Nutrición Hospitalaria

SENPE

Declaración de Málaga sobre la Composición Corporal y la Valoración Morfofuncional

The Málaga Declaration on Body Composition and Morphofunctional Assessment

10.20960/nh.05972

05/28/2025

Art. Especial español

Declaración de Málaga sobre la Composición Corporal y la Valoración Morfofuncional

Nutrición Hospitalaria

Málaga, 24 de abril de 2025, en el marco del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE).

La atención nutricional es un Derecho Humano en el que confluyen el derecho a la alimentación y a la salud.

Reunidos en la ciudad de Málaga, profesionales con especial atención a la nutrición clínica y dietética y disciplinas afines, manifestamos nuestro compromiso de promover la evaluación de la composición corporal (masa muscular y masa grasa) integrando la valoración morfofuncional dentro de una evaluación nutricional completa (historia clínica, exploración física) como herramienta esencial en el proceso asistencial de nutrición clínica y dietética.

Este enfoque es clave para la prevención, el cribado, el diagnóstico y el tratamiento personalizado de la desnutrición relacionada con la enfermedad y sus consecuencias asociadas.

---

1. Reconocimiento de la importancia de la composición corporal en la salud

El ***músculo esquelético y la masa grasa son componentes esenciales de la composición corporal,*** no solo como reserva de energía y proteínas, sino también como reguladores clave de la salud metabólica, inmunitaria y funcional. Son órganos **endocrinos y metabólicos esenciales.** Su papel incluye:

- Regular la sensibilidad a la insulina y el metabolismo glucídico.
- Modular la inflamación crónica de bajo grado.
- Determinar la capacidad funcional y la calidad de vida.

La ***pérdida de masa muscular y la alteración en la distribución y/o cantidad de la masa grasa,*** incluso sin un índice de masa corporal (IMC) reducido **(desnutrición relacionada con la enfermedad oculta),** se asocia con:

- Mayor incidencia de complicaciones clínicas **(morbilidad).**

- Incremento de la mortalidad.
- Deterioro de la autonomía funcional y la calidad de vida.

Reconocemos que la **desnutrición oculta,** caracterizada por la pérdida de masa muscular sin signos visibles de desnutrición, y la **sarcopenia** (pérdida de masa y fuerza muscular), a menudo no se diagnostican adecuadamente en la práctica clínica.

Proponemos considerar la composición corporal como un marcador crítico de salud y pronóstico, integrando la evaluación de la masa muscular y la masa grasa, más allá del peso corporal y del IMC.

---

2. Importancia de la valoración morfofuncional

La valoración morfofuncional combina el análisis de la ***composición corporal (masa muscular y masa grasa), la funcionalidad del paciente y la historia clínica nutricional.*** Su aplicación permite:

- **Detectar de forma temprana la pérdida de masa muscular y de funcionalidad.**
- **Identificar a los pacientes con mayor riesgo de complicaciones asociadas a la desnutrición y la sarcopenia.**
- **Guiar decisiones terapéuticas personalizadas, teniendo en cuenta la cantidad y distribución de la masa muscular y la grasa.**
- ***Realizar una evaluación de las causas subyacentes de la desnutrición relacionada con la enfermedad y la alteración de la composición corporal antes de iniciar un tratamiento médico nutricional.***

---

3. Herramientas para la valoración de la composición corporal y funcionalidad

Proponemos un enfoque integral para seleccionar las herramientas de evaluación morfofuncional, basado en la disponibilidad de recursos y

necesidades clínicas. El empleo de estas técnicas, junto con una **historia clínica y nutricional de calidad** (con el uso de herramientas estructuradas y validadas de cribado y valoración nutricional), debe formar parte de la práctica clínica habitual.

Para garantizar una evaluación completa y precisa, instamos al uso rutinario de herramientas como:

Técnicas de composición corporal:

- **Bioimpedancia eléctrica (BIA):** especialmente el ángulo de fase como marcador pronóstico.
- **Ecografía nutricional:** para medir el área del recto femoral y otros músculos clave.
- **Tomografía computarizada (TC):** uso de imágenes oportunistas para evaluar calidad y cantidad muscular.
- **Circunferencias corporales:** métodos simples pero informativos en entornos con recursos limitados.

Pruebas funcionales y metabólicas:

- **Dinamometría manual:** indicador indirecto de la fuerza muscular global, vinculada al estado nutricional y marcador de la salud general.
- **Evaluaciones funcionales dinámicas:** como la velocidad de marcha, prueba de sentadillas y otras herramientas estructuradas y validadas que valoran la función física y la capacidad funcional y se asocian a discapacidad, calidad de vida y pronóstico.

---

4. Abordaje terapéutico basado en la valoración morfofuncional

Un diagnóstico preciso debe ir seguido de **intervenciones personalizadas,** que incluyan:

- **Terapia médica nutricional individualizada:** diseñada para optimizar la recuperación de masa muscular y funcionalidad, considerando la cantidad y **distribución de la masa muscular y grasa.**
- **Programas de ejercicio terapéutico:** integrados en el manejo clínico, con ejercicios adaptados al paciente, teniendo en cuenta la **composición corporal** y la funcionalidad.

- **Enfoque interdisciplinario:** combinando **nutrición clínica, rehabilitación física y monitorización por profesionales sanitarios de forma transversal,** asegurando que la valoración morfofuncional no se utilice de forma aislada, sino como parte de un enfoque más amplio "biopsicosocial" que contemple la **historia clínica, la exploración, la calidad de vida y la adherencia terapéutica.**

---

5. Llamada a la acción

Proponemos los siguientes compromisos dirigidos a los distintos sectores implicados:

- **Apostar por una cultura institucional que facilite la incorporación de la valoración morfofuncional como estándar de atención en todos los niveles asistenciales (desde atención primaria a hospitalaria).**
- **Garantizar equidad en el acceso a recursos y tecnologías avanzadas,** asegurando que todos los pacientes puedan beneficiarse de una ***evaluación nutricional completa que incluya la composición corporal y la funcionalidad.***
- **Fomentar la investigación** en herramientas y estrategias para la evaluación de la composición corporal y su repercusión sobre la salud y el pronóstico clínico.
- **Integrar la valoración morfofuncional** dentro de la formación de pregrado y postgrado en todas las profesiones sanitarias de forma transversal.
- **Promover la formación continuada** en técnicas de valoración de la composición corporal y pruebas funcionales.
- **Adoptar un enfoque integral centrado en la persona,** asegurando que la evaluación ***no se limite a pruebas instrumentales, sino que contemple también la historia clínica, la exploración física, la calidad de vida y la adherencia terapéutica.***

Conclusión

La **composición corporal** es un **determinante clave de la salud general y del pronóstico clínico.**

La Declaración de Málaga reafirma nuestro compromiso con la lucha contra la desnutrición relacionada con la enfermedad mediante un enfoque centrado en la persona, basado en la evidencia y orientado a resultados en salud. Invitamos a las instituciones sanitarias, sociedades científicas, y responsables de políticas públicas a adoptar y promover este modelo, que coloca la valoración morfofuncional como eje central de la atención nutricional avanzada.

La integración de la **valoración morfofuncional** no es solo una mejora técnica; **es un imperativo ético y clínico** para transformar la atención nutricional en el siglo XXI.

La Declaración de Málaga se posiciona como un referente nacional e internacional en esta transformación, con un compromiso firme en la lucha contra la desnutrición relacionada con la enfermedad.

Nutrición Hospitalaria

Nutrición Hospitalaria