



278 - LA CALIDAD (EVIDENCIA CONTRASTADA) EN LA SELECCIÓN DEL TIPO DE FÓRMULA, EN NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA, MEJORA LA EFICIENCIA DEL SISTEMA PÚBLICO SANITARIO. EXPERIENCIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

M. Ferrer, J.F. Sánchez, M.V. García, J.R. Cuenca, A.B. Hernández, P. Portillo, E. Saura, M.C. Muñoz, M.S. Marín y A.M. Hernández

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. España.

Resumen

Introducción: La elección de la fórmula de Nutrición Enteral Domiciliaria (NED) que mejor se adapta al paciente conlleva complejidad. Es necesario atender al tipo de fórmula, al tipo y cantidad de la proteína, densidad calórica, fibra y qué tipo, la osmolaridad o tipo de presentación. Además, se han diseñado preparados adaptados a patologías con alta prevalencia de desnutrición (hepatopatías, nefropatías, hiperglucemia, insuficiencia respiratoria, críticos y cirugía, oncología...), de las que no siempre existe una evidencia clara de su superioridad frente a fórmulas estándar; aunque la ASPEN y la ESPEN puedan recomendarlas en algunos casos. Así, y como mínimo, podemos hablar de resultados controvertidos. Lo que sí está claro es que las dietas específicas suponen un incremento del gasto por paciente.

Métodos: El consumo de NED se incrementó en la Región de Murcia, entre 2007-2010, un 30% en envases y 63% en importe. Implantamos en 2011 un protocolo de asistencia nutricional entre Atención Primaria y las Unidades de Nutrición (UUNN) del hospital de referencia para ajustar la prescripción a los dictados nacionales. El objetivo era mejorar la calidad asistencial de los pacientes y usar con eficiencia los recursos de la Salud Pública. Así, la fórmula específica sólo se prescribió cuando existía una evidencia contrastada suficiente que apoyase su utilización.

Resultados: El importe del consumo en dietas específicas se redujo un 10,05% en el año 2011 en relación a al año anterior (2010), un 36,63% en 2012, un 23,54% en 2013 un 1,75% en el 2014. La contención del gasto acumulada en 2014 respecto a 2010 ascendía al 166,66%, lo que supuso un total de 6.634.091 de euros.

Conclusiones: La implantación de un proyecto regional de soporte nutricional, basado en el apoyo en las UUNN, ha supuesto mejorar la calidad de la atención a los pacientes subsidiarios de NED, consiguiendo unos resultados extraordinarios en contención del consumo de productos de nutrición enteral.