

**Prestación farmacéutica sociosanitaria**  
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria  
Murcia, 19-20 de enero de 2016

---

Nutrición enteral domiciliaria en  
Centros Socio Sanitarios.  
**Instrucción del SMS 4/2012**

Ana Aranda García  
Servicio de Gestión Farmacéutica  
19 de enero de 2016



## Nutrición enteral domiciliaria

---

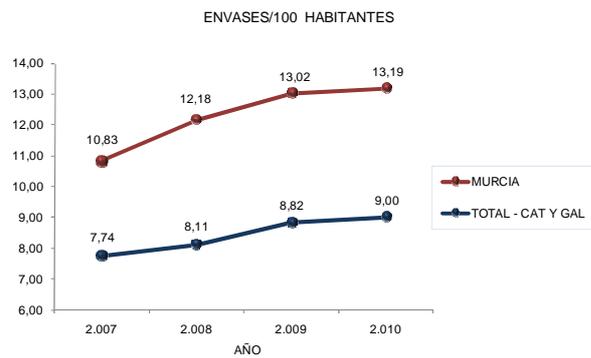
- Administración de fórmulas enterales por vía digestiva, habitualmente mediante sonda, con el fin de evitar o corregir la desnutrición de los pacientes atendidos en su domicilio **cuyas necesidades no pueden ser cubiertas con alimentos de consumo ordinario.**
- Se entiende por sonda, tanto las nasointerólicas como las utilizadas en ostomías.

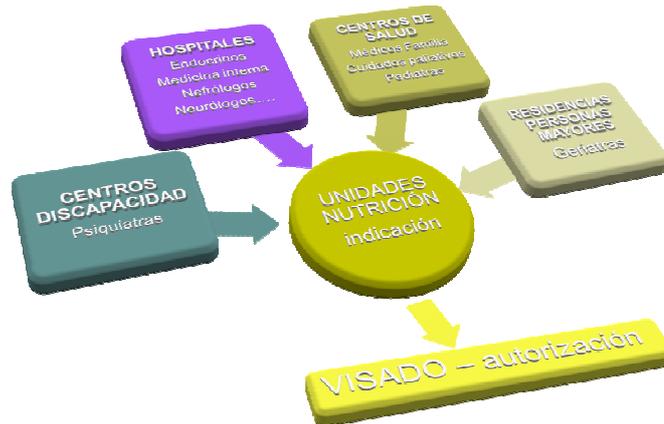
## Tipos de dietas

- **Fórmula nutricionalmente completa:** Es aquella que contiene la cantidad suficiente de todos y cada uno de los nutrientes requeridos para cubrir la totalidad de las necesidades de la persona a la que se prescribe, con la dosis indicada.
- **Complementos (Suplementos):** Son aquellos productos que se utilizan en el tratamiento de situaciones metabólicas con requerimientos especiales de energía o nutrientes, diseñados para complementar los alimentos de consumo ordinario que son insuficientes para cubrir las necesidades de un paciente.

## Problemas para la utilización de alimentos de consumo ordinario

- Su ingesta, pese a llevar a cabo manipulaciones dietéticas, no cubre el 50% de los requerimientos nutricionales.
- Requiere el empleo de sondas enterales de pequeño calibre.
- El método de administración que ha de utilizar es el goteo por gravedad o la bomba de infusión.
- Se precisa un volumen de líquido excesivamente elevado para proporcionar una ingesta adecuada con alimentos de consumo ordinario.





## I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

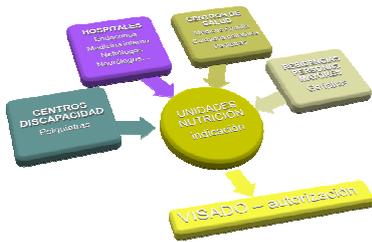
### 3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Sanidad y Política Social  
Servicio Murciano de Salud

**11581 Instrucción n.º 4/2012, de 12 de julio, de la Dirección Gerencia del Servicio Murciano de Salud, por la que se establece el procedimiento a seguir para facilitar la prestación de productos dietéticos en el ámbito del sistema sanitario público de la Región de Murcia.**

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, recoge en su artículo 7, dentro del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, la correspondiente a productos dietéticos; y en su artículo 8

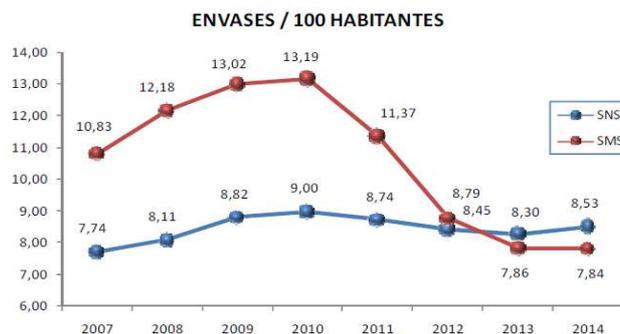
## Instrucción sexta



La indicación de los tratamientos de nutrición enteral domiciliaria se realizará **por los facultativos especialistas adscritos a la unidad de nutrición de los hospitales**. En caso de que el hospital no cuente con unidad de nutrición, la Dirección General de Asistencia Sanitaria podrá autorizar a petición de las Gerencias de Área **a especialistas en endocrinología y nutrición**, y en el caso de que no hubiera en el hospital **a otros especialistas**, con el fin de proporcionar cobertura nutricional a los pacientes del área

La indicación de los tratamientos se realizará de acuerdo con los protocolos que establezca cada Hospital, en base a las recomendaciones de la Guía de Nutrición Enteral Domiciliaria en el Sistema Nacional de Salud (Sanidad 2008. Ministerio de Sanidad y Consumo).

## SMS 2014



AÑO	ENVASES	IMPORTE	↓ ENVASES	↓ IMPORTE
2010	192.838	16.897.508,36		
2011	167.089	15.405.585,05	-25.749	-1.491.923,31
2012	129.536	10.934.871,19	-63.302	-5.962.637,17
2013	115.656	8.623.552,34	-77.182	-8.273.956,02
2014	114.975	9.043.210,41	-77.863	-7.854.297,95
<b>ACUMULADO</b>			<b>-244.096</b>	<b>-23.582.814,45</b>

<http://www.mssi.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/publicaciones/docs/guiaNED.pdf>

<p>Guía de nutrición enteral domiciliaria en el Sistema Nacional de Salud</p> <p><small>SANIDAD 2006 MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO</small></p>	<p><b>Índice</b></p> <p>Presentación 1</p> <p>1. Introducción 3</p> <p>2. Objetivos 5</p> <p>3. Conceptos 7</p> <p>4. Indicación de nutrición enteral domiciliaria 11</p> <p>4.1. Criterios de inclusión de pacientes en un programa de nutrición enteral domiciliaria 11</p> <p>4.2. Tratamiento 14</p> <p>4.2.1. Fórmulas 14</p> <p>4.2.2. Vías de acceso, pausas y métodos de administración 17</p> <p>4.2.3. Complicaciones 20</p> <p>4.2.4. Contraindicaciones 20</p> <p>4.3. Seguimiento del tratamiento 20</p> <p>4.4. Educación a pacientes y cuidadores 21</p> <p>5. Recogida de información 23</p> <p>6. Evaluación y actualización 25</p> <p>Anexo I. Estudio inicial de los pacientes candidatos a recibir nutrición enteral 28</p> <p>Anexo II. Selección de los patrones subestados de recibir nutrición enteral domiciliaria financiada por el Sistema Nacional de Salud 29</p> <p>Anexo III. Tipos de fórmulas recomendadas en función de la situación clínica en que se encuentra el paciente 39</p> <p>Anexo V. Vías de acceso, pausas y métodos de administración 41</p> <p>Anexo VI. Complicaciones: causas y actuaciones 44</p> <p>Anexo VI. Seguimiento de los pacientes 47</p> <p>Anexo VII. Educación a pacientes y cuidadores 49</p> <p>Anexo IX. Informe tipo justificativo de la indicación de NED 50</p> <p>Bibliografía recomendada 55</p> <p><small>GUÍA DE NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD</small> 59</p>
--	---

**Criterio 1.-** Los pacientes que reciben NED deben tener una de las patologías recogidas en el Anexo II.

**Observaciones:** Además, los pacientes que reciben NED deberán estar incluidos en una de las situaciones clínicas que justifican la indicación de NED (apartado 4.1.2º de esta Guía):

- Alteraciones mecánicas de la deglución o del tránsito, que cursan con afagia o disfagia severa y, salvo excepciones, precisan sonda.
- Trastornos neuromotores que impiden la deglución y precisan sonda.
- Requerimientos especiales de energía y/o nutrientes.
- Situaciones clínicas que cursan con desnutrición severa.

**Indicador 1:**  $\frac{\text{Nº de pacientes con justificación clínica}}{\text{Nº total de pacientes que reciben NED}} \times 100$

meccánicas de la deglución o del tránsito, que cursan con afagia severa y precisan sonda:

- emesis de cabeza y cuello
- amor de agudo agéstrico (esófago, estómago)
- regio ORL y nasofaríngea
- refractorio esofágico no tumoral

neuromotores que impiden la deglución o el tránsito y que son:

afemiasis neurológica que cursa con afagia o disfagia severa:

- Epilepsia múltiple
- Epilepsia lateral amiotrofia
- Síndrome miasteniforme
- Síndrome de Guillain-Barré
- Secuelas de enfermedades infecciosas o traumáticas del sistema nervioso central
- Retraso mental severo
- Proceso degenerativo severo del sistema nervioso central (Especificar: .....
- coliente cerebrovascular: amor cerebral

- B.4. Análisis cerebral
- B.5. Coma neurológico
- B.6. Tratamiento severo de la motilidad intestinal: pseudoobstrucción intestinal, gastroparesia diabética

C. Requerimientos especiales de energía y/o nutrientes.

- C.1. Síndrome de malabsorción severa
  - C.1.1. Síndrome de intestino corto severo
  - C.1.2. Diarrea intractable de origen autoinmune
  - C.1.3. Lactasia
  - C.1.4. Estenosis postgastrectomía

- C.1.5. Carcinoma de páncreas
- C.1.6. Resección amplia gástrica
- C.1.7. Insuficiencia vascular mesentérica
- C.1.8. Amiloidosis
- C.1.9. Esclerodermia
- C.1.10. Enteritis escurificia

C.2. Enfermedades neurológicas subsidiarias de ser tratadas con dietas entéricas:

- C.2.1. Epilepsia refractaria en niños
- C.2.2. Deficiencia del transportador tipo 1 de la glucosa
- C.2.3. Deficiencia del complejo de la piruvato-dehidrogenasa

C.3. Alergia o intolerancia diagnosticada a las proteínas de leche de vaca en lactantes, hasta dos años si existe compromiso nutricional

C.4. Pacientes alimentados que van a ser sometidos a cirugía mayor programada o trasplante

C.5. Pacientes con encefalopatía hepática crónica con intolerancia a las proteínas de la dieta

C.6. Pacientes con síndrome de Down o síndrome de Klinefelter, neuroclínicamente asintomáticos

D. Situaciones clínicas cuando cursan con desnutrición

- D.1. Enfermedad inflamatoria intestinal: colitis ulcerosa y Enfermedad de Crohn
- D.2. Casos de cáncer por enteritis crónica por tratamiento químico y/o radioterápico
- D.3. Patología médica infecciosa que comporta malabsorción severa: SIDA
- D.4. Fibrosis quística
- D.5. Fístulas enterocutáneas de bajo débito
- D.6. Insuficiencia renal infantil que compromete el crecimiento del paciente

**Criterio 2.-** Los pacientes reciben el tipo de fórmula que se adapta a sus necesidades específicas.

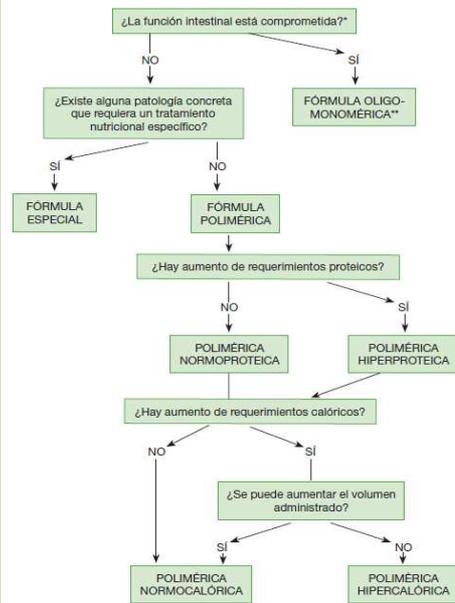
**Criterio 1.-** Los pacientes que reciben NED deben tener una de las patologías recogidas en el Anexo II.

**Observaciones:** Además, los pacientes que reciben NED deberán estar incluidos en una de las situaciones clínicas que justifican la indicación de NED (apartado 4.1.2º de esta Guía):

- Alteraciones mecánicas de la deglución o del tránsito, que cursan con afagia o disfagia severa y, salvo excepciones, precisan sonda.
- Trastornos neuromotores que impiden la deglución y precisan sonda.
- Requerimientos especiales de energía y/o nutrientes.
- Situaciones clínicas que cursan con desnutrición severa.

**Indicador 1:**  $\frac{\text{Nº de pacientes con justificación clínica}}{\text{Nº total de pacientes que reciben NED}} \times 100$

**Algoritmo 2. Selección del tipo de fórmula enteral**



\* Función intestinal comprometida supone: > -<60 cm de intestino delgado funcional + colon.  
> -<100 cm de intestino delgado sin colon.  
> situaciones transitorias post-ayuno prolongado, diarrea incontrolable...

\*\* Polimérica cuando el paciente puede utilizar proteína íntacta.

**Servit Mu** **Criterio 2.-** Los pacientes reciben el tipo de fórmula que se adapta a sus necesidades específicas.

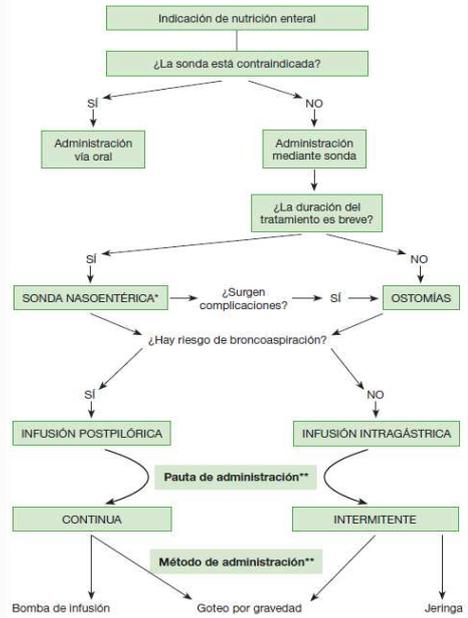
**Criterio 1.-** Los pacientes que reciben NED deben tener una de las patologías recogidas en el Anexo II.

**Observaciones:** Además, los pacientes que reciben NED deberán estar incluidos en una de las situaciones clínicas que justifican la indicación de NED (apartado 4.1.2º de esta Guía):

- Alteraciones mecánicas de la deglución o del tránsito, que cursan con afagia o disfagia severa y, salvo excepciones, precisan sonda.
- Trastornos neuromotores que impiden la deglución y precisan sonda.
- Requerimientos especiales de energía y/o nutrientes.
- Situaciones clínicas que cursan

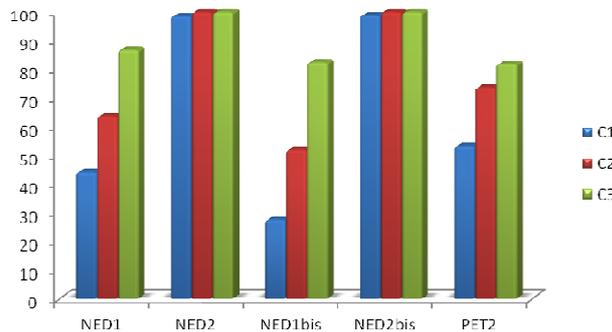
**Criterio 3.-** La vía de acceso y el método de administración se adecuan a las necesidades del paciente.

**Algoritmo 3. Vías de acceso, métodos y pautas de administración**



\* Sonda nasointestinal hace referencia a cualquier sonda alojada en diferentes tramos del tubo digestivo que se coloque a través de la nariz.  
 \*\* En el Anexo V se indican los criterios para la selección de la pauta y el método de administración.

**NED1:** Peticiones previas.  
**PET2:** Peticiones posteriores.  
**NED2:** Peticiones autorizadas.  
**\*Bis:** Sin peticiones de espesantes.



IMPLEMENTACIÓN DE UNA VÍA CLÍNICA DE ATENCIÓN AL PACIENTE SUBSIDIARIO DE NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD.  
 Tesis Mercedes Ferrer 2015

Criterio 8. La talla y el peso son registrados antes de la prescripción de la NED.
Criterio 9. La albúmina es registrada antes de la prescripción de la NED.
Criterio 10. La NED no es utilizada como sustituta de una comida.
Criterio 11. Se realiza una cumplimentación correcta de la posología indicada por el médico (al menos 50% de la pauta).

Criterios		NED1		NED2		p
		N	%	N	%	
C8	No	242	81,2	0	0	,000
	Sí	56	18,8	440	100	
C9	No	243	70,4	0	0	,000
	Sí	102	29,6	440	100	
C10	No	122	50,4	0	0	,000
	Sí	120	49,6	456	100	
C11	No	111	36,5	0	0	,000
	Sí	193	63,5	440	100	

IMPLEMENTACIÓN DE UNA VÍA CLÍNICA DE ATENCIÓN AL PACIENTE SUBSIDIARIO DE NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD.  
Tesis Mercedes Ferrer 2015



Prestación farmacéutica sociosanitaria  
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria



## I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

### 1. DISPOSICIONES GENERALES

#### Consejo de Gobierno

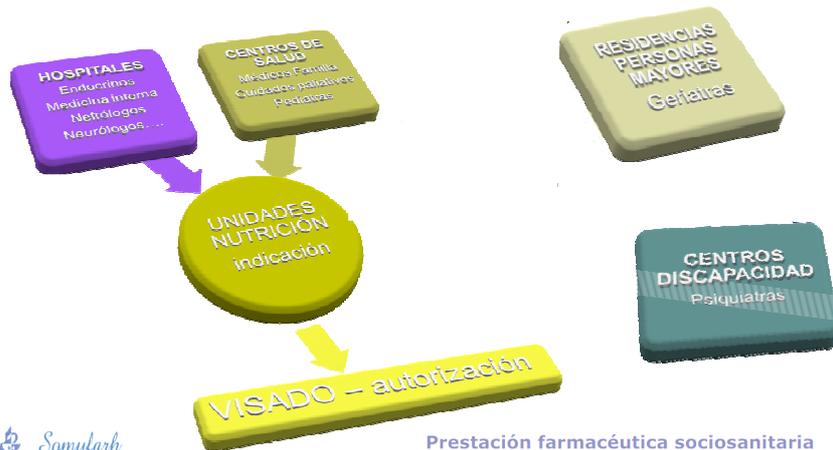
**914 Decreto n.º 2/2014, de 24 de enero, por el que se desarrolla la regulación de los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos y productos sanitarios de los centros sociosanitarios de la Región de Murcia.**

El Estatuto de Autonomía atribuye a la Comunidad Autónoma en el artículo 11.1 competencias sobre desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad, higiene, y ordenación farmacéutica.

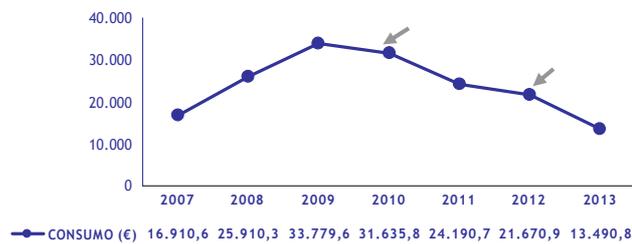
La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 29 establece que los centros y establecimientos sanitarios precisarán autorización



Prestación farmacéutica sociosanitaria  
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria



EVOLUCIÓN CONSUMO NED RPM SAN BASILIO



Final 2009. Inicio protocolo  
2012. Suplementos de proteína

## Protocolo nutricional centros sociosanitarios

### Participantes:

1. Mercedes Ferrer Gómez- Área I - Murcia Oeste
2. Fátima Illán Gómez - Área VI-Vega Media
3. Mariana Tobaruela Soto - Área VI - Depósito de Medicamentos R.P.M. San Basilio
4. María Corinna Saro Droxler - Área VI - Centro Personas Con Discapacidad de Churra
5. José Manuel Luján Ortega - Área I - R.P.M. Virgen del Valle
6. Ana Aranda García - Gestión farmacéutica-SMS

**Prestación farmacéutica sociosanitaria**  
Sociedad Murciana de Farmacia Hospitalaria  
Murcia, 19-20 de enero de 2016

**Muchas gracias por vuestra  
atención**