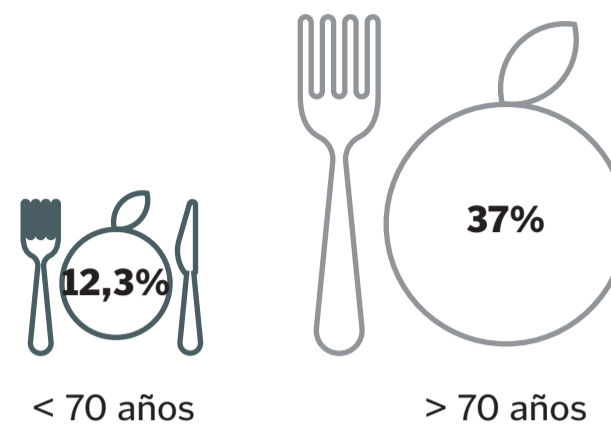
Texto: **Picos Laguna**

Es, posiblemente, una enfermedad de las más desconocidas, pero, también, de las de mayor impacto, porque la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) en el paciente hospitalizado es el resultado de

la compleja interacción entre enfermedad, alimentación y nutrición que afecta, con más frecuencia, a las persona mayores de 70 años, que en Aragón suponen el 17,33% de su población. Cuando el estado nutricional es deficiente, se compromete el retraso en la recuperación, se prolonga la estancia hospitalaria, se incrementa la tasa de reingresos prematuros, se facilita una mayor susceptibilidad a la infección y se altera sensiblemente la independencia del individuo y su calidad de vida, contribuyendo a aumentar la morbimortalidad (muerte causada por enfermedades) y elevando los costes sanitarios. Francisco Losfablo, médico del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Miguel Servet de Zaragoza, precisa que «es una enfermedad de la sociedad moderna porque cada vez la gente se hace más mayor y cada vez hay más enfermedades crónicas debilitantes y ancianos con problemas neurológicos tipo demencia, y son propensos a tender a la desnutrición». «Cada enfermedad tiene sus problemas. Históricamente, los desnutridos eran los operados porque perdían más por la intervención, pero ahora están más relacionados con enfermedades que desgastan mucho, como el cáncer o que dificultan alimentarse como la demencia». La afección en hospitales es de 1 de cada 3 o 4 enfermos, en las residencias 1 de cada 4 o 5 y 1 de cada 3 de los que ingresan en el hospital y viven en sus casas. Se estima que afecta al 2% de la población en Aragón, de los que el 15% tiene alguna enfermedad neurológica y un 8% con enfermedades crónicas. «Los ancianos que necesitan ayuda, vivir en residencias e ingresan en hospitales por las causas que sean son los grupos premio de desnutrición, y los pacientes que tienen enfermedades neurológicas. Y, también, por el mero hecho de envejecer, porque las personas mayores pierden el sentido del gusto y se vuelven más golosos y como los niños más caprichosos o perezosos con la comida; o tienen dificultades para masticar o tragar y buscan lo más fácil. Además, muchos tienen dificultades para comprar porque su economía es menos solvente, y suele pasar que lo más sano es lo más caro».

«En 1981, ya decía el médico escandinavo Arvid Wretling que “la malnutrición en los pueblos es signo de pobreza. La desnutrición en el hospital, es signo de ignorancia”. Lo primero lo vemos en los informativos cada día, lo segundo no deberíamos verlo en los hospitales, ni en las residencias, ni en los domicilios, a estas alturas del siglo XXI. Es una ignorancia vergonzosa», asegura Marilourdes de Torres, delegada por el Consejo General de Enfermería en la junta directiva de la Alianza Más Nutridos, que trata de coordinar sus recursos para hacer realidad el proyecto. La Alianza, de ámbito nacional, fue creada con la colaboración y la sinergia de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (Senpe) con la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y ha sido recogida y reimpulsada desde el Gobierno de Aragón. De Torres indica además que en Aragón se está trabajando la implementación del seguimiento y atención de la

Prevalencia de la desnutrición en personas mayores y menores de 70 años



Riesgos de la desnutrición hospitalaria en las personas mayores



Aumenta la tasa de **REINGRESOS PREMATUROS**

Facilita una mayor **SUSCEPTIBILIDAD A LA INFECCIÓN**

Contribuye a aumentar **LA MORBIMORTALIDAD**

DRE en los pacientes en riesgo y en concreto el paciente crónico complejo. La desnutrición relacionada con la enfermedad presenta una alteración de la composición corporal producida por un déficit de nutrientes que tanto puede darse en la enfermedad aguda como en la crónica, «incluso vamos más allá porque la DRE puede llegar a ser un patología en sí misma, porque conlleva aumento de los requerimientos nutricionales; disminución de la ingesta; aumento de las pérdidas (por heridas, vómitos, diarrea, sangrados, quemaduras...)», puntualiza De Torres.

AUMENTOS. En España, la incidencia de desnutrición de los pacientes hospitalizados se ha estimado entre el 30 y el 50%, y al igual que en otros países aumenta a medida que se prolonga la estancia hospitalaria. Según el estudio Predyces (Prevalencia de la Desnutrición Hospitalaria y Costes Asociados en España), el 23,7% de los pacientes hospitalizados están en ries-