

La XI edición del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico reúne en Mérida a profesionales sanitarios y de servicios sociales, gestores sanitarios y pacientes

La desnutrición en los pacientes hospitalizados puede aumentar hasta un 50% el tiempo de la estancia hospitalaria

- **Además, si el riesgo de desnutrición no es detectado de forma precoz puede aumentar un 30% el riesgo de infecciones y empeorar la calidad de vida del paciente**
- **Aunque afecta a todos los grupos de edad, los colectivos de mayor riesgo son los ancianos, pacientes crónicos, oncológicos y los ingresados en hospitales**
- **Uno de cada dos pacientes ingresados en los Servicios de Medicina Interna que presenta multimorbilidad está en riesgo de desnutrición**
- **Bajo el lema “Ampliando horizontes”, la decimoprimer edición del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico se celebra en Mérida los días 7 y 8 de marzo**

MÉRIDA, 7 DE MARZO DE 2019

La aparición de la desnutrición relacionada con la enfermedad es un problema común en todos los niveles de la atención sanitaria que, en muchas ocasiones, requiere de un abordaje transversal y en equipo. Aunque puede afectar a todos los grupos de edad, los colectivos de mayor riesgo son los ancianos, las personas con problemas crónicos de salud, los pacientes oncológicos y, en concreto, los pacientes ingresados en hospitales.

La causa de la aparición de la desnutrición en pacientes adultos es multifactorial y suele estar íntimamente relacionada con la enfermedad. “La respuesta inflamatoria que genera toda patología, ya sea aguda o crónica, puede provocar varios eventos (anorexia, alteración de la digestión o absorción de nutrientes, aumento de requerimientos nutricionales, reducción de la síntesis proteica o el aumento del catabolismo) que arrastran al deterioro o empeoramiento de la situación nutricional del paciente”, indica la doctora Juana Carretero, vicepresidenta segunda de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y presidenta del Comité Científico del Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico, organizado por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC).

Así se ha puesto de manifiesto durante la celebración de la mesa “Una mirada multidisciplinar sobre el impacto de la desnutrición en el paciente crónico” en el marco de este evento, que reúne en Mérida, durante los días 7 y 8 de marzo, a pacientes, profesionales médicos de distintas ramas, enfermeros, farmacéuticos, trabajadores sociales y gestores sanitarios.

Identificar la desnutrición en el ambiente hospitalario resulta fundamental para evitar o minimizar los problemas que pueden sufrir los pacientes. De hecho, si no se detecta de forma precoz puede empeorar el curso del paciente, ya que puede aumentar un 30% el riesgo de infecciones; además de agravar la cicatrización de las heridas, contribuir a la pérdida de masa muscular del paciente o aumentar el riesgo de dependencia tras el ingreso.

“Ampliando Horizontes”

Sufrir todas estas complicaciones a causa de la desnutrición durante la estancia hospitalaria puede aumentar hasta un 50% el tiempo de la hospitalización, lo cual implica que los costes derivados de la estancia alcancen hasta los 6.000 euros por paciente; empeorando, además, la calidad de vida del paciente tras abandonar el hospital.

“La detección precoz de la desnutrición supone evitarle al paciente los problemas mencionados tanto durante la hospitalización como en el alta. Pero no solo afecta al paciente ingresado, también en los pacientes crónicos en quienes conviven varias patologías, en los que un seguimiento en longitudinalidad y en continuidad sobre el estado nutricional puede mejorar su pronóstico, evitar ingresos y en definitiva, su calidad de vida”, asegura la doctora Juana Carretero.

En este sentido, la médica de familia Carmen Gómez (también presente en la ponencia “abordaje multidisciplinar de la desnutrición”) apunta que las médicas y los médicos de familia tienen un papel vital en la promoción y prevención de hábitos de vida saludable para contrarrestar la desnutrición en pacientes crónicos, dado que este problema es muy prevalente en pacientes con multimorbilidad atendidos desde Atención Primaria, especialmente ancianos y niños”.

Según datos presentados por la Dra. Gómez, “la prevalencia de la desnutrición alcanza un porcentaje situado entre el 0,5% y el 14% respecto al total de individuos que forman parte de los cupos atendidos por la médica o médico de Atención Primaria”. Para esta doctora de la semFYC “el dato todavía más destacable es la proporción de pacientes en riesgo de desnutrición, que va del 3% al 35%”.

“Entre los factores que incrementan el riesgo de desnutrición” -señala la doctora Carmen Gómez- se hallan “la edad, el grado de dependencia del paciente y la complejidad de sus patologías, por lo que en aquellos cupos en los que se presenta una mayor proporción de estos tres condicionantes, el riesgo de desnutrición será mayor”.

En lo relativo a pacientes hospitalizados, el estudio Predyc@s concluye que el 24% de estos pacientes está desnutrido, aumentando este porcentaje hasta el 37% en los mayores de 70 años. Esta situación se manifiesta de forma significativa en el área de Medicina Interna, ya que un 70% de los pacientes ingresados en este servicio presentan multimorbilidad y, de ellos, uno de cada dos está en riesgo de desnutrición. “Según un estudio sobre la repercusión clínica y económica de la desnutrición en Medicina Interna, llevado a cabo por Ballesteros Pomar y Colaboradores y publicado en Revista Clínica Española, uno de cada cuatro pacientes ingresados estaba desnutrido en el momento del ingreso y un 18% de pacientes empeoran su situación nutricional durante el mismo”, explica la doctora Juana Carretero.

¿Cómo evitar el infradiagnóstico en la desnutrición?

El diagnóstico de la desnutrición resulta vital para evitar posibles complicaciones de la misma y de otras enfermedades asociadas. “Tanto desde la Administración como desde las sociedades científicas tenemos que trabajar para concienciar a todos los profesionales implicados en la atención a este tipo de pacientes de la necesidad de detectar precozmente la desnutrición. Hay que recoger su diagnóstico como un problema de salud en Atención Primaria y como un diagnóstico dentro del informe de alta del paciente”, expone la doctora Carretero.

Desde la Atención Primaria, el control sobre riesgo de desnutrición habitual se incluye en el seguimiento que se hace de las patologías crónicas y grandes síndromes geriátricos tanto desde la consulta del médico de familia, como también desde enfermería de Atención Primaria. Este seguimiento se hace en base a la atención en continuidad y la toma de registros de talla y de peso, complementados con un registro nutricional y de los datos que arroja la realización de test sencillos, como el MNA (*Mini Nutritional Assessment Test*). Estos datos se completan con parámetros recogidos en la analítica y con la valoración del grado de dependencia del paciente.

Y, en concreto, la figura del internista no puede quedar al margen ante la problemática de esta enfermedad y sus condicionantes, especialmente por su activa participación en la atención global en el entorno hospitalario, tanto en servicios médicos y quirúrgicos como en las estrategias de continuidad y relación con Atención Primaria.

XI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

VI Conferencia Nacional
del Paciente Activo

Organizan:  **semFYC**
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Mérida
7-8 de Marzo 2019
Palacio de Congresos de Mérida

 **SEMI**
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La visión global de la persona enferma

“Ampliando Horizontes”

Por ello, desde la SEMI se está llevando a cabo una línea estratégica en este sentido. Muestra de ello es el curso enfocado al diagnóstico y abordaje de la desnutrición que la Sociedad tiene en su plataforma formativa y que se dirige de forma transversal a todos los grupos de trabajo de la SEMI. También en esta línea, desde la SEMI se está elaborando una “Guía de nutrición en las patologías más prevalentes en Medicina Interna”, sobre insuficiencia cardiaca, diabetes, enfermedad renal crónica, EPOC o ictus; condiciones crónicas que contribuyen al estado nutricional del paciente.

Además, la doctora Juana Carretero insiste en que “es muy importante en nuestros pacientes hacer un correcto abordaje de la disfagia (dificultad para tragar que presentan los pacientes) e igualmente importante es alimentar al paciente con disfagia. Para ello, la doctora Mayka Jofé está elaborando un recetario específico en el que están colaborado diez chefs con Estrellas Michelin; y seguiremos trabajando en este camino”.

Desnutrición en todos los niveles asistenciales

El protocolo a la hora de detectar la posible desnutrición en pacientes hospitalizados implica a varios niveles asistenciales. Tal y como comenta la especialista, “las autoridades deben velar porque en cada área existan protocolos de actuación tanto ante el riesgo de desnutrición como una vez ésta se haya detectado. Y los profesionales debemos habituarnos a utilizar test de valoración del riesgo nutricional adaptados a nuestro nivel asistencial, alertas nutricionales que se activen automáticamente una vez el paciente ingrese y cuestionarios de valoración de la ingesta o detección de la disfagia”, apunta la doctora Juana Carretero

Desde el primer nivel asistencial, las médicas y médicos de familia que trabajan en Atención Primaria constatan cómo “los pacientes desnutridos presentan un aumento de la morbimortalidad, un empeoramiento del pronóstico de evolución, un deterioro de la calidad de vida y mayores cargas par el SNS”, señala la médica de familia Carmen Gómez.

En datos, los pacientes desnutridos presentan el doble de necesidades de atención y de frecuentación de los servicios de Atención Primaria, un mayor aumento de las prescripciones farmacológicas y sus consecuentes reacciones adversas con la subsiguiente cascada terapéutica, según señala el estudio “Healtheconomicimpact of mappingpatientsfollowing a community-based diagnosis malnutrition in the UK”, publicado en *The Clinical Nutrition*.

Este estudio concluye, según apunta la doctora Carmen Gómez, que “la desnutrición aumenta el grado de dependencia y también el coste de la atención a un paciente que es un 34% más elevado respecto a uno que no lo está”.

Por su parte, en Medicina Interna el abordaje de la desnutrición se basa en la historia clínica junto con el test MNA, el más validado para pacientes ambulatorios e instaurado en las Unidades de Insuficiencia Cardiaca de Medicina Interna (UMIPIC). “Cuando el paciente ingresa en el hospital, actualmente en Extremadura tenemos disponibles alertas nutricionales que se basan en parámetros analíticos previos y del ingreso del paciente. Una vez se detectan, se realiza otro test más específico para pacientes ingresados y que da más importancia a la gravedad de la enfermedad, como el NRS2002”, asevera la doctora Juana Carretero.

CONGRESO DEDICADO A LA ATENCIÓN SANITARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS

El Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico es una iniciativa conjunta entre la semFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna) organizado para abordar los modelos de atención a la cronicidad que se desarrollan en España.

Gestores, especialistas en medicina de familia y comunitaria, y de medicina interna, Administraciones Sanitarias, Ministerio y Comunidades Autónomas se reúnen cada año con el objetivo de detectar, compartir y presentar las

XI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

VI Conferencia Nacional
del Paciente Activo

“Ampliando Horizontes”

Organizan:  **semFYC**
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Mérida
7-8 de Marzo 2019
Palacio de Congresos de Mérida

 **SEMI**
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La visión global de la persona enferma

mejores estrategias para dar respuesta, desde el sistema sanitario y social a los retos que para la sociedad supone la atención sanitaria a los pacientes crónicos.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 20.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia tiene como objetivo mejorar de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario. Los médicos y las médicas especialistas en Medicina familiar y Comunitaria son la especialidad con más profesionales del SNS y desarrollan su actividad profesional tanto en la Atención Primaria en los centros de salud y consultorios, como en Servicios de Emergencias Médicas en servicios extrahospitalarios y de urgencias.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA (SEMI)

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a alrededor de 10.000 médicos internistas de toda España. Entre sus objetivos prioritarios se encuentra potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son en total 21 grupos monográficos de patologías prevalentes o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y juega un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información: www.fesemi.org

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC

Anna Serrano +34679509941
comunicacion@semfyc.es

Sociedad Española de Medicina Interna - SEMI

Berbés Asociados: + 34 91 563 23 00
María Gallardo (678 546 179) / Isabel Torres (607 067 598)
mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com