



## NOTA DE PRENSA

# Las enfermeras alertan: detrás de un mayor con obesidad puede haber un paciente desnutrido con una pensión muy baja

- **Problemas para llegar a fin de mes y adquirir productos frescos como carne y pescado hacen que algunos mayores opten por alimentos más baratos y fáciles de comer como fiambres envasados y altamente procesados o dulces. Esto puede desembocar en desnutrición y obesidad al mismo tiempo.**
- **Un paciente con desnutrición responde peor a los tratamientos y sus estancias hospitalarias son más largas. Al final, el coste sanitario es más elevado y la calidad de vida de estas personas mucho peor.**
- **Dietas altamente proteicas y suplementos nutricionales son clave en la recuperación de estos pacientes que, muchas veces, tienen que mejorar su estado nutricional para poder someterse a una intervención quirúrgica, sobre todo en el caso de los oncológicos.**
- **El Consejo General de Enfermería y su Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) han celebrado una jornada en la que enfermeras expertas en nutrición han dado las claves para detectar a estos pacientes e intervenir cuanto antes.**

**Madrid, 1 de marzo de 2023.-** Se habla mucho de la elevada prevalencia del sobrepeso y la obesidad en nuestra sociedad actual pero poco de otro gran problema, el que se encuentra en el polo opuesto: la desnutrición. Esta afecta a muchos pacientes y aunque se tiende a pensar que las personas malnutridas son extremadamente delgadas, esto no siempre es así. Como tampoco lo es que la desnutrición se asocie solo a patologías graves y estos casos se encuentren exclusivamente en el ámbito hospitalario.

La desnutrición afecta también a personas que en principio no tienen por qué presentar otra patología y que incluso, aparentemente, están bien nutridas, dado su exceso de peso. El peso no es directamente proporcional al estado nutricional de una persona y encontramos a no pocos mayores que por no poder adquirir determinados alimentos, dada su baja pensión, o no valerse para ir a comprar y cocinar presentan desnutrición y exceso de peso al mismo tiempo. Para muchos lo fácil y agradable es recurrir a alimentos dulces que les sacien y erróneamente creen que también les alimentan.

Este ha sido uno de los temas que se han tratado durante la jornada celebrada hoy por el Consejo General de Enfermería de la mano de su Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) con el objetivo de potenciar y actualizar la formación enfermera en el ámbito de la nutrición.

La sesión ha contado con la colaboración de la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE), la Asociación de Enfermeras de Nutrición y Dietética (AdENyD) y FontActiv, la gama de suplementos para adultos y mayores de Laboratorios Ordesa.

### **Desnutrición y gasto sanitario**

La enfermera Mari Lourdes de Torres, vocal de Nutrición del Consejo General de Enfermería y coordinadora científica de esta jornada, ha explicado la relación que existe entre la desnutrición y el gasto sanitario. "Un estudio realizado en 2013 en Estados Unidos sobre una población de 724.000 pacientes con desnutrición o en riesgo de padecerla puso de manifiesto la importancia de intervenir en estos casos tanto desde un punto de vista económico como de calidad de vida para el paciente. Y es que se vio que la intervención mediante la mejora de la alimentación y el uso de suplementos nutricionales era coste efectiva: por cada dólar invertido obtenían 52 dólares de beneficio".

¿El motivo? Estancias hospitalarias más cortas, mejor respuesta a los tratamientos y un menor consumo de fármacos ya que el organismo respondía mejor y el paciente se recuperaba antes. Tras este estudio, distintos países, entre ellos España, comenzaron a trabajar en la prevención y la recuperación de estos pacientes y es que, como subraya Mari Lourdes de Torres: "tener un paciente desnutrido sale muy caro. Cuesta el doble recuperar a uno de estos pacientes que conseguir que una persona con obesidad pierda peso".

El trabajo americano y la consiguiente puesta en marcha del proyecto europeo ONCA (The Optimal Nutrition Care for All) supusieron un antes y un después. Así, por ejemplo, aquellos pacientes oncológicos o con una enfermedad crónica grave que precisen ser operados ya no van directamente a quirófano si su estado nutricional no es adecuado. "Antes se operaba a estos pacientes y luego se recurría a la nutrición artificial. Hoy, se ha visto que es preferible intervenir antes para conseguir que el estado nutricional del paciente sea el adecuado y luego operar. Con esto conseguimos que las estancias en el hospital sean más cortas, que las heridas cicatricen antes... y esto influye en el coste pero también en la calidad de vida del paciente, cuya recuperación es mucho mejor".

Un caso claro de la relación entre desnutrición y estado de salud son las úlceras por presión y es que, como apunta Mari Lourdes de Torres, "fuimos las enfermeras las que nos dimos cuenta de que los pacientes desnutridos presentaban más úlceras por presión, los tratamientos eran más largos y la cicatrización más lenta. El manejo de estas lesiones es carísimo, pero es que además son procesos muy dolorosos para el paciente".

### **La importancia de las proteínas**

Ante un paciente desnutrido existen dos opciones que pueden ser complementarias: la intervención a través de la alimentación fortificada y la introducción de suplementos nutricionales orales (SNO).

Una de las claves para la recuperación de estos pacientes es la introducción de proteínas de calidad. Para ello, explica Carmen Martín Salinas, presidenta de AdENyD, "podemos recurrir a los purés altamente proteicos. Basta hacer un puré de patatas con verduras al que añadiremos la clara de un huevo o un huevo cocido y la clara de otro y un muslo de pollo o conejo, muy fácil de triturar". La clara del huevo, matiza, es una proteína de alta calidad pero necesita calor para que el organismo pueda beneficiarse de ella.

La opción del puré, añade Idoia Sáez de Argandoña, enfermera de la Unidad de Nutrición del Hospital de Txagorritxu en Vitoria, "es especialmente útil en el caso de los pacientes con disfagia, es decir, aquellos que tienen dificultades al tragar los alimentos".

Si no es el caso y el paciente no quiere tomar purés por el motivo que sea, añade, "puede empezar las comidas por el segundo plato: un filete de ternera con un huevo

puede ser un buen ejemplo de un plato altamente proteico y eficaz en estos casos. Si a continuación el paciente aún tiene hambre puede pasar al primer plato. Así nos aseguramos de que ha ingerido la proteína. Las enfermeras debemos trabajar con ellos en la elaboración de menús semanales en los que variemos los alimentos para evitar que el paciente se canse y acabe abandonando la dieta”.

Los alimentos ricos en proteína, apunta Martín Salinas, deben complementarse con frutas, verduras y hortalizas ya que “vitaminas y minerales son el coadyuvante necesario para que las proteínas se fijen mejor”.

Cuando esta intervención no es suficiente, los SNO suelen ser de gran utilidad. “Gracias a ellos conseguimos que los pacientes se recuperen antes. Estos productos consiguen texturas y sabores agradables que facilitan al paciente la alimentación y evitan, en muchos casos, que tengamos que recurrir a la nutrición enteral, con lo que ello supone para el paciente en su calidad de vida”, señala de Torres.

El uso de una o ambas opciones dependerá del estado de cada paciente y de los resultados de las analíticas de control que deben realizarse para su correcto seguimiento.

### **Desnutrición en Atención Primaria**

Para Mari Lourdes de Torres es esencial que las enfermeras de Atención Primaria presten especial atención al estado nutricional de sus pacientes, especialmente los mayores. “Muchas de estas personas pueden llegar a la consulta por otro motivo, pero debemos estar alerta para detectar a aquellos que presentan desnutrición. A veces, un simple gesto como pasar la mano por la cabeza del paciente y observar una caída anormal del cabello puede ser la señal de alerta de que ese paciente no está bien nutrido. A partir de ahí, debe realizarse un test de cribado nutricional y cuantificar resultados. También debemos aprovechar las visitas domiciliarias para ver qué tipo de alimentos tienen nuestros pacientes en la nevera, si está vacía o si sólo tiene productos poco nutritivos. Las enfermeras debemos actuar de forma integral, prestando atención al conjunto bio-psico-social del paciente, educándole y acompañándole en su proceso de recuperación”.

Del mismo modo, en las residencias de mayores, añade, “es preciso que al menos haya una enfermera por planta y que ésta preste atención al estado nutricional de sus pacientes”.

## **Obesidad y desnutrición**

Un caso no poco frecuente es el de pacientes mayores que económicamente no pueden permitirse comprar carne y pescado regularmente o que presentan una cierta discapacidad que les impide ir al mercado y cocinar. En estos casos, advierte Mari Lourdes de Torres, "lejos de encontrarnos pacientes con bajo peso, podemos encontrarnos lo contrario: sobrepeso e incluso obesidad. El motivo reside en que se alimentan de productos dulces, fáciles de comer como natillas, bollos... Su peso hace pensar que lo que necesitan es reducir la ingesta para perder kilos pero la realidad es que lo que necesitan es mejorar su alimentación. No podemos permitirnos que haya mayores en esta situación y desgraciadamente, aunque no se dispone de estudios al respecto, sabemos que hay más de lo que se piensa".

## **Formación**

La Jornada es fruto de la apuesta del Consejo General de Enfermería e ISFOS por la formación continuada y gratuita de las enfermeras. En este sentido, Pilar Fernández, directora de ISFOS, subraya: "las enfermeras somos esenciales en la educación del paciente en todo lo que se refiere a prevención y promoción de la salud. En este caso, hemos querido centrarnos en la desnutrición, un problema importante que tiene un gran impacto en la calidad de vida de las personas que lo padecen y representa un elevado coste para el sistema de salud. Con esta formación queremos sensibilizar y formar a nuestras enfermeras en la prevención, pero también en el diagnóstico, en saber dónde debemos mirar para detectar estos casos, y en la intervención, una intervención en la que participamos distintos profesionales y en la que enfermería es fundamental".

La jornada, presencial, estará disponible en el canal de YouTube de ISFOS para que puedan acceder a ella todos los profesionales interesados en mejorar su formación en este campo.

Por último, Pilar Fernández subraya "la gran implicación de FontActiv y Laboratorios Ordesa para que esta jornada haya podido celebrarse de forma presencial. Gracias a su colaboración, hoy hemos contado con ponentes de máximo nivel y hemos podido celebrar también un interesante taller sobre la adaptación de la dieta en pacientes con disfagia. Y es precisamente a este grupo de pacientes al que FontActiv dirige gran parte de sus esfuerzos para facilitar suplementos nutricionales de última generación, nutricionalmente completos y agradables tanto por su sabor como por su textura, gracias a los espesantes que emplean para poder adaptar las comidas a las diferentes necesidades de los pacientes".