

LA DECLARACIÓN INTERNACIONAL SOBRE EL DERECHO HUMANO AL CUIDADO NUTRICIONAL

Adoptada por las Juntas de Gobierno de cada una de las sociedades más abajo firmantes*, y firmada durante el Congreso ESPEN 2022 en la ciudad de Viena

PREÁMBULO

Se reconoce universalmente que,

- Todo ser humano tiene derecho al más elevado estándar posible de salud. Este derecho a la salud comprende todos los factores socio-económicos que promueven las condiciones bajo las cuales los individuos pueden llevar vidas saludables, tales como la alimentación y la nutrición;
- El derecho humano a la alimentación debe ser respetado en todas las esferas, incluyendo el escenario clínico, y la persona enferma debe ser alimentada en condiciones de dignidad y tiene el derecho fundamental a estar libre del hambre;
- La desnutrición relacionada con la enfermedad es una condición frecuente causada virtualmente por cualquier enfermedad, con un impacto negativo sobre la calidad de vida de la persona, comorbilidades y mortalidad aumentadas, y estadías hospitalarias prolongadas, resultando por lo tanto en costos innecesarios de cuidados de salud; en consecuencia, la terapia nutricional debe ser administrada por personal competente de los cuidados de salud (dietistas | nutricionistas, enfermera(o)s, médicos, farmacéuticos, etc.).
- El derecho a la alimentación es muchas veces pasado por alto en el escenario clínico, lo que resulta en un número inaceptable de niños y adultos que sufren de desnutrición relacionada con la enfermedad en los hospitales y en la comunidad, lo que lleva a un desprecio inaceptable del derecho a la salud;

Nosotros también hacemos notar y ponemos por delante las siguientes posiciones o declaraciones oficiales:

- Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de Diciembre 10, 1948, que mantiene que “cada uno tiene el derecho a un estándar de vida adecuado para la salud y el bienestar de uno mismo y de su familia, incluida la alimentación”;
- Artículo 11 del Acuerdo Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR) (1966) que declara que las partes “reconocen el derecho de cada uno a un estándar

* Firmada por la ASPEN (del inglés *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*), la ESPEN (del inglés *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*), la FELANPE (Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo), y la PENSA (del inglés *Parenteral and Enteral Nutrition Society of Asia*).

de vida adecuado para sí mismo y para su familia, incluyendo la alimentación adecuada”; afirma la existencia del derecho fundamental de cada uno a estar libre del hambre;

- Artículo 12 del ICESCR (1966), en particular el comentario general No. 14 sobre el derecho al estándar de salud más elevado alcanzable reconoce que “el derecho a la salud comprende un amplio rango de factores socio-económicos que promueven las condiciones bajo las cuales los individuos pueden llevar vidas saludables, y extiende este derecho a los determinantes subyacentes de salud, como la alimentación y la nutrición”;
- Resolución ResAP(2003)2 sobre la alimentación y el cuidado nutricional en los hospitales, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 12 de Noviembre del 2003: reconoce que el acceso a una variedad saludable y segura de alimentos es un derecho humano fundamental y recomienda a los gobiernos “adoptar e implementar las recomendaciones nacionales sobre la alimentación y el cuidado nutricional en los hospitales”
- Artículo 14 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005) que considera que “el progreso en la ciencia y la tecnología deben avanzar el acceso a la adecuada nutrición y el agua”;
- La Declaración Internacional sobre el Derecho a la Nutrición en los hospitales de la FELANPE, la “Declaración de Cancún”, en el 2008 afirma que “El derecho humano de los pacientes para recibir terapia nutricional óptima y oportuna por personal calificado en cualquier lugar donde se encuentren”;
- La Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (WMA del inglés *World Medical Association*) sobre los Principios Éticos para la Investigación Médica que involucra Seres Humanos, adoptada en 1964 y enmendada en el 2013;
- La Declaración de Córdoba de la WMA sobre la Relación Médico-Paciente adoptada en el 2020;
- La Segunda Conferencia Internacional FAO-WHO sobre Nutrición (ICN2) y la Declaración de Roma del 2014; reconocen que la malnutrición “en todas sus formas, incluyendo la desnutrición, las deficiencias micronutrimientales, el sobrepeso y la obesidad, no solo afectan la salud y el bienestar de las personas al impactar negativamente sobre el desarrollo cognitivo y físico humano, comprometiendo el sistema inmune, incrementando la susceptibilidad a las enfermedades transmisibles y no transmisibles, restringiendo el logro del potencial humano y reduciendo la productividad, pero también representa una carga elevada en la forma de consecuencias económicas y sociales negativas a individuos, familias, comunidades y Estados...” y reconoce que “las causas y factores esenciales que conducen a la malnutrición son complejas y multidimensionales”;
- Los Objetivos de Desarrollo Sostenibles de las Naciones Unidas (UN-ODS), el Objetivo 2, endosados en el 2015, apunta a: “Terminar con el hambre, alcanzar la seguridad alimentaria y una nutrición mejorada y promover la agricultura sostenible” y terminar todas las formas de malnutrición. Para el año 2025, los UN-ODS se orientan a alcanzar las metas convenidas internacionalmente sobre la detención del crecimiento[†] y la emaciación[‡] en los niños con edades menores de 5 años, atender las necesidades nutricionales de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes, y las personas mayores;
- La guía de práctica clínica del año 2016 sobre los aspectos éticos de la nutrición artificial y la hidratación por la *European Society for Clinical Nutrition* (ESPEN);

[†] “Stunting” en inglés.

[‡] “Wasting” en inglés.

- La Declaración Internacional sobre el Derecho al Cuidado Nutricional y la Lucha contra la Malnutrición de la FELANPE, la “Declaración de Cartagena”, en el año 2019, aboga por el cuidado nutricional como un derecho humano inseparable del derecho a la salud y el derecho a la alimentación; en correspondencia con ello, todos los pacientes deben obligatoriamente tener acceso al cuidado nutricional, en particular, el pesquisaje, el diagnóstico, la evaluación nutricional, y con una terapia nutricional oportuna y óptima a fin de reducir las elevadas tasas de la malnutrición relacionada con la enfermedad y la morbilidad y la mortalidad asociadas;
- El Manifiesto de la ESPEN del año 2020 para la Implementación de la Educación en Nutrición en el currículo médico de pregrado, el Manifiesto NEMS;
- La posición del año 2021 de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN) sobre los aspectos éticos de la nutrición administrada artificialmente y la hidratación;
- La Posición Internacional del año 2021 sobre nutrición clínica y cuidados nutricionales hecha por el Grupo Internacional de Trabajo para el derecho de los pacientes al cuidado nutricional declara que todas las personas deben tener acceso al pesquisaje, el diagnóstico, la evaluación nutricional, con una alimentación oportuna y óptima y una terapia médica nutricional basada en evidencia (incluyendo la nutrición administrada artificialmente y la hidratación) a fin de reducir las tasas elevadas de malnutrición hospitalaria y la morbilidad y la mortalidad asociadas.

Los principios antes mencionados, así como las posiciones y las declaraciones, apoyan nuestra convicción de la necesidad de apelar a las autoridades públicas, las organizaciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales y las sociedades médicas científicas sobre la importancia del cuidado nutricional como un derecho humano en la lucha contra la malnutrición relacionada con la enfermedad, y nos llevan a adelantar los siguientes artículos:

Artículo 1. Alcance

La Declaración reconoce que el acceso al cuidado nutricional es un derecho humano intrínsecamente ligado al derecho a la alimentación y el derecho a la salud. Con ello adelanta una visión compartida y los principios para la implementación del derecho humano al cuidado nutricional en todos los pacientes con malnutrición relacionada con la enfermedad en todos los escenarios y todas las condiciones.

Esta Declaración se dirige a cada organización profesional, científica, y de Nutrición clínica, y a cualquier institución u organización profesional tanto del sector de la salud como de otros sectores diferentes del de la salud que defienda el derecho a la alimentación, el derecho a la salud, y promueva el cuidado nutricional para la lucha contra la malnutrición relacionados con la enfermedad.

Esta Declaración debe ser considerada como un documento marco cuyos principios constituyen la base para la promoción de un plan de acción para el desarrollo y la práctica del cuidado nutricional en el campo clínico, y crear conciencia entre las autoridades públicas.

Artículo 2. Dirección

La Declaración se dirige a:

- 2.1 Promover el reconocimiento del derecho humano al cuidado nutricional para todas las personas con o en riesgo de malnutrición relacionada con la enfermedad, y el respeto a la dignidad humana asegurando el respecto a la vida humana y las libertades fundamentales, en concordancia con la bioética y la ley internacional sobre derechos humanos;
- 2.2 Aportar un marco de referencia cuyos principios sirvan como la base para el futuro desarrollo de planes de acción para las Sociedades Científicas y Clínicas y cualquiera parte interesada en la nutrición clínica;
- 2.3 Definir valores centrales, metas, y principios que amplíen la calidad del cuidado en la nutrición clínica;
- 2.4 Crear conciencia sobre la desnutrición relacionada con la enfermedad y la ausencia de acceso al cuidado nutricional.

Artículo 3. Principios

Cuando las sociedades y las organizaciones a las cuales esta Declaración está dirigida desarrollen programas, actividades, o planes de acción en nutrición clínica los principios siguientes deben ser respetados:

- 3.1 Las políticas públicas de salud deben hacer del cumplimiento del derecho al cuidado nutricional un eje fundamental en la lucha contra la malnutrición relacionada con la enfermedad:
 - 3.1.1 La nutrición clínica debe integrarse dentro de la política pública de salud basada en los derechos humanos, equidad, y valores económicos.
 - 3.1.2 Los médicos generalistas, los investigadores, y los hacedores de políticas deben trabajar juntos para traducir la terapia nutricional basada en evidencia en políticas.
 - 3.1.3 Para que sean implementadas efectivamente, las políticas públicas de salud en nutrición clínica deben considerar a todos los pacientes incluyendo los pacientes en riesgo nutricional, los niños y las mujeres embarazadas, los adultos mayores y las personas con enfermedades crónicas no transmisibles, como la población diana.
 - 3.1.4 Las políticas de salud pública deben considerar el cuidado nutricional como parte del enfoque holístico del paciente, que se dirige a prevenir y tratar la malnutrición relacionada con la enfermedad y mejorar los resultados clínicos.
- 3.2 La educación y la investigación en nutrición clínica y son ejes fundamentales del respeto y el cumplimiento del derecho al cuidado nutricional:
 - 3.2.1 La educación en nutrición y derechos humanos es necesaria en la formación de todos profesionales médicos y de los cuidados de salud responsables por el cuidado nutricional, y debe ser obligatoria en el currículo de las universidades y otras instituciones académicas de formación.
 - 3.2.2 Durante su formación médica, farmacéutica, en Enfermería y en Dietética todos los estudiantes de los cuidados de salud deben recibir información obligatoria sobre la nutrición humana en sus tres diferentes dominios, incluyendo la nutrición básica, la nutrición aplicada o en salud pública, y la nutrición clínica.

- 3.2.3 Considerando que las decisiones basadas en evidencias deben ser apoyadas por investigaciones de buena calidad debido a que impactan sobre los derechos humanos individuales a la salud como el bienestar y la calidad de vida, es de extrema importancia aspirar a la calidad elevada de la investigación en terapia nutricional respetando los principios de la buena ciencia.
- 3.3 Los principios éticos y los valores en nutrición clínica incluyendo justicia y equidad en el acceso al cuidado nutricional son la base del derecho al cuidado nutricional.
- 3.3.1 Los prerequisites de la nutrición administrada artificialmente y la hidratación son: existencia de una indicación para este tratamiento médico, la definición de una meta terapéutica a alcanzar, la voluntad del paciente, y el consentimiento informado. El paciente debe ser visto siempre dentro del contexto de las opciones médicas indicadas o alcanzables, así como los valores sociales y culturales;
- 3.3.2 Los profesionales de los cuidados de la salud tienen el deber ético de asegurar un cuidado nutricional óptimo y oportuno dentro de los confines de los recursos aportados para ello. Esta obligación debe ser ejercida con el debido respeto a un número de valores éticos fundamentales.
- 3.3.3 Los recursos financieros deben ser administrados respetando el principio de la justicia distributiva que requiere que el cuidado nutricional sea accesible a los individuos de acuerdo con la necesidad y dentro del contexto de la disponibilidad de recursos.
- 3.3.4 Los avances tecnológicos que han permitido el desarrollo de la terapia médica nutricional, en particular la nutrición enteral y parenteral, pueden presentar problemas y dilemas éticos, los cuales deben ser tratados desde una perspectiva ética, y respetando los principios reconocidos internacionalmente de autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia. Estos principios están interrelacionados y tienen que ser aplicados en el acto de construcción de la decisión médica.
- 3.3.5 Los principios FREDAS[§] de los derechos humanos (Justeza, Respeto, Igualdad, Dignidad y Autonomía) son centrales en la práctica de la nutrición clínica.
- 3.3.6 El respeto de la dignidad del paciente y la equidad en el cuidado de salud deben ser el núcleo central del desarrollo de Guías de Prácticas Clínicas en la nutrición clínica.
- 3.3.7 Los valores culturales, las creencias religiosas, el trasfondo ético, el país, la región, y las consideraciones geográficas de los pacientes y las familias tienen que ser respetadas hasta el punto en que sean consistentes con los principios y las responsabilidades ético(a)s, y los requerimientos legales.
- 3.4 El cuidado nutricional requiere una cultura institucional que siga los principios y valores éticos y un enfoque interdisciplinario.
- 3.4.1 Todo cuidado nutricional tiene que incluir un plan de egreso hospitalario que involucre a los pacientes y los cuidadores, y que sea objeto de auditoría anual.
- 3.4.2 La interdisciplinariedad es obligatoria para alcanzar el mejor tratamiento, porque el conocimiento se ha incrementado enormemente, y el dominio de cada experto contribuirá a la mejor calidad y un tratamiento seguro.
- 3.5 El empoderamiento del paciente es un facilitador clave para la acción necesaria para la optimización del cuidado nutricional.
- 3.5.1 La Organización Mundial de la Salud ha reconocido que el empoderamiento del paciente como un paso necesario para ayudar a mejorar el cuidado de salud, y ha defendido esta iniciativa basada en la premisa que, cuando los pacientes se involucran en sus terapias y

[§] Acrónimo del inglés *Fairness, Respect, Equality, Dignity, Autonomy*.

en el proceso de decisión, son más responsivos al tratamiento, y esto último más eficiente.

- 3.5.2 El empoderamiento quiere decir educación, y la educación equivale a libertad. Empoderar a los pacientes es ofrecerles la oportunidad de ser parte del proceso de la enfermedad y el tratamiento. No es solo cuestión de ganar una voz, sino que el empoderamiento del paciente es también compartir conocimientos y responsabilidades con ellos y la familia.
- 3.5.3 El empoderamiento es tanto un proceso como un resultado. El proceso se basa en el principio de que al incrementar la educación también mejora la capacidad de pensar críticamente y actuar autónomamente, mientras que el resultado se alcanza mediante el sentido de la auto-eficacia, un resultado del proceso.
- 3.5.4 El empoderamiento de los pacientes y sus familias sobre la malnutrición relacionada con la enfermedad, y su prevención o tratamiento puede representar un cambio para ayudar a crear conciencia en contra de esta condición, especialmente cuando se considera cuán rápido la información se disemina con el uso de las modernas tecnologías mediáticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardenas D, Correia MIT, Hardy G, Gramlich L, Cederholm T, van Ginkel-Res A; *et al.* The International Declaration on the Human Right to Nutritional Care: A global commitment to recognize nutritional care as a human right. Clin Nutr [Edinburgh: Scotland] 2023;42(6):909-18. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2023.04.009>. Fecha de última visita: 28 de Agosto del 2023.