Nutr. Hosp. (2003) XVIII (6) 336-340
ISSN 0212-1611 • CODEN NUHOEQ
S.V.R. 318

Nutrición Hospitalaria

Original

¿Conocen los médicos la nutrición enteral domiciliaria? Encuesta de opinión en la provincia de Tarragona

A. Bonada*, A. Gómez-Gener**, M. Boj**, P. Salvador** y J. Salas-Salvadó*

* *Unidad de Nutrición Clínica. Servicio de Medicina Interna.* ** *Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Sant Joan de Reus. España.*

Resumen

En nuestro hospital funciona un programa de nutrición enteral domiciliaria (NED) en el que participan la Unidad de Nutrición Clínica y el Servicio de Farmacia. Se dispensan los productos y material necesario directamente al domicilio del paciente y se realiza un seguimiento nutricional. Al detectar una falta de información sobre diferentes aspectos relacionados con la NED por parte de los médicos prescriptores decidimos realizar una encuesta con el objetivo de valorar el nivel de conocimientos y la opinión de los médicos de la provincia de Tarragona acerca de la NED. Se les preguntó si conocían las indicaciones y las características de los diferentes preparados de nutrición enteral, así como su opinión acerca de quién debería realizar el seguimiento de los enfermos y de cómo debería realizarse la dispensación. Con los resultados obtenidos concluimos que los médicos realizan pocas prescripciones de NED y no conocen las indicaciones ni los preparados de nutrición enteral (77,5% y 89% respectivamente) aunque están interesados en el tema. Consideran que la dispensación debería realizarse directamente en el domicilio de paciente (43%) y que el seguimiento lo debería realizar un equipo especializado (57,6%).

(*Nutr Hosp* 2003, 18:336-340)

Palabras clave: *Encuesta de opinión. Nutrición enteral domiciliaria.*

ARE DOCTORS FAMILIAR WITH ENTERAL NUTRITION AT HOME? OPINION POLL IN THE PROVINCE OF TARRAGONA

ABSTRACT

At our hospital, there is an At-Home Enteral Nutrition programme (NED in its Spanish acronym) with participation of the Clinical Nutrition Unit and the Pharmacy Service. The products and all necessary material are dispensed directly to the patient•s home and nutritional follow-up is carried out. As a lack of information on various aspects of NED was detected among prescribing doctors, we decided to carry out a survey to assess the level of awareness and the opinion of doctors in the province of Tarragona with regard to NED. They were asked if they knew the indications and characteristics of the different enteral nutrition preparations, as well as their opinion on who should do the follow-up of the patients and on how dispensation should be organized. With the results obtained, we conclude that doctors rarely prescribe NED and are not familiar with the indications nor with enteral nutrition preparations (77.5% and 89%, respectively), although they are interested in the subject. They feel that dispensation should be done directly at the patient's home (43%) and that follow-up should be through a specialized team (57.6%).

(*Nutr Hosp* 2003, 18:00-00)

Keywords: *Enteral Nutrition at Home. Opinion poll.*

Introducción

La nutrición enteral domiciliaria (NED) es una modalidad de soporte nutricional segura y eficaz que puede evitar ingresos innecesarios si se realiza correctamente su prescripción y seguimiento[1]. En los últimos años ha experimentado un importante desarrollo y ha permitido mejorar considerablemente la calidad de vida del paciente que requiere la administración de fórmulas enterales durante períodos de tiempo prolongados[2, 3]. En nuestro hospital funciona un programa de NED en el que participan la Unidad de Nutrición Clínica y el Servicio de Farmacia. Los médicos de nuestra área sanitaria solicitan la dispensación de nutrición enteral a la Unidad de Nutrición Clínica que valora la indicación y adecua la prescripción. El Servicio de Farmacia coordina la dispensación de los productos y material necesario directamente al domicilio del paciente. El seguimiento nutricional se realiza a través de las consultas externas del hospital, visitas al domi-

Correspondencia: Dra. Anna Bonada i Sanjaume.
Unitat de Nutrició Humana.
Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de Reus.
Universitat Rovira i Virgili.
Sant Llorenç, 21.
43201 Reus (España)
abs@fmcs.urv.es

Recibido: 1-IV-2003.
Aceptado: 30-V-2003.

cilio, a residencias geriátricas o coordinado con equipos de atención domiciliaria. Después de 3 años de la puesta en marcha del programa se apreció una falta de información por parte de los médicos prescriptores sobre diferentes aspectos relacionados con la NED, por ello decidimos realizar una encuesta para valorar el nivel de conocimiento y opinión de los médicos de la provincia de Tarragona que es el motivo del presente estudio.

Material y métodos

Se seleccionaron los médicos de la provincia de Tarragona que por su especialidad podían prescribir NED: médicos de familia, médicos generales, oncólogos, internistas, cirujanos, digestólos, endocrinólogos, geriatras, otorrinos, pediatras, traumatólogos, neumólogos y otros. Se les envió por correo una encuesta que constaba de 10 preguntas relacionadas con: a) las indicaciones de la NED según la Orden Ministerial del 2 de junio de 1998 (en la que se regula como prestación financiada por el Sistema Nacional de Salud)[4], b) las características de los preparados de nutrición enteral financiados, c) las diferencias que existen entre una dieta completa y un suplemento nutricional y d) su opinión acerca de quién debería realizar el seguimiento de los enfermos y de cómo debería realizarse la dispensación. En la encuesta se les ofreció la posibilidad de solicitar información sobre la NED. En los casos en que fue solicitada se les envió una relación de las patologías y productos financiados según la normativa vigente, así como información sobre conceptos generales de nutrición enteral. En la figura 1 se detalla la encuesta enviada.

El análisis de los datos se realizó mediante el paquete de programas estadísticos SPSS-PC.

Resultados

Se enviaron por correo 1.940 encuestas y fueron contestadas un total de 191. Los médicos que respondieron eran en su mayoría médicos de familia (30,4%), médicos generales (28,3%) y pediatras (6,8%); el porcentaje de médicos pertenecientes a otras especialidades fue muy bajo (tabla I). Un 51,3% de ellos (98) trabajaban en un centro de Atención Primaria, un 26,7% (51) en hospitales, un 10,9% (21) en residencias geriátricas y el 10,9% (21) restante en otros centros (fig, 2).

Sólo un 22,5% (43) de los médicos afirmaban conocer las indicaciones de NED. En cuanto a los productos, un 53,4% afirmaban saber diferenciar entre un suplemento nutricional y una dieta completa; sin embargo, sólo un 11% conocían las características de los diferentes preparados de nutrición enteral (fig. 3).

Un 94,8% (181) de los médicos realizaban menos de 10 prescripciones de NED anuales y sólo un 2,1% (4) realizaban más de a 30 (fig. 4). Cuando se les preguntó sobre el circuito que seguían para dispensar un producto de NED, un 36,6% respondieron que derivaban al paciente a un equipo especializado, un 24,6% desconocían el procedimiento a seguir, otro 24,6% respondió que no visitaba habitualmente pacientes candidatos y un 9,4% prescribían mediante recetas del Sistema Nacional de Salud (fig. 5).

1. ¿Cuál es tu especialidad?

2. ¿Dónde trabajas?
- ☐ Hospital.
- ☐ Centro de asistencia primaria.
- ☐ Residencia geriátrica.
- ☐ Sociosanitario.
- ☐ Equipos de atención domiciliaria.
- ☐ Asistencia privada.
- ☐ Otros.

3. ¿Conoces las indicaciones de NED financiadas por el Sistema Nacional de Salud?
- ☐ Sí.
- ☐ No.

4. ¿Conoces los preparados de NED financiados por el Sistema Nacional de Salud?
- ☐ Sí.
- ☐ No.

5. ¿Conoces las características de los diferentes preparados de nutrición enteral comercializados en nuestro país?
- ☐ Sí.
- ☐ No.
- ☐ Algunas.

6. ¿Sabes diferenciar un suplemento de una dieta completa de nutrición enteral?
- ☐ Sí.
- ☐ No.

7. ¿En el último año has prescrito productos de NED?
- ☐ No.
- ☐ Menos de 10 prescripciones anuales.
- ☐ Entre 11 y 30 prescripciones anuales.
- ☐ Más de 30 prescripciones anuales.

8. Cuando tienes un enfermo candidato a NED ¿qué haces?
- ☐ No visito pacientes candidatos NED.
- ☐ Le derivo a un equipo especializado.
- ☐ Le hago una receta.
- ☐ Desconozco el procedimiento a seguir.

9. ¿Cómo crees que debería realizarse la dispensación de NED?
- ☐ Oficina de farmacia.
- ☐ Servicio de farmacia del hospital.
- ☐ Directamente al domicilio del enfermo.

10. ¿Quién crees que debería realizar el seguimiento de los pacientes con NED?
- ☐ El médico prescriptor.
- ☐ Un equipo especializado.
- ☐ No es necesario realizar seguimiento de estos pacientes.

Fig. 1.—Encuesta realizada a los médicos de la provincia de Tarragona sobre nutrición enteral domiciliaria.

Tabla I
Especialidad de los médicos prescriptores

Especialidad	*Número (%)*
Médico de familia	58 (30,4)
Médico general	54 (28,3)
Pediatría	13 (6,8)
Cirugía	6 (3,1)
Traumatología	5 (2,6)
Medicina interna	5 (2,6)
Medicina del trabajo	5 (2,6)
Oncología	4 (2,1)
Otorrinolaringología	4 (2,1)
Neumología	4 (2,1)
Endocrinología	4 (2,1)
Ginecología	4 (2,1)
Otros	25 (13)

Los médicos encuestados respondieron que la dispensación debería realizarse directamente al domicilio del paciente según el 43%, desde una oficina de farmacia un 22% o a través del servicio de farmacia del hospital un 22% (fig. 6). El 57,6% de los médicos opinaban que el seguimiento debería realizarlo un equipo especializado y un 28,8% consideraban que era el médico prescriptor el que debería realizarlo (fig. 7). Más de la mitad de los médicos (53,9%) solicitaron más información al respecto.

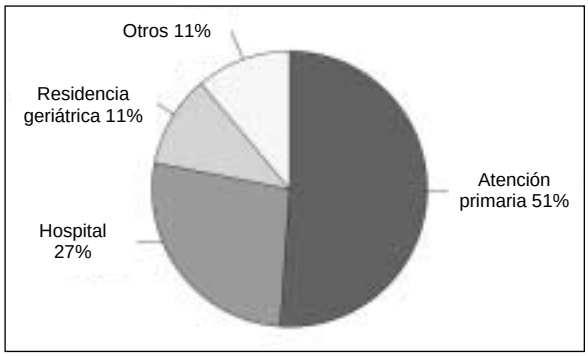

Fig. 2.—Lugar de trabajo de los médicos encuestados.

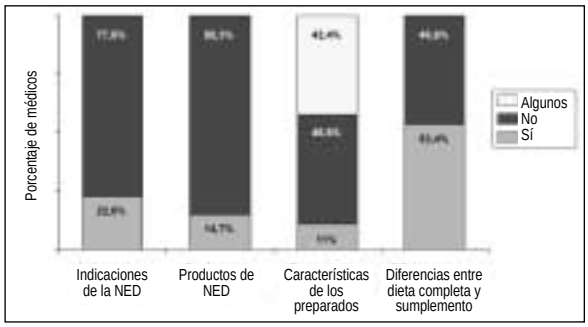

Fig. 3.—Grado de conocimiento de los médicos encuestados respecto a la nutrición enteral domiciliaria (NED).

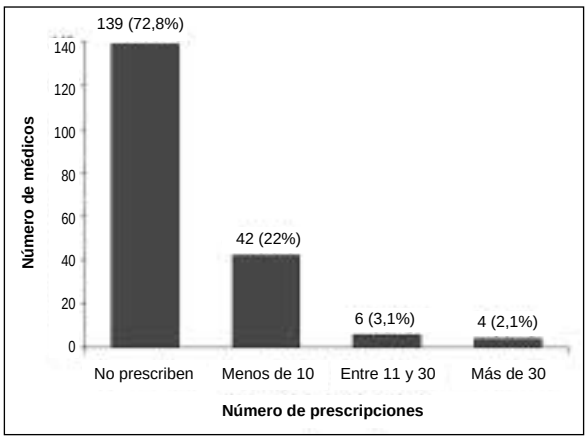

Fig. 4.—Número de prescripciones de nutrición enteral domiciliaria anuales realizadas por los médicos encuestados.

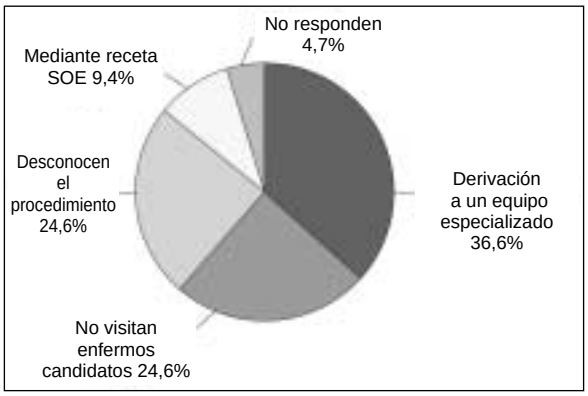

Fig. 5.—Procedimiento seguido para prescribir una nutrición enteral domiciliaria.

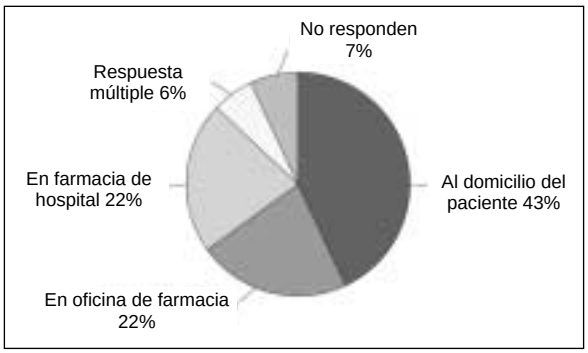

Fig. 6.—Cómo debería dispensarse la nutrición enteral domiciliaria según los médicos encuestados.

Discusión

El soporte nutricional es básico para la prevención y tratamiento de enfermedades[5]. Múltiples estudios demuestran que la malnutrición se asocia a un aumento en la morbilidad y mortalidad de los pacientes que la presentan[6]. En la mayoría de los casos un soporte nutricional adecuado puede corregir la malnutrición y evitar las complicaciones asociadas. La NED consiste en la administración de fórmulas nu-

Fig. 7.—Quién debería realizar el seguimiento según los médicos encuestados.

tricionales por vía oral o través de una sonda en el domicilio del paciente. Permite tratar con la misma eficacia que en régimen hospitalario a muchos pacientes, evitando así estancias hospitalarias muy prolongadas y sobre todo mejorando las expectativas y calidad de vida.

La entrada en vigor en abril de 1997 de la normativa del Servei Català de la Salut, determinó que la dispensación de los productos y materiales de nutrición artificial en individuos no hospitalizados, que se encuentra dentro de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, se tiene que realizar a través de las farmacias hospitalarias. Asimismo obliga a los diferentes hospitales a organizar circuitos de prescripción-dispensación con características diferenciales según los casos[7]. A raíz de esta normativa, en el Hospital Universitari Sant Joan de Reus se creó un programa específico de NED, en el que participan la Unidad de Nutrición Clínica y el Servicio de Farmacia. Nuestro hospital es un hospital comarcal de nivel B, con 300 camas y con un área de influencia de 180.000 habitantes.

Al analizar la procedencia de los pacientes atendidos en el programa de NED se observó que el 85% de ellos provenían del hospital y sólo el 15% restante eran derivados de centros geriátricos y centros de Asistencia Primaria. Comparando con los datos procedentes de otros hospitales observamos que el porcentaje de pacientes derivados de otros centros era inferior en nuestro caso[8]. Se apreció también una falta de información por parte de los médicos prescriptores sobre diferentes aspectos relacionados con la NED. Esta encuesta nos ha permitido valorar el grado de conocimiento y las necesidades acerca de esta técnica de soporte nutricional así como la opinión de los médicos de la provincia de Tarragona al respecto.

Cabe destacar que de los médicos que respondieron la encuesta casi un 60% eran médicos de familia y médicos generales, mientras que el resto se distribuyó entre 22 especialidades distintas. De hecho, los médicos que trabajan en centros de Atención Primaria son los que probablemente atienden a una mayor población de pacientes candidatos a este tipo de soporte nutricional.

Los resultados de esta encuesta evidencian que existe una gran desinformación por parte de los diferentes profesionales sanitarios respecto a que enfermos son subsidiarios de recibir NED y sobre todo respecto al procedimiento a seguir en caso de ser necesario un soporte nutricional.

Al valorar el grado de conocimiento de los prescriptores encuestados se observó que solamente un mínimo porcentaje de ellos conocían las indicaciones de la NED y los productos financiados según la normativa. Ello explicaría que solamente un 5,2% de ellos realizaran más de 10 prescripciones anuales. De este estudio llama la atención que un 53,4% afirme conocer la diferencia que existe entre una dieta completa y un suplemento, mientras que sólo el 11% conozca las características de los distintos preparados de nutrición.

Sorprende también que de los médicos que asisten enfermos candidatos a NED sólo la mitad los deriven al hospital de referencia para ser atendidos por un equipo especializado, que casi un 35% desconozca el procedimiento a seguir y que incluso un 14% sigan prescribiendo mediante recetas del SOE, circuito que en nuestra área sanitaria no está sujeto a financiación. Estos resultados reflejan la necesidad de ofrecer más información respecto a las ventajas de la NED para los pacientes que habitualmente visitan. De hecho más de la mitad de los posibles prescriptores nos solicitaron más información, lo que demuestra su elevado interés por este tema.

Menos de la mitad de los encuestados opinaban que la NED debería dispensarse directamente al domicilio del paciente, lo cual soprende, pues nos parece la forma más cómoda y ágil de dispensación ya que evita desplazamientos y molestias en el trasporte a los pacientes y cuidadores. Por lo que se refiere a cómo debería realizarse el seguimiento, casi un 60% manifestaron que lo debería llevar a cabo un equipo especializado, respuesta lógica dado el bajo grado de conocimiento acerca de la NED que mostraron al responder la encuesta. Ello sugiere la necesidad de coordinación entre unidades hospitalarias especializadas y el resto de profesionales implicados en el ámbito extrahospitalario para un óptimo soporte nutricional[9].

En resumen, los médicos de la provincia de Tarragona realizan pocas prescripciones de NED, no conocen las indicaciones ni los preparados de nutrición enteral pero están interesados en el tema. Consideran que la dispensación debería realizarse directamente al domicilio del paciente y que el seguimiento lo debería realizar un equipo especializado. Por todo ello nos hemos planteado en un futuro próximo la difusión de información referente a la NED en todo el ámbito de Atención Primaria.

Referencias

1. Howard L, Malone M y Wolf BM: Home Enteral Nutrition in adults. En: Rombeau JL, Rolandelli RH: *Clinical Nutrition:*

Enteral and tube feeding. Third Edition. Philadelphia: Saunders CO. 1997: 510-522.
2. Gómez C, de Cos A, Iglesias C y cols.: Nutrición enteral domiciliaria: Informe anual 1999. Grupo NADYA-SENPE. *Nutr Hosp*, 2002, 17(1):28-33.
3. Schneider SM, Pouget I, Staccini P, Rampal P y Hebuterne X: Quality of life in long-term home enteral nutrition patients. *Clin Nutr*, 2000, 19:23-28.
4. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Guía de Práctica Clínica de Nutrición Enteral Domiciliaria. Edita: Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1998.
5. Klein S, Kinney J, Jeejeebhoy K, Alpers D, Hellerstein M y Murray M: Nutrition support in clinical practice: review of published data and recommendations for future research directions. Summary of a conference sponsored by the National Institutes of Health, American Society for Parenteral and Enteral Nutrition, and American Society for Clinical Nutrition. *Am J Clin Nutr*, 1997, 66:683-706.
6. Schneider SM, Raina C, Pugliese P, Pouget I, Rampal P y Hébuterne X: Outcome of patients treated with home enteral nutrition. *JPEN*, 2001, 25:203-209.
7. Riba M, Rivero M y Serra L: Análisis de la nutrición artificial en Cataluña en el período 1989-1993. *Nutr Hosp*, 1999, 14:44-50.
8. Leyes P, Forga MT, Montserrat C, Coronas R: Nutrición Enteral Domiciliaria. Casuística del Hospital Clínico de Barcelona. *Nutr Hosp*, 2001, 16:152-156.
9. García PP, Parejo J y Fenoy JL: Actualización de la nutrición enteral en el domicilio del paciente. *Nutr Hosp*, 1999, 14 (Suppl) 2:120-128.