



Investigación e innovación en nutrición enteral

Research and innovation in enteral nutrition

Un año más tengo el privilegio de dirigirme a los lectores de este monográfico para recordarles nuestra cita en el Curso Avanzado Precongreso SENPE, que se celebra en las Palmas de Gran Canarias bajo el título *Investigación e innovación en nutrición enteral*. En esta ocasión en el curso hemos pretendido combinar dos formatos, ponencia y debate, ya que entendemos que son claves para compartir el conocimiento y las experiencias en el entorno de los profesionales sanitarios asociados en SENPE.

Como en años anteriores, este monográfico pretende recoger la información más relevante debatida a lo largo del curso. Hemos querido atraer la atención de los alumnos del curso, y ahora la de usted, ante dos circunstancias que rodean al conocimiento científico y que comparten disciplinas como la Nutrición Clínica. Por un lado, queremos profundizar en el estudio de aspectos concretos de esta disciplina, o lo que es lo mismo, investigar: actualizar el conocimiento en torno a la investigación en nutrición enteral tanto en la preparación y comparación de las fórmulas como en su papel terapéutico. Por otro lado, hay que cambiar las cosas introduciendo novedades; es decir, innovando.

La investigación en nutrición clínica se constituye como un proceso riguroso, objetivo, organizado, estructurado y sistematizado que pretende dar respuesta a las cuestiones formuladas por los investigadores en esta materia. Es la forma más adecuada y responsable de aumentar y enriquecer el conocimiento y la información sobre esta y todas las disciplinas a estudio, algo especialmente relevante en el ámbito biosociosanitario.

Además, no podemos olvidar que de la mano de la investigación van el desarrollo y la innovación. La primera analiza el escenario y acumula pruebas que sustentan el conocimiento de una materia; los segundos apuestan por introducir este nuevo conocimiento en una novedad que modifique el atractivo de la materia estudiada en cuestión. Dedicar recursos a la investigación es invertir para producir riqueza, ya que el conocimiento generado en la investigación permite innovar para obtener resultados mejores y más eficientes.

La nutrición enteral y la atención integral al paciente desnutrido han sido el foco de interés de este curso avanzado. Muchos compartimos en nuestras reflexiones que la Nutrición Clínica, por diversas razones objetivas y analizables en profundidad (éticas, dificultades metodológicas, económicas, de transversalidad, etc.), no ha tenido un desarrollo en la investigación tan extenso como otras disciplinas de la medicina. La industria de la nutrición enteral ha invertido en la investigación de la composición de sus fórmulas para conseguir innovar en diseños con mayor capacidad terapéutica con el objetivo de ser más eficientes a la hora de combatir la desnutrición relacionada con la enfermedad. Los clínicos, sabedores de las necesidades de nuestros pacientes, nos incorporamos también a la investigación clínica valorando la seguridad, eficacia, tolerabilidad, efectividad y la relación entre el coste y la eficiencia de los nuevos tratamientos nutricionales y, por supuesto, el impacto en la calidad de vida tanto del paciente como de su familia y de sus cuidadores.

Además, también intentamos innovar en la organización de la atención sanitaria del paciente desnutrido con una visión integral; integración de todos los profesionales implicados en el tratamiento y cuidado del paciente desnutrido, sin olvidar a la familia y los cuidadores.

Así, bajo el paraguas de la investigación e innovación en estos campos interrelacionados, hemos reunido a expertos profesionales sanitarios, que con una visión inter y multidisciplinar, desde la investigación e innovación básica hasta la investigación clínica, han compartido sus conocimientos, experiencias y reflexiones.



editorial

Por todo esto, la actualización de los temas que presentan, con una visión rigurosa y crítica, resulta muy enriquecedora.

El profesor Ángel Gil Hernández, catedrático de Bioquímica, revisa magistralmente la *Innovación en la incorporación de macronutrientes en fórmulas de nutrición enteral*. Analiza con rigor, como siempre, las dificultades técnicas en el procedimiento y desarrollo de la formulación enteral y las líneas avanzadas de innovación por la industria farmacéutica, basadas en el conocimiento de la fisiopatología de las enfermedades, de la composición y de las funciones de los ingredientes alimentarios identificando nutrientes y compuestos bioactivos con especiales efectos. Con su singular capacidad docente, nos aproxima al análisis más pormenorizado de los ingredientes funcionales más utilizados en la innovación de fórmulas enterales.

Al doctor Xavier Mateu de Antonio, farmacéutico, le pedimos que nos diera respuesta a una pregunta en el estudio de otro grupo de elementos claves en la formulación enteral. *Micronutrientes en fórmulas de nutrición enteral. ¿Es posible innovar?* En esta revisión se evidencia que, si bien la investigación en este campo ni es sistemática ni cuantiosa, las fórmulas de nutrición enteral cumplen con los valores de referencia europeos y son aceptables a largo plazo para la mayoría de los pacientes, aunque es cierto que la investigación se centra en algunas situaciones específicas y/o patologías concretas (quemados, neurológicas, ancianos frágiles, úlceras por presión, pacientes gastrectomizados o con yeyunostomías de alimentación, enfermedad de Crohn, etc.) en el que las necesidades varían y las fórmulas deberían poder aportar.

A la doctora María D. Ballesteros Pomar, médico especialista en endocrinología y nutrición, le pedimos que abordara un tema de gran actualidad: *Papel de los prebióticos y los probióticos en la funcionalidad de la microbiota del paciente con nutrición enteral*. En su revisión nos aproxima al mundo de la microbiota y su papel en la salud y en la enfermedad, siempre desde el rigor del conocimiento. Con una visión crítica revisa la evidencia científica en torno al impacto de prebióticos y probióticos en la capacidad de defensa del intestino impidiendo el crecimiento de patógenos. Centra su discurso en las pruebas publicadas en distintos colectivos, muy especialmente en pacientes críticos, posquirúrgicos y neonatos.

El doctor Sergio Ruiz Santana, médico especialista en medicina intensiva, dedica su aportación en este monográfico a una actualización sobre la *Nutrición enteral del paciente crítico*. Con gran maestría, analiza, con una mirada crítica, las distintas recomendaciones de las guías clínicas de las sociedades científicas nacionales e internacionales, líderes en el soporte nutricional especializado y metabolismo. Como el resto de los autores de esta monografía, su mirada crítica y sintética resalta mensajes de interés para el lector, algunos tan sorprendentes como que, a día de hoy, no conocemos con exactitud cuál es el mejor momento, la mejor fórmula enteral, la cantidad óptima de proteínas, calorías o micronutrientes que debemos administrar a un paciente crítico en sus distintas fases de evolución.

Una de las áreas clínicas con una mayor necesidad de innovación es el propio manejo clínico del paciente. Durante el curso hemos tenido la oportunidad de compartir con el doctor Francisco Botella Romero, médico especialista en endocrinología y nutrición, sus conocimientos y experiencia como clínico para debatir sobre cómo debemos abordar hoy en día la atención al paciente con Desnutrición Relacionada con la Enfermedad (DRE). En su revisión *Abordaje integral del paciente desnutrido*, el doctor Botella pone en valor la necesidad de situar al paciente en medio de la escena y forzar el entendimiento entre los distintos agentes implicados en su atención y cuidado.

Por último, nos ha parecido relevante situar en el debate uno de los problemas asistenciales de gran interés en nutrición clínica: la adherencia terapéutica, en nuestro caso con especial interés en la suplementación oral. Lorena Arribas, dietista-nutricionista, y Carmen Urzola, enfermera, han profundizado en el análisis de *¿Por qué los pacientes no toman los suplementos nutricionales?* y *¿Qué se puede hacer para alcanzar la adherencia terapéutica a los suplementos nutricionales?* A pesar de las limitaciones de la bibliografía que analiza estos problemas, estas autoras han descrito los factores que intervienen en una adecuada adherencia dibujando el escenario de nuestra realidad: los propios pacientes, los profesionales sanitarios, las limitaciones del sistema sanitario, la propia enfermedad y su tratamiento. Conseguir una adecuada adherencia terapéutica resulta complicado, pero es necesario poner en valor esta forma de terapia nutricional, que ha demostrado ser coste eficiente. Una aproximación holística ayuda a mejorar el consumo de los suplementos orales en pacientes con un estado nutricional comprometido y que requieren una prescripción nutricional a medio y largo plazo.

Tenemos que conseguir desterrar del lenguaje de los profesionales sanitarios, de los gestores y de los propios pacientes la palabra *batido* para identificar a los suplementos nutricionales. En mi opinión, esta circunstancia ha contribuido significativamente a depreciar el valor que para los pacientes, para nuestros propios compañeros y para la Administración llega a tener la suplementación oral. El objetivo es conseguir revalorizar la suplementación nutricional como una forma eficaz, efectiva, eficiente y segura de terapia nutricional o soporte nutricional especializado.

No puedo finalizar este editorial sin dejar de agradecer a Nutricia Advanced Medical Nutrition y a todo su equipo humano (Natalia Rodríguez, Medical Marketing Junior Manager, María Aguirre, MSL Manager DRM & Stroke, y Manuel Blanco, Director Médico de la compañía) su ayuda e implicación en el desarrollo de este *Curso Avanzado SENPE-Nutricia sobre Investigación e innovación en nutrición enteral*, así como de esta monografía, sin olvidar, por supuesto, el Curso Práctico en Nutrición Clínica que se celebra en paralelo.

Deseamos que toda la información recogida en este número extraordinario sea del interés de los profesionales sanitarios que atienden a los pacientes crónicos complejos para conseguir una atención integral en la que la DRE sea una condición clínica prevenida y tratada, y nunca olvidada. Ojalá que disfruten tanto como yo aprendiendo de cada uno de los artículos.

Julia Álvarez Hernández
*Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Príncipe de Asturias.
Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares, Madrid*