

## Manifiesto de la **Alianza másnutridos** sobre el Abordaje de la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad

La **Desnutrición Relacionada con la Enfermedad** se define como una condición clínica causada por la falta de ingesta o utilización de nutrientes durante cualquier estado de enfermedad, que condiciona pérdida de peso, pérdida de músculo esquelético, disfunciones físicas y mentales y peores resultados clínicos.

En España, en 2012 el estudio PREDyCES<sup>1</sup> situó la prevalencia de desnutrición al ingreso en un 24%, evidenciando una clara asociación con una mayor estancia hospitalaria, más complicaciones y un incremento de coste. En 2021, el estudio SeDREno<sup>2</sup>, aplicando los criterios GLIM, estimó una prevalencia del 30% la DRE, confirmando así el peso creciente del problema debido al envejecimiento poblacional y a la cronicidad. Para dimensionar la magnitud del problema, se debe indicar que en Europa la DRE afecta alrededor de 30 millones de personas<sup>3</sup> y conlleva un coste estimado de aproximadamente 170.000 millones de euros anuales, y más de 1.143 millones de euros anuales en España<sup>4</sup>.

En este contexto, y desde 2011, se está trabajando con el objetivo de visibilizar y concienciar sobre la DRE. Inicialmente se trató de un proyecto centrado en el paciente mayor y enfermo; y, a partir del 2015, evolucionó hacia una Alianza con un enfoque inclusivo, abarcando a cualquier paciente desnutrido o en riesgo de desnutrición. También se aumentó el número de entidades adheridas a la Alianza, habiendo actualmente 18 entidades -entre colegios profesionales y sociedades científicas- y 48 asociaciones de pacientes englobadas en la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP).

Durante este periodo se han logrado avances importantes, como la elaboración en 2016 del **Documento Marco para el Abordaje de la DRE** en el SNS del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; la presentación de Proposiciones No de Ley (PNL) en parlamentos de varias Comunidades Autónomas (CC.AA.), en el Senado y en el Congreso de los Diputados; y, a nivel internacional, se debe destacar, la consolidación de la atención nutricional como un Derecho Humano en el que confluyen el derecho a la alimentación y a la salud. Este derecho ha sido ratificado por más de 75 organizaciones, lideradas por las principales sociedades internacionales de nutrición clínica en la Declaración de Viena<sup>5</sup>.

Y, aunque esta última década ha traído avances tangibles en sensibilización y elaboración de protocolos, se debe seguir trabajando en los siguientes retos:

1. **Cobertura del cribado nutricional:** instaurar la realización del cribado nutricional en los ingresos hospitalarios en las primeras 48 horas y reevaluaciones programadas. También en atención primaria y residencias.

***Sin la detección precoz, todo lo demás llega tarde.***

2. **Estandarizar el diagnóstico:** adopción homogénea de criterios GLIM y registro estructurado en la historia clínica electrónica y en la codificación clínica.

***Diagnosticar igual para tratar mejor.***

3. **Capacidad profesional:** dotación estable de las Unidades de Nutrición Clínica y Dietética con profesionales médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición), enfermeras, dietistas-nutricionistas, farmacéuticos y otros (logopedas, fisioterapeutas) para cumplir los tiempos de respuesta en pacientes en riesgo de desnutrición y desnutridos.

***Equipo disponible para asegurar la respuesta en 48h.***

4. **Continuidad asistencial:** inclusión del plan nutricional y codificación de la DRE en el informe de alta, derivación activa y seguimiento coordinado con atención primaria y sociosanitaria.

***Que el alta no interrumpa el plan de tratamiento nutricional.***

5. **Acceso y equidad:** establecimiento de criterios comunes de prescripción y acceso a productos y terapias de nutrición clínica, evitando inequidades interterritoriales.

*Mismo acceso, vivas donde vivas*



6. **Formación y educación:** desarrollo de programas de formación para profesionales y elaborar materiales estandarizados para pacientes y cuidadores.

*Profesionales y pacientes formados e informados.*



7. **Gobernanza y marco regulatorio:** desarrollo de políticas nacionales contra la DRE, alineadas con las CC.AA., con responsabilidades claras y seguimiento para asegurar su cumplimiento y mejora continua. Se hace imprescindible un **Plan Estratégico de Lucha contra la DRE** en todos los niveles asistenciales.

*Del compromiso a la acción, con recursos y seguimiento.*



8. **Interoperabilidad y datos:** mejora de la interoperabilidad de la HCE, incorporando campos nutricionales obligatorios, alertas clínicas y explotación de datos para gestión proactiva del riesgo de desnutrición relacionada con la enfermedad.

*Datos que se hablan y alertan.*



9. **Avanzar en el diseño de dietas y menús que logren que los pacientes ingresados reciban los alimentos adecuados en cantidad y calidad durante su estancia hospitalaria,** fomentando la elección de platos para todo tipo de dietas y teniendo en cuenta, hasta donde sea posible, sus preferencias.

*Asegurar que el paciente come*



Desde la Alianza másnutridos, y a través de nuestro grupo interterritorial y entidades asociadas, se insta a gestores y responsables públicos a integrar de forma efectiva la Desnutrición Relacionada con la Enfermedad en sus estrategias y planes de salud, con recursos adecuados, objetivos medibles y plazos claros, para avanzar hacia la **Desnutrición Zero**.



## Bibliografía:

<sup>1</sup>Prevalencia y costes de la malnutrición en pacientes hospitalizados; estudio PREDyCES®  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112012000400012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112012000400012)



<sup>2</sup> SeDREno study - Prevalence of hospital malnutrition according to GLIM criteria, ten years after the PREDyCES study <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34157845/>



<sup>3</sup> Ljungqvist O, De Man F. Under nutrition –major health problem in Europe. Nutr Hosp 2009; 24 (3): 368-370.



<sup>4</sup> León-Sanz M, Brosa M, Planas M, García-de-Lorenzo A, Celaya-Pérez S, Hernández JÁ. PREDyCES study: The cost of hospital malnutrition in Spain. Nutrition 31 (2015) 1096–1102



<sup>5</sup> The International Declaration on Human Right to Nutritional Care. <https://forodepacientes.org/wp-content/uploads/2023/11/Vienna-Declaration-2022-Traducción-al-español.pdf>

