



Declaración de Cartagena: cita con un sueño

Cartagena Declaration: Date with a dream

Declaração de Cartagena: encontro com um sonho

Charles E. Bermúdez Patiño^{1*}

<https://doi.org/10.35454/rncm.v2supl1.026>

Cuando asumimos el reto, como Junta Directiva, de liderar el rumbo de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica establecimos pilares sobre los cuales trabajaríamos los siguientes años, ellos fueron: educación, investigación, creación y fortalecimiento de redes, y estrategias de divulgación. La Declaración de Cartagena es un ejemplo contundente de la unión de estos cuatro derroteros para cumplir con la misión y visión de nuestra Asociación, logrando además contagiar al resto de Iberoamérica en la búsqueda de alcanzar el objetivo de un bien superior, una terapia médica nutricional oportuna, adecuada, justa, equitativa y en condiciones de dignidad humana, reconociendo al paciente como una persona frágil con derechos y comprometiendo al equipo de salud como garantes de estos.

Teniendo como referente la Declaración de Cancún, firmada en 2008, documento que por primera vez en Iberoamérica proclamó “el derecho humano de los enfermos a recibir una terapia nutricional oportuna y óptima en cualquier lugar donde se encuentren”⁽¹⁾; la malnutrición en sus diversas formas, como la enfermedad más común, y en el área clínica relacionada con una ingesta inadecuada, incremento de los requerimientos nutricionales debido a la enfermedad, pobre absorción de nutrientes, excesiva pérdida de los mismos; o una combinación de todos estos factores⁽²⁾, se convierte en un problema global, con cifras que rondan 50 % de los pacientes hospitalizados de acuerdo con la serie estudiada⁽³⁻⁵⁾.

Si revisamos las cifras de *nutritionDay* en Colombia encontramos que la tasa de malnutrición en 7.994 pacientes evaluados de 2009 a 2015 es de 38 %. Pese a este dato, en 2018 solo a 27,2 % de los pacientes estudiados se realizó tamizaje nutricional, evidenciando que falta un camino amplio por recorrer en la detección oportuna del riesgo de desnutrición. Al revisar intervenciones nutricionales encontramos que para 2018 el uso de suplementación nutricional fue de 9,9 %, nutrición enteral de 5,3 % y nutrición parenteral 2,2 %⁽⁶⁾, al recordar que las cifras de malnutrición ronda 40 % de los pacientes hospitalizados, es pertinente pensar que en definitiva, algo está errado con la intervención nutricional.

Las consecuencias de la malnutrición se encuentran ampliamente descritas y se pueden resumir en lenta cicatrización, inmunidad alterada, aumento de la mortalidad, de la estancia hospitalaria y en los costos directos e indirectos de la atención en salud.

Se ha documentado en múltiples publicaciones que el porcentaje de complicaciones es mayor en pacientes malnutridos: Waitzberg, et al. en 2001, cuantificaron esa mayor tasa de complicaciones en pacientes malnutridos en 27 % diferente a 16,8 % de incidencia en los bien nutridos⁽³⁾; Correia, et al. en 2003, indicaron que en pacientes desnutridos la mortalidad se incrementa en 8 % y la estancia hospitalaria hasta en 3 días⁽⁷⁾.

Identificado el problema, establecidos los desenlaces adversos que el problema conlleva, el paso siguiente, en este caso particular de las Sociedades, Colegios y Asociaciones pertenecientes a la FELANPE, fue asumir el reto, y las implicaciones, de declarar “al Cuidado Nutricional como un derecho humano, y a que se garan-

1 Presidente ACNC 2017-2021

*Correspondencia: Charles E. Bermúdez Patiño
presidencia@nutricinicolombiana.org

tice a todas las personas, especialmente a los enfermos con o en riesgo de desnutrición, acceso al cuidado nutricional y en particular a la terapia nutricional óptima y oportuna, con el fin de, entre otros, reducir las elevadas tasas de desnutrición hospitalaria y de morbi-mortalidad asociadas⁽⁸⁾. La Declaración de Cartagena establece 13 Principios, pero considero que lo más importante es establecer un plan de acción que nos permite pasar de las palabras a los hechos, del discurso a la acción, comprometiendo a los gobiernos en el tratamiento integral de nuestros pacientes, entendiendo la terapia nutricional como un derecho humano⁽⁹⁾ y la clave para un sistema de salud efectivo y sostenible.

Por último, es el momento de expresar mis agradecimientos públicamente a mi familia por su apoyo, soporte y generosidad con los tiempos y en particular a Valeria Bermúdez Garzón, mi hija, quien cursa el grado 11 en el colegio Angloamericano, y que pese a sus obligaciones escolares, decidió acompañarme a alcanzar mis sueños, a apoyarme no solo de corazón sino a través de un trabajo físico admirable, consejos, recomendaciones, ha caminado conmigo estos años, hemos crecido juntos, recuerda siempre “Close your eyes, focus, imagine, dream, make a wish”. Gracias hija!!!

Referencias bibliográficas

1. Castillo Pineda JC, Figueredo Grijalva R, Dugloszewski C, Diaz R, Reynoso JAS, Spolidoro Noroña JV, Matos A, et al. Declaración de Cancún: declaración internacional de Cancún sobre el derecho a la nutrición en los hospitales. *Nutr Hosp.* 2008;23(5):413-7.
2. Loch SH, Allison SP, Meier R, Pirlich M, Kondrup J, Shneider S, ven der Berghe G, Pichard C. Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Terminology, Definitions and General Topics. *Clin Nutr.* 2006;5:180-6.
3. Waitzberg D, Caiaffa WT, Correia MI. Hospital Malnutrition: The Brazilian National Survey (IBRANUTRI): A Study of 4000 Patients. *Nutrition.* 2001;17(7-8):573-80.
4. Cruz V, Bernal L, Buitrago G, Ruiz AJ. Frecuencia de riesgo de desnutrición según la Escala de Tamizado para Desnutrición (MST) en un servicio de Medicina Interna. *Rev Med Chile.* 2017; 145: 449-57.
5. Bermudez CH, Henao A, Rodriguez P, Veloza A. Por una clínica sin malnutrición: Modelo de atención nutricional en la Clínica la Colina. *Revista Médica.* 2016;6(1):12-5.
6. nutritionDay reports.[Internet] (Consultado el 20 de octubre de 2019). Disponible en: <https://www.nutritionday.org/en/about-nday/national-reports/index.html>
7. Correia MI, Waitzberg DL. The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis. *Clin Nutr.* 2003;22:235-9.
8. Cardenas D, Bermúdez CH, Echeverri S, Perez A, Puentes M, Lopez M, et al. Declaración de Cartagena. Declaración Internacional sobre el Derecho al Cuidado Nutricional y la Lucha contra la Malnutrición. *Nutr Hosp.* 2019;36(4):974-98. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02701>.
9. Cardenas D, Bermúdez CH, Echeverri S. Is nutritional care a human Right?. *Clinical Nutrition Experimental* 2019; 26: 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.yclnex.2019.05.002>