



Nutrición Hospitalaria



Artículo Especial

Difusión de la nutrición clínica a través de sociedades y revistas científicas.

Un encuentro en la Real Academia Nacional de Farmacia

Dissemination of clinical nutrition through societies and scientific journals. A meeting at the Spanish Royal Academy of Pharmacy

Francisco J. Sánchez-Muniz

Departamento de Nutrición and Food Science. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense. Madrid, Spain

Resumen

Este artículo especial define muy brevemente algunos aspectos de importancia de la alimentación artificial como soporte nutricional en situaciones especiales en pacientes que no mantienen una función digestiva suficiente y adecuada para restablecer o mantener un estado nutricional óptimo o en aquellos malnutridos o en vías de estarlo. También revisa los aspectos centrales de una mesa redonda a la que acudieron directivos de revistas y entidades científicas en el campo de la salud y, en particular, de la nutrición. La mesa redonda se organizó al amparo de un homenaje al Dr. Jesús M. Culebras, en enero de 2018, en la sede de la Real Academia Nacional de Farmacia. El Prof. Culebras fue fundador de la revista *Nutrición Hospitalaria* y artífice de muchos logros e iniciativas de la Sociedad Española de Nutrición Enteral y Parenteral de gran importancia para la nutrición y para la alimentación artificial en España. Durante la mesa redonda se insistió en la conveniencia de incrementar la colaboración entre las revistas *Nutrición Hospitalaria*, *Farmacia Hospitalaria*, *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia* y *Journal of Negative and No Positive Results* y las entidades que representan, especialmente en lo que se refiere al marco de la nutrición y, particularmente, de la nutrición clínica y la alimentación artificial, insistiendo en la necesidad de iniciar una serie de reuniones en un futuro muy próximo con la finalidad de delimitar competencias y derechos, así como la toma de posiciones conjuntas en publicaciones y acuerdos de consenso que garantizarían la difusión y visibilidad de este tema de enorme importancia para la salud.

Palabras clave:

Alimentación artificial.
Mesa redonda.
Nutrición. Revistas científicas.

Abstract

This special article defines very briefly some central aspects of artificial nutrition as nutritional support in special situations in patients that are not able to maintain a sufficient and adequate digestive function to restore or maintain optimal nutritional status or in those who are malnourished or in the way to be. It also reviews the central aspects of a round table attended by executives of journals and scientific entities in the field of health and, in particular, of nutrition. The roundtable was organized under the auspices of a tribute to Dr. Jesus M. Culebras, in January 2018 at the headquarters of the Spanish Royal Academy of Pharmacy. Prof. Culebras was founder of the journal *Nutrición Hospitalaria* journal and architect of many achievements and initiatives of the Spanish Society of Enteral and Parenteral Nutrition of great importance for nutrition and artificial nutrition in Spain. During the workshop, the convenience of increasing collaboration between the scientific journals *Nutrición Hospitalaria*, *Farmacia Hospitalaria*, *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia* and *Journal of Negative and No Positive Results* and the entities they represent was highlighted, especially concerning the framework of clinical nutrition and, particularly, artificial feeding, insisting on the need to initiate a series of meetings in the very near future with the purpose of delimiting competencies and rights, and taking joint positions in publications, and consensus agreements that would guarantee the dissemination and visibility of this issue of enormous importance for health.

Key words:

Artificial nutrition.
Workshop. Nutrition.
Scientific journals.

Recibido: 19/03/2017 • Aceptado: 19/03/2018

Sánchez-Muniz FJ. Difusión de la nutrición clínica a través de sociedades y revistas científicas. Un encuentro en la Real Academia Nacional de Farmacia. *Nutr Hosp* 2018;35:738-742

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1926>

Correspondencia:

Francisco J. Sánchez-Muniz. Departamento de Nutrición. Facultad de Farmacia. Plaza Ramón y Cajal, s/n. 28040 Madrid
e-mail: frasan@ucm.es

Hoy existe consenso unánime con respecto a que un estado nutricional correcto constituye el arma más poderosa disponible para conservar la salud e imprescindible, en muchos casos, para recuperarla. También existe acuerdo en que a través de la nutrición debemos cubrir las necesidades y los requerimientos diarios de energía, nutrientes y aspectos hedónicos y de bienestar relacionados, lo cual contribuye a garantizar una alimentación óptima y funcional que sintonice adecuadamente con nuestro genoma (1,2). Y la situación es aún más clara cuando nos movemos en el área de la nutrición clínica, un área pluridisciplinar que intenta asegurar la individualización y optimización nutricional de todos los pacientes de acuerdo con su enfermedad y evolución,

y que este cuidado se extienda desde la dieta oral (junto con consejos dietéticos) hasta un soporte específico, administrado por vía parenteral, enteral o mixta (3). Es decir, en estas situaciones concretas debe hablarse específicamente de dietoterapia. Especial importancia adquiere la alimentación artificial o nutrición artificial como soporte nutricional en situaciones especiales en pacientes que no mantienen una función digestiva suficiente para restablecer o mantener el estado nutricional óptimo o en aquellos malnutridos o en vías de estarlo (3).

Con la finalidad de hacer palpable la importancia de la alimentación artificial, se incluye una tabla resumen (Tabla I) en la que se esquematiza en qué situaciones el soporte nutricional está

Tabla I. Trastornos que frecuentemente requieren soporte nutricional

Vía de alimentación o nutrición	Trastorno	Trastornos específicos
Nutrición enteral	Incapacidad para comer	Anomalías congénitas Insuficiencias respiratorias con ventilación asistida Disfagias y otros trastornos neurológicos relacionados Traumatismo facial, oral o esofágico Lesión cerebral por traumatismo Estado comatoso Cirugía digestiva (esófago)
	Incapacidad para comer adecuadamente	Retraso del desarrollo Anorexia nerviosa Estados hipermetabólicos Tumores Deterioro por cirugía o lesión bucofacial Insuficiencia cardíaca Cardiopatía congénita Fibrosis quística
	Deterioro de la digestión, absorción o metabolismo	Gatroparesia grave Errores metabólicos congénitos Enfermedad de Crohn Síndrome de intestino corto con mínima resección Pancreatitis
Nutrición parenteral	Incompetencia digestiva	Diarrea o vómitos no tratables, refractarios al tratamiento Fístulas distales de alto débito Síndrome de intestino corto o resección importante Enfermedad intestinal inflamatoria grave Isquemia del intestino delgado Atresia intestinal Insuficiencia hepática grave Hemorragia digestiva grave Ileo postoperatorio persistente Pancreatitis aguda grave con intolerancia a la alimentación enteral
	Enfermedad crítica con inadecuada tolerancia o accesibilidad enteral	Insuficiencia respiratoria aguda con dependencia de respiración asistida y disfunción digestiva Insuficiencia multiorgánica Grandes traumatismos o grandes quemados Emaciación grave en insuficiencia renal con diálisis Trasplante de intestino delgado tras la cirugía Trasplante de médula ósea

Modificado de McClave y cols. (6).

recomendado o es imprescindible. De ella se extrae claramente la importancia de un soporte nutricional adecuado, dada la incapacidad total o parcial de poder utilizar la vía de acceso normal de alimentos a nuestro cuerpo y, por tanto, de hacer llegar a nuestras células y órganos los nutrientes y sustancias bioactivas que contienen. No obstante, debe quedar claro que el espíritu de esta publicación no es realizar una revisión sobre alimentación enteral y parenteral, sino dar unas breves pinceladas de su relevancia. Múltiples factores son responsables del auge de la aplicación de la mal llamada alimentación artificial, pues en el caso de una alimentación enteral, lo único que la diferencia de una alimentación convencional es la aplicación del alimento mediante una sonda a diferentes partes de nuestro aparato digestivo, administrando en muchos casos alimentos o módulos nutricionales similares a los que convencionalmente comemos (4).

Por un lado, la propia enfermedad puede comportar una ingesta inadecuada de nutrientes por anorexia, dificultad para la ingesta, problemas de masticación, disfagia y falta de autonomía para comer, pero también por dificultades en la digestión o en la absorción de alimentos o, incluso, por el aumento de los requerimientos nutricionales, por la existencia de estados hipermetabólicos o de pérdidas relevantes de nutrientes por vómitos o diarreas crónicas refractarias al tratamiento (Tabla I).

Además, existe evidencia científica de que la ausencia de nutrientes en la luz intestinal provoca la atrofia de las vellosidades intestinales y, por tanto, interfiere de forma neta sobre su papel fisiológico digestivo e inmunitario (3,4). También afecta negativamente a la microbiota intestinal y a los muchos aspectos fisiológicos que controla, tanto a nivel intestinal como sistémico (5).

Existe, además, consenso en que la aplicación de la nutrición parenteral durante largos periodos de tiempo produce la falta de la utilización del aparato gastrointestinal, lo que provoca efectos indeseados que refuerzan la idea de que la nutrición enteral debe mantenerse como primera opción en pacientes con ingesta oral inadecuada, reservando la nutrición parenteral para el fracaso o la contraindicación de la nutrición enteral (4,6,7).

Un aspecto de gran importancia en la nutrición clínica es considerar y potenciar la idea de que los equipos multidisciplinares de soporte nutricional deben estar formados por profesionales sanitarios (médicos, farmacéuticos, enfermeros, dietistas, psicólogos, etc.) y ser los encargados de identificar a los pacientes en riesgo nutricional, proporcionar un soporte nutricional y un seguimiento clínico de forma individualizada y optimizada y elaborar protocolos para la identificación, el seguimiento y el tratamiento de los pacientes en nutrición artificial. Estos protocolos no solo se ceñirán a la nutrición, es decir, a la inclusión o exclusión en el hospital de diferentes tipos de productos o de alimentos para la nutrición parenteral o enteral (8,9), sino también a la administración de medicamentos, al estudio de las posibles interacciones entre ellos o con alimentos, así como al manejo de catéteres, la atención psicológica y física al paciente, e incluso a temas de bioética (10-12). Debe considerarse también que la nutrición artificial a nivel domiciliario está adquiriendo una dimensión impensable hace años, debido, entre otros aspectos, a la comodidad que implica para el paciente recibir en su propio domicilio el soporte

nutricional y al abaratamiento del tratamiento, al no requerirse la hospitalización del paciente (4).

Es preceptivo señalar en este artículo que el pasado 25 de enero de 2018 tuvo lugar en la sede de la Real Academia Nacional de Farmacia (RANF) una mesa redonda titulada "Difusión de la nutrición artificial en España: sociedades médicas y revistas científicas". En el acto se hacía, además, reconocimiento y homenaje al Excmo. Sr. D. Jesús M. Culebras Fernández por su labor durante más de tres décadas como director de la revista *Nutrición Hospitalaria*, órgano de expresión de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE).

La mesa redonda estuvo constituida por el Dr. Jesús Culebras Fernández, académico de número de la Real Academia de Medicina de Asturias y León y académico de número de la Real Academia de Medicina de Valladolid y fundador y director emérito de la revista *Nutrición Hospitalaria*, el cual habló de "La SENPE y la revista *Nutrición Hospitalaria*. Orígenes y desarrollo"; por la Dra. Teresa Bermejo Vicedo, jefa del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Ramón y Cajal y directora de la revista *Farmacia Hospitalaria*, que impartió sobre "La revista *Farmacia Hospitalaria*, afín a los intereses de *Nutrición Hospitalaria*"; por el Dr. José Manuel Moreno Villares, de la Unidad de Nutrición Clínica del Hospital 12 de Octubre y director de la revista *Nutrición Hospitalaria*, que disertó sobre "El futuro de *Nutrición Hospitalaria*"; y por el Dr. Jesús Pintor Just, catedrático de Bioquímica y Biología Molecular IV en la Facultad de Óptica de la Universidad Complutense de Madrid, editor ejecutivo de la revista *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia* y secretario de la RANF, cuya ponencia versó sobre "La revista *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia* y la nutrición". La mesa redonda fue presentada y coordinada por el Dr. Francisco José Sánchez Muniz, miembro de número de la Real Academia Nacional de Farmacia y catedrático de Nutrición y Ciencias de los Alimentos de la Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid.

El profesor Sánchez Muniz se dirigió a la mesa presidencial y a la audiencia y, tras hacer un merecido recuerdo a la labor realizada e iniciada por el académico de número, ya fallecido, el Dr. Víctor Jiménez Torres en el campo de la nutrición clínica y en la relación entre la RANF y la SENPE, destacó dos hechos fundamentales:

1. Que la mesa redonda nacía como homenaje al Excmo. Dr. Jesús Culebras, que estuvo al mando de la revista *Nutrición Hospitalaria* durante 36 años, el cual hablaría de un libro (su segunda tesis doctoral) donde recogía muchos detalles de los inicios y el establecimiento de la revista *Nutrición Hospitalaria* como órgano de expresión de la SENPE.
2. Que aquella reunión era un encuentro de revistas científicas (*Nutrición Hospitalaria*, *Farmacia Hospitalaria*, *Journal of Negative and No Positive Results* y *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia*) cuya finalidad es la publicación y difusión de diferentes temas científicos de actualidad y de relevancia en el campo de la salud, con la finalidad de abrir colaboraciones e interacciones, en particular en temas de nutrición y nutrición clínica, y hacerlas lo más visible posible.

Posteriormente, el coordinador fue presentando a cada uno de los ponentes haciendo un breve esbozo de sus currículos.

El Dr. Culebras comenzó agradeciendo vivamente su presencia en la mesa redonda y el homenaje que la RANF realizaba a su persona. Su discurso se centró en el desglose de las enormes dificultades en el inicio de la revista *Nutrición Hospitalaria* y los pasos que tuvo que dar para sacar a la revista de un ámbito local a otro, con reconocimiento internacional premiado por el *Journal Citation Report* (JCR) con un hecho relevante, la concesión a la revista *Nutrición Hospitalaria* de factor de impacto, que incrementó de forma notable la visibilidad y la calidad de las publicaciones y contribuciones que recogía. Señaló que *Nutrición Hospitalaria* había crecido y había llegado a convertirse en la segunda revista más citada de las revistas en español. También destacó la enorme colaboración, difusión y contribuciones que ha tenido desde diferentes instituciones hispanoamericanas y comentó sobre las contribuciones de algunos países como China. Destacó el número elevadísimo de artículos publicados en los dos últimos años de su gestión y también el número elevado de suplementos de calidad publicados por la revista, donde se recogen actividades y contribuciones de diferentes sociedades y congresos científicos, así como acuerdos consensuados de los mismos. Además, destacó las publicaciones "Lecciones Dr. Culebras", donde han impartido magistralmente primerísimas personalidades en el campo de la nutrición en España, y terminó comentando algunas anécdotas y agradeciendo al Prof. Sánchez Muniz su iniciativa.

La sesión continuó con la Dra. Teresa Bermejo Vicedo, quien, después de agradecer su presencia en aquella mesa redonda y unirse a las felicitaciones al Dr. Culebras, mostró el enorme valor de lo realizado por el ponente anterior y reseñó lo que a su entender debía ser la revista *Farmacología Hospitalaria*: el resultado de una triada que se basa en excelencia científica, visibilidad y gestión. Señaló que el farmacéutico hospitalario debe ser un profesional fundamental tanto en el hospital como en el campo de la salud y que hoy no se entiende un trabajo profesional sin la colaboración de equipos multidisciplinares de soporte y de asesoramiento nutricional y farmacológico. La Dra. Bermejo desglosó algunos aspectos sobre la trayectoria de *Farmacología Hospitalaria* y las formas de incrementar la excelencia de la revista. También habló de una serie de índices que posibilitan la inclusión de la revista dentro de la lista de aquellas con factor de impacto y su esfuerzo y gestión para conseguirlo.

El Dr. José Manuel Moreno se unió a la felicitación al Dr. Culebras, anterior director de la revista *Nutrición Hospitalaria*, y agradeció su presencia en aquella mesa redonda. Esbozó la realidad actual de la investigación y de las publicaciones en revistas de impacto y cuál debía ser, en su opinión y en la del Comité Ejecutivo, el futuro de la revista *Nutrición Hospitalaria*. También señaló algunos aspectos sobre la nutrición clínica y las novedades que esta revista internacional ha incorporado para adaptarse a los nuevos tiempos. Tras un breve análisis comparativo con otras revistas nacionales e internacionales, señaló que en las directrices había que mirar más allá del conocido factor de impacto y comentó algunos aspectos del índice H y de otros índices que se aplican a las revistas para definir su excelencia. Asimismo, comentó sobre

el papel y la importancia de las redes sociales en este campo, incrementando no solo la visibilidad de la revista sino también de quienes publican en ella. No obstante, también disertó sobre la dificultad de la inversión en personas y en medios.

El Dr. Jesús Pintor habló del objetivo de la mesa redonda y el número de contribuciones en el campo de la nutrición que la RANF, a través de las monografías del Instituto de España o de la revista *Anales de la Real Academia Nacional de Farmacia*, había realizado en la última década. Señaló que aquella mesa redonda era una forma ágil de crear un compromiso entre las revistas y que debía buscarse una relación biunívoca entre ellas como vía para incrementar la visibilidad de la nutrición y, en particular, de la nutrición artificial. No obstante, entendía que aquello era solo el principio y que en un futuro próximo debían fijarse aspectos sobre publicaciones comunes, archivos compartidos, DOI, derechos de autor, etc.

Terminadas las intervenciones, el Dr. Sánchez Muniz preguntó a los ponentes sobre cuál era la vía más ágil para fundamentar la relación y coordinación y qué criterios debían aplicarse. Los cuatro ponentes estuvieron de acuerdo en fijar a corto plazo una serie de reuniones donde se plantearan los aspectos más importantes de colaboración y los acuerdos en temas relacionados con la nutrición y la nutrición hospitalaria que beneficiaran a las revistas que participaban en la mesa redonda.

Algunos asistentes felicitaron al Dr. Culebras y a la iniciativa de la reunión y a los ponentes. Cerró el acto el presidente de la RANF, el Excmo. Dr. D. Mariano Esteban, con unas palabras de felicitación al Dr. Culebras por su empuje y labor bien hecha y deseando la puesta en marcha de futuras reuniones donde se fijen los parámetros de colaboración y el compromiso de una mayor permeabilidad e interacción entre revistas y entre entidades y sociedades en este tema de enorme importancia sanitaria.

AGRADECIMIENTOS

El autor agradece a la Real Academia Nacional de Farmacia y a su Sección V la oportunidad de organizar y realizar un homenaje al Prof. Dr. Culebras por su trayectoria humana y científica, así como de coordinar la mesa redonda "Difusión de la nutrición artificial en España: sociedades médicas y revistas científicas".

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez Hernández JA, Portillo Baquedano MP. Fundamentos de nutrición y dietética. Bases metodológicas y aplicaciones. Navas Carretero S, coordinador. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana; 2011.
2. Ordovás JM (ed.). La nueva ciencia del bienestar. Nutrigenómica. Barcelona: Drakontos, Ed. Planeta; 2013.
3. Ireton-Jones CS, Krystofiak Russell M. Aporte de alimentos y nutrientes: soporte nutricional. En: Mahan LH, Raymond JL, editores. Krause Dietoterapia, 14.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2017. pp. 209-26.
4. Wanden-Berhe Lozano C, Cuerda Compés MC, Luengo Pérez LM. Nutrición artificial domiciliaria. En: Gil A, ed. Tratado de Nutrición. Nutrición y enfermedad. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana; 2017. pp. 307-27.

5. Etxeberria U, Milagro FI, González-Navarro CJ, Martínez A. Papel en la obesidad de la microbiota intestinal. *An Real Acad Farm* 2016;82(Special issue):234-59.
6. McClave SA, Martindale RG, Vanek VW, et al.; A.S.P.E.N. Board of Directors; American College of Critical Care Medicine; Society of Critical Care Medicine. Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient. Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *J Parenter Enteral Nutr* 2009;33:277-316.
7. McClave SA, Taylor BE, Martindale RG, Warren MM, et al.; Society of Critical Care Medicine; American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *J Parenter Enteral Nutr* 2016;40(2):159-211. Erratum in: *J Parenter Enteral Nutr* 2016;40(8):1200.
8. Ortiz Leyba C, Cervera Peris MM. Nuevos nutrientes en nutrición enteral y parenteral. En: Gil A, ed. *Tratado de Nutrición. Nutrición y enfermedad*. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana; 2017. pp. 329-66.
9. Guamer Aguilar F, García Peris P, Sierra Salinas C. Uso de probióticos, prebióticos y simbióticos en nutrición clínica. En: Gil A, ed. *Tratado de Nutrición. Nutrición y enfermedad*. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana; 2016. pp. 367-80.
10. Romero Jiménez RM, Gomis Muñoz P, Crespo C, Piñeiro G, Pérez-Pons JC, García Rodicio S, et al. Training degree assessment of staff producing parenteral nutrition in Pharmacy Services. *Farm Hosp* 2016;40(6):486-90.
11. Arribas L, Frías L, Creus G, Parejo J, Urzola C, Ashbaugh R, et al. Document of standardization of enteral nutrition access in adults. *Nutr Hosp* 2014;30:1-14.
12. Calvo Hernández MV, Sirvent Ochando M, Caba Porras I, Cervera Peris M, García Rodicio S, Gómez Álvarez E, et al. Standardization of specialized nutritional support Nutrition Working Group (Spanish Society of Hospital Pharmacy). *Farm Hosp* 2009;33(Suppl 1):3-107.