



www.alianzamasnutridos.es

Asociaciones y Sociedades Científicas se unen para constituir la Alianza másnutridos



Sociedades y Consejos Colegiales, que representan a miles de profesionales sanitarios, unen sus fuerzas contra la DRE (Desnutrición Relacionada con la Enfermedad) ...

> leer más



El Parlamento de Cataluña aprueba por unanimidad una Resolución sobre la DRE (Desnutrición relacionada con la enfermedad)

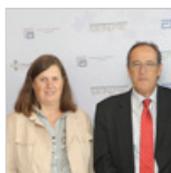
La desnutrición relacionada con la enfermedad ha vuelto al Parlamento de Cataluña con una resolución aprobada por unanimidad a propuesta del Partido Popular.

Tras la reunión de la Comisión de Sanidad del Parlamento de Cataluña el pasado 12 de febrero, se ha aprobado una resolución sobre la desnutrición relacionada con la enfermedad. Dicha resolución se aprueba con enmiendas por parte de los grupos del PSC, CiU y ERC.

En el texto, el Parlamento de Cataluña insta al Gobierno catalán a:

"a) Implantar obligatoriamente en todos los hospitales de Cataluña ...

> leer más



Entrevista al Dr. Carles Blay, Responsable operativo del Programa de prevención y atención de la cronicidad en Cataluña; y a la Dra. Rosa Burgos, miembro de la Junta Directiva de la Alianza másnutridos

Dr. Carles Blay, ¿podría explicarnos brevemente el modelo de Atención a la Cronicidad en Catalunya?

La misión del Programa de Prevención y Atención de la Cronicidad es mejorar la atención a las personas, estableciendo un modelo de atención sanitaria y social que responda con calidad y de manera sostenible a las necesidades de las personas en situación de cronicidad o en riesgo de padecerla, así como a las de sus cuidadores y familias. Sus elementos clave son:

- Atención centrada en la persona.
- Enfoque poblacional ...

> leer más



El proyecto de "Detección y tratamiento precoz de la desnutrición en los pacientes oncohematológicos" del Complejo Asistencial Universitario de León es reconocido como Best Practice por el Ministerio de Sanidad

A principios de año, el Ministerio de Sanidad publicó las *Best Practices* en el Sistema Nacional de Salud del año 2014, que estarán vigentes durante todo el 2015.

El Proyecto de "Detección y tratamiento precoz de la desnutrición en los pacientes oncohematológicos", desarrollado por la Dra. María Ballesteros, miembro de la Alianza másnutridos, y la Dra. Alicia Calleja; será incluido durante todo el 2015 dentro las *Best Practices* en la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud.

La Unidad de Nutrición Clínica y Dietética del Complejo ...

> leer más

Asociaciones y Sociedades Científicas se unen para constituir la Alianza másnutridos



www.alianzamasnutridos.es

Sociedades y Consejos Colegiales, que representan a miles de profesionales sanitarios, unen sus fuerzas contra la DRE (Desnutrición Relacionada con la Enfermedad)

El pasado 13 de marzo se produjo la constitución de la "Alianza más**nutridos**". Esta Alianza incluye organismos y Sociedades implicadas en el cuidado de los pacientes y que ayudarán a impulsar medidas de lucha contra la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) en el Sistema Nacional de Salud.

La Alianza más**nutridos** tiene por objetivo aumentar el conocimiento y la importancia de la lucha contra la desnutrición en el ámbito sanitario, y así lograr el abordaje multidisciplinar de la DRE y la implantación del cribado en los diferentes niveles asistenciales para mejorar la calidad del SNS.

La Alianza más**nutridos** está formada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, el Consejo General de Enfermería, la Alianza General de Pacientes, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG), la Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SGHNP), la Sociedad Española de Directivos de Salud (SEDISA) y la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE).

En línea con la estrategia sanitaria de la UE ("Together for health: a Strategic Approach for the EU 2008-2013"), la Alianza mas**nutridos** continua la tarea de situar la DRE como un problema sanitario que requiere iniciativas y políticas públicas en todos los niveles de la Administración, que se sumen a las ya tomadas tanto a nivel autonómico como estatal.

El Parlamento de Cataluña aprueba por unanimidad una Resolución sobre la DRE (Desnutrición relacionada con la enfermedad)



La desnutrición relacionada con la enfermedad ha vuelto al Parlamento de Cataluña con una resolución aprobada por unanimidad a propuesta del Partido Popular.

Tras la reunión de la Comisión de Sanidad del Parlamento de Cataluña el pasado 12 de febrero, se ha aprobado una resolución sobre la desnutrición relacionada con la enfermedad. Dicha resolución se aprueba con enmiendas por parte de los grupos del PSC, CiU y ERC.

En el texto, el Parlamento de Cataluña insta al Gobierno catalán a:

- a) Implantar obligatoriamente en todos los hospitales de Cataluña métodos de evaluación de la desnutrición relacionada con la enfermedad aguda y crónica.*
- b) Implantar el cribado también a la atención primaria de salud en el Plan de intervención individual y compartido, priorizando los niños y los pacientes «frágiles» de patologías complejas.*
- c) Llevar a cabo planes de formación para los equipos sanitarios.*
- d) Establecer protocolos de tratamiento nutricional, registro y monitorización de las actuaciones para proceder a la evaluación de los resultados en salud.*
- e) Llevar a cabo la evaluación nutricional en las residencias geriátricas con financiación total o parcial del Departamento de Bienestar Social y Familia, los centros sociosanitarios, los servicios de hospitalización e internamiento de salud mental, los hogares residencia y también los centros de atención diurna -hospitales de día y centros de día.”*

Se trata de un paso más para poner en marcha un Plan Estratégico de lucha contra la desnutrición relacionada con la enfermedad que incluya la implantación obligatoria de métodos de evaluación entre los que se encuentran: el cribado en atención primaria, planes de formación a los equipos sanitarios, y protocolos para el tratamiento nutricional, registro y monitorización de las actuaciones para proceder a la evaluación de los resultados en salud.

Entrevista al Dr. Carles Blay, Responsable operativo del Programa de prevención y atención de la cronicidad en Cataluña; y a la Dra. Rosa Burgos, miembro de la Junta Directiva de la Alianza másnutridos



Dr. Carles Blay, ¿podría explicarnos brevemente el modelo de Atención a la Cronicidad en Catalunya?

La misión del Programa de Prevención y Atención de la Cronicidad es mejorar la atención a las personas, estableciendo un modelo de atención sanitaria y social que responda con calidad y de manera sostenible a las necesidades de las personas en situación de cronicidad o en riesgo de padecerla, así como a las de sus cuidadores y familias. Sus elementos clave son:

- Atención centrada en la persona.
- Enfoque poblacional.
- Prevención y promoción de estilos de vida saludables.
- Fomento la autorresponsabilidad y el autocuidado de las personas.
- Soporte a los cuidadores.
- Mirada integral e integrada, social y sanitaria.
- Énfasis en las necesidades complejas de salud y sociales.
- Contribución a la sostenibilidad del sistema de salud y bienestar social.

Dra. Rosa Burgos, ¿qué prevalencia de desnutrición tienen los pacientes crónicos complejos?

Conocemos la prevalencia de desnutrición en numerosas patologías crónicas (EPOC, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, diabetes mellitus,...) pero desconocemos exactamente la prevalencia de desnutrición en el paciente crónico complejo tal como está definido en el sistema sanitario catalán (multimorbilidad grave, insuficiencia de órgano o sistema o complejidad clínica). Dado que conocemos el perfil de comorbilidades de la población con complejidad, asumimos que la prevalencia de desnutrición es más elevada que en la población general. En la actualidad aún no se está realizando el cribado sistemático del estado nutricional de los pacientes crónicos complejos, por lo que no podemos dar cifras exactas de prevalencia, y es por ello que uno de nuestros objetivos a más corto plazo es analizar esta realidad.

Dra. Rosa Burgos, ¿influye la desnutrición en la evolución de los PCC?

La desnutrición influye negativamente en la evolución clínica e incluso el pronóstico vital de numerosas patologías que conforman la complejidad. En un estudio de ámbito catalán realizado en 2008 pudimos comprobar que los pacientes que ingresaban desnutridos en hospitales catalanes precisaban un ingreso significativamente más largo, tenían una mayor necesidad de centro de convalecencia al alta hospitalaria, y una mayor mortalidad que los pacientes normonutridos.

Dr. Carles Blay, ¿cómo está contemplada la atención nutricional en el Programa de Atención a la Cronicidad en Catalunya?

En estos momentos centramos nuestra actuación en los pacientes con necesidades complejas de salud. Nuestra meta es conseguir que su estado nutricional sea óptimo a medio plazo.

Dra. Rosa Burgos, ¿cómo se está desarrollando el proyecto másnutridos en Catalunya?

El proyecto se está desarrollando en íntima colaboración con el Programa de Atención a la Cronicidad y con el Plan Interdepartamental de Atención e Interacción Social y Sanitaria, impulsado por SENPE y con la implicación de Enfermería Familiar y Comunitaria. El abordaje se ha diseñado desde la comunidad, entendiéndose que es en la comunidad donde el paciente crónico complejo es y debe ser atendido. Para ello, el proyecto necesitaba nacer desde el consenso. Desde el inicio, se ha trabajado involucrando a todos los profesionales implicados en el cuidado de los pacientes con cronicidad (médicos y enfermería familiar y comunitaria, endocrinólogos, dietistas, enfermeras gestoras de casos, trabajo social, geriatría y salud pública) para identificar un decálogo de buenas prácticas en nutrición que incluyese aspectos relativos a la identificación de la desnutrición, diagnóstico, tratamiento y evaluación de los resultados en salud. También hemos contado con la opinión de las personas (pacientes, pacientes expertos y cuidadores), que nos han confirmado que no nos alejamos de sus prioridades y expectativas.

Dr. Carles Blay, uno de los hechos diferenciales de Catalunya es la visión compartida entre la atención sanitaria y social. ¿Cómo se traduce esta integración en el plan de abordaje nutricional de los pacientes con complejidad?

Toda persona con criterios de cronicidad compleja es evaluada nutricionalmente en un contexto de evaluación integral, a partir de la que se mapean sus necesidades nutricionales, en base a las que se individualiza y propone la mejor estrategia nutricional, incluyendo en su implementación la adopción de las medidas de soporte social que sean adecuadas al caso.

Dra. Rosa Burgos, en concreto, ¿en qué punto de implementación está el proyecto si hablamos de DRE (desnutrición relacionada con la enfermedad) en pacientes crónicos complejos en Cataluña?

En la actualidad estamos en fase de implementación del cribado nutricional ligado a la identificación del paciente con complejidad, y desplegando un algoritmo de intervención nutricional ligado a la detección de la desnutrición o riesgo nutricional que incluirá consejos dietéticos de referencia. El algoritmo se ha trabajado en colaboración con los expertos en servicios sociales, de manera que integra también un cribado de riesgo social y permite la respuesta conjunta social y sanitaria a las necesidades detectadas. Paralelamente, se está terminando de diseñar un estudio de prevalencia y consecuencias de la desnutrición que nos servirá como punto de partida para poder hacer la evaluación del protocolo de abordaje de la desnutrición en el tiempo.

Dr. Carles Blay, ¿está previsto ampliar el Programa de abordaje de la desnutrición en el paciente complejo a otros colectivos vulnerables en Cataluña?

La ambición es que, en función de la efectividad de nuestra estrategia en pacientes crónicos complejos, podamos ampliar la iniciativa a otros colectivos vulnerables como serían las personas con fragilidad o la población infantil de riesgo.

Dra. Rosa Burgos, ¿cómo se ha recibido la noticia de la aprobación de la resolución sobre desnutrición relacionada con la enfermedad en el Parlament?

La noticia ha sido recibida como un reconocimiento por parte de la Comisión de Salud del Parlament de Catalunya sobre la relevancia de la desnutrición relacionada con la enfermedad y la responsabilidad que tenemos de detectarla y tratarla. Es una instancia a nuestros gestores sanitarios para que implementen medidas correctoras, y una llamada a los profesionales implicados en la nutrición en Catalunya para hacer visible el problema y aunar esfuerzos para tratarlo.

El proyecto de “Detección y tratamiento precoz de la desnutrición en los pacientes oncohematológicos” del Complejo Asistencial Universitario de León es reconocido como Best Practice por el Ministerio de Sanidad



A principios de año, el Ministerio de Sanidad publicó las *Best Practices* en el Sistema Nacional de Salud del año 2014, que estarán vigentes durante todo el 2015.

El Proyecto de “Detección y tratamiento precoz de la desnutrición en los pacientes oncohematológicos”, desarrollado por la Dra. María Ballesteros, miembro de la Alianza masnutridos, y la Dra. Alicia Calleja; será incluido durante todo el 2015 dentro las *Best Practices* en la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud.

La Unidad de Nutrición Clínica y Dietética del Complejo Asistencial Universitario de León lidera el proyecto de “Detección y tratamiento precoz de la desnutrición en el paciente oncohematológico hospitalizado”, que durante este año 2015 se pretende implantar también en la hospitalización de pacientes del Servicio de Oncología.

Las líneas estratégicas de actuación de este proyecto son: la calidad de vida, la detección precoz y la promoción y protección de la salud. Va dirigido a todos los pacientes adultos con diagnóstico oncohematológico, independientemente de su sexo, edad, vulnerabilidad, etc, implantando un protocolo nutricional.

El protocolo que se sigue es el siguiente: se realiza una valoración nutricional completa a través de la Valoración Subjetiva Global y se les reevalúa a los 7 días de ingreso. Los datos que se recogen son de prevalencia de desnutrición al ingreso, prevalencia de desnutrición a los 7 días, comorbilidad asociada a la desnutrición, tratamiento nutricional durante el ingreso, así como tasa de reingresos y de fallecimientos. Para ello, tanto el personal médico como el personal de enfermería han sido debidamente formados para la correcta realización del cribado nutricional.

El cribado se realiza al ingreso del paciente mediante el Malnutrition Screening Tool (MST) y anualmente los datos son analizados y presentados en sesión clínica con los componentes del Servicio de Hematología y los de la propia Unidad de Nutrición Clínica y Dietética.

En definitiva, la detección precoz de la desnutrición en el paciente oncológico permite un tratamiento adecuado que mejora la evolución global del paciente. Además, la extensión de este protocolo al paciente ambulatorio así como al Servicio de Oncología, permitiría extender los excelentes resultados obtenidos hasta ahora en los pacientes hospitalizados en Hematología, a todos los pacientes oncológicos del área sanitaria de León. De hecho, el sistema instaurado demuestra un incremento en la ingesta, mejora la adaptación a los requerimientos del tratamiento nutricional, situación funcional y preferencias personales del enfermo.