

Original

Primer foro de debate de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE)

Problemática de la nutrición artificial domiciliaria en España

Coordinador: Dr. A. García de Lorenzo y Mateos.

Ponentes: J. Álvarez, E. Camarero, D. Cardona, S. Celaya, AI de Cos, P. P. García Luna, M. León, J. M. Moreno, A. Pérez de La Cruz, M. Planas y C. Van den Berghe.

CONCLUSIONES

La finalidad última de este Foro de Debate es la de generar un documento que recoja las conclusiones y que será elevado al Comité Asesor de la Comisión Interterritorial del Ministerio de Sanidad y Consumo.

1. Los profesionales de la salud dedicados a la práctica de la Nutrición Artificial Domiciliaria (NAD) entendemos que esta es una terapia necesaria pero infrutilizada en nuestro país si nos comparamos con los países de nuestro entorno.

2. Entre los problemas detectados destacan los siguientes:

- La interpretación de la OM de 2 de junio de 1998 que regula la Nutrición Enteral Domiciliaria (NED) ha dado lugar a aplicaciones distintas en el país. La evolución de la NED ha mostrado que la actual normativa no contempla toda la realidad clínica asistencial.

- Además, y debido al vacío legal existente, es prioritario y se debe exigir la creación de una normativa que regule la prestación de la Nutrición Parenteral Domiciliaria (NPD).

3. Tras debatir aspectos relacionados con la evolución y modelos de la NAD, con su situación actual en nuestro país y en los países de nuestro entorno a nivel de patologías e incidencia, con la problemática de los actuales registros, con los aspectos legales, y con los niveles de responsabilidad, de dispensación y de seguimiento, así como con temas relacionados con la financiación, consideramos que:

- Se debe fomentar el conocimiento de la NAD entre los Servicios Clínicos que atiendan a pacientes subsidiarios de beneficiarse de esta modalidad terapéutica.

- Se debe fomentar el conocimiento de la NAD entre las Sociedades Científicas con especialistas que prestan la atención sanitaria a pacientes subsidiarios de beneficiarse de esta modalidad terapéutica.

- Se debe revisar el listado de patologías candidatas a esta terapia, y en las que el tratamiento ha demostrado ser eficaz, con el fin de actualizarlo.

- Se debe establecer un programa de formación en NAD dirigido a los profesionales que trabajan en Atención Primaria.

- La regulación legal de la NAD debe contemplar la atención y el seguimiento domiciliarios.

- La prescripción de NAD debe ser siempre realizada por un facultativo autorizado experto en nutrición.

- Se considera obligado, una vez sentada la indicación, el seguimiento metabólico-nutricional de los pacientes en NAD.

- El sistema de dispensación debe orientarse tanto a facilitar la comodidad del usuario como hacia el abaratamiento de los costes tanto de las dietas como de los sistemas de administración.

- Se debe facilitar el acceso a las dietas a los pacientes desplazados.

- Se debe redefinir lo que se conoce actualmente como Productos de NE vs Productos de Nutrición Oral de cara a los registros de productos sanitarios.

- Las asociaciones de pacientes deben estar implicadas en la promoción de la NAD.

4. La SENPE, desde el Grupo de Trabajo sobre Nutrición Artificial Domiciliaria y Ambulatoria (NADYA), se compromete:

- A desarrollar y unificar los sistemas de información y registro que nos permitan obtener una información lo más veraz posible de la realidad del país en este tema.

- A la elaboración de herramientas comunes de valoración de resultados en salud, incluyendo la calidad de vida.

- A desarrollar herramientas de formación de carácter multimedia que ayuden a la educación de los pacientes y cuidadores.

- A diseñar estudios que analicen las diferentes problemáticas detectadas (baja incidencia de NPD,...).

Por otra parte, el Grupo de Trabajo NADYA elaborará un documento que contemplará:

- La actualización de la Guía de Práctica Clínica de NED, incluidas patologías, productos y material fungile susceptibles de ser financiados.

FORO DE NUTRICIÓN

Dr. Abdel-Lah Mohamed, B. A.
Dra. Álvarez, Julia
Dr. Apatetxea, Antxon
Dra. Azkarate Oñate, Izaskun
Dra. Basté Dencas, M.^a Ángeles
Dr. Bautista Molina, Juan
Dr. Botella, Francisco
Dra. Bovis Casas, M.^a Ángeles
Dra. Calvo, M.^a Victoria
Dra. Camarero, Enma
Dra. Canals Badía, M.^a José
Dr. Cardona, Daniel
Dra. Castaño, Asunción
Dr. Celaya Pérez, Sebastián
Dra. Cuesta, Carmen
Dr. Chamorro, José
Dra. De Cos, Ane
Dr. Escobar Jiménez, Fernando
Dr. Fernández de Miguel, M.^a José
Dr. Fernández Jiménez, José Miguel
Dra. Fernández Soto, M.^a Luisa
Dr. Ferrer, Daniel
Dr. García de Lorenzo, Abelardo
Dr. García Luna, Pedro
Dra. Gómez Enterría, Pilar
Dra. Gómez, Lilián
Dr. Irlés Rocamora, José Antonio
Dra. Laborda, Lucía
Dr. León, Miguel
Dra. Losada, Concepción
Dra. Lozano, Margarita
Dr. Llimera, Germán
Dr. Macías, Enrique
Dr. Mancha, Antonio
Dr. Marse, Pedro
Dr. Martí Bonmatí, Ezequiel
Dra. Megías, M.^a Soledad
Dr. Montejo, Juan Carlos
Dra. Moraga Guerrero, Inmaculada
Dr. Moreno Baró, Francisco
Dr. Moreno López, Francisco
Dr. Moreno, José Manuel
Dr. Moronta, Francisco
Dr. Muñoz Aguilar, Antonio
Dr. Muñoz García, José
Dra. Ocón Bretón, Julia
Dr. Olondriz, Javier
Dra. Orduña Espinosa, Rosa
Dr. Osorio, Diego
Dra. Pedrón, Consuelo
Dra. Penacho Lázaro, M.^a Ángeles
Dr. Pérez de la Cruz, Antonio
Dr. Planas, Merce
Dr. Rey, Gonzalo
Dr. Romero Albillo, Alejandro
Dr. Romero, Helio
Dr. Sánchez Fernández, José
Dr. Sanz París, Alejandro
Dra. Sastre, Ana
Dra. Tusón Rovira, Carmen
Dr. Ulibarri, Ignacio
Dra. Vidal, M.^a Ángeles
Dra. Vitales, Maite
Dra. Wanderbergue, Carmen
Dr. Zarazaga, Antonio
