

## Declaración de Málaga: la evaluación morfofuncional como herramienta clave en el proceso asistencial de nutrición clínica y dietética

- El 40 Congreso de la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE) tiene lugar del 23 al 25 de abril en el Palacio de Congresos de Málaga.
- La Declaración de Málaga supone un hito al incorporar de manera efectiva la valoración morfofuncional en la práctica clínica.
- La valoración morfofuncional mejora el diagnóstico y el tratamiento personalizado de la desnutrición relacionada con la enfermedad.

**Málaga, 25 de abril de 2025.** En el marco del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE), expertos en nutrición clínica, dietética y disciplinas afines han firmado la *Declaración de Málaga*, un manifiesto que sitúa la valoración de la composición corporal y la funcionalidad como pilares fundamentales en el abordaje nutricional de los pacientes.

La Declaración parte de un principio irrefutable: la atención nutricional es un Derecho Humano, vinculado tanto al derecho a la alimentación como al de la salud. Bajo esa premisa, el documento aboga por una transformación del enfoque clínico tradicional, que va más allá del peso corporal o el índice de masa corporal (IMC), para centrarse en parámetros más precisos como la masa muscular, la masa grasa y la capacidad funcional del paciente.

“Incorporar estas herramientas permite hacer una valoración de la composición corporal más precisa detectando precozmente la pérdida de masa muscular y su funcionalidad, lo que mejora el diagnóstico y tratamiento personalizado de la desnutrición relacionada con la enfermedad”, explica el **Dr. Gabriel Oliveira**, presidente del 40 Congreso de SENPE. “Se cambia la práctica clínica al priorizar no solo la medida del peso o el IMC (índice de masa corporal), sino también la cantidad y calidad del músculo y la cantidad y distribución de la grasa, ayudando a prevenir complicaciones y a guiar mejor las decisiones médicas”, aclara.

## **La composición corporal: más que músculo y grasa**

El peso o el índice de masa corporal (IMC) no reflejan por sí solos el verdadero estado nutricional. Muchas personas con desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) no tienen un IMC bajo, pero han perdido peso —especialmente masa muscular—, lo cual se asocia con mayor riesgo de complicaciones, mortalidad y peor calidad de vida.

Además, algunas personas con obesidad, pese a tener exceso de grasa, presentan también baja masa muscular, una condición conocida como obesidad sarcopénica o desnutrición oculta, que puede pasar desapercibida si solo se mide el peso o el IMC. “Ignorar esta diferencia impide un diagnóstico adecuado y retrasa intervenciones que podrían mejorar la evolución clínica y funcional del paciente”, apostilla el **Dr. Oliveira**.

## **Imprescindible la valoración morfofuncional**

La Declaración de Málaga constituye una llamada a la acción a profesionales sanitarios, sociedades científicas e instituciones para que impulsen la incorporación efectiva de la valoración morfofuncional en la práctica clínica habitual, en todos los niveles asistenciales, asegurando su acceso equitativo y promoviendo su inclusión en la formación y en los protocolos clínicos.

La valoración morfofuncional se propone como el nuevo estándar clínico, constituyendo un abordaje integral que combina el análisis de la composición corporal, la evaluación de la funcionalidad física y la historia clínica con exploración nutricional detallada.

Este enfoque permite detectar precozmente la pérdida de masa muscular, identificar a pacientes en riesgo de complicaciones y orientar estrategias terapéuticas personalizadas. Además, permite explorar las causas subyacentes de la desnutrición antes de iniciar cualquier intervención nutricional.

## **Tecnología al servicio del diagnóstico nutricional**

Para lograr esta evaluación completa, los profesionales recomiendan el uso rutinario de herramientas validadas y accesibles, adaptadas a los recursos de cada entorno asistencial. Entre ellas se incluyen: la bioimpedancia (especialmente el ángulo de fase que es independiente del peso), la ecografía nutricional (que mide masa muscular y

grasa), la dinamometría (para medir fuerza muscular), test funcionales (como velocidad de la marcha o sentadillas) y, en algunos contextos, el análisis de imágenes de escáner (TC) para estimar masa muscular de manera oportunista. En caso de no contar con estas técnicas una simple cinta métrica permite valorar el componente graso (circunferencia cintura) y muscular (pantorrilla o brazo).

En cuanto a los retos a superar para llevar a cabo los cambios propuestos la Declaración de Málaga propone: formación transversal de profesionales sanitarios, inclusión en programas educativos, acceso equitativo a las tecnologías, promoción de la investigación en VMF y una atención centrada en la persona.

### **Abordaje terapéutico centrado en la persona**

La declaración subraya que un diagnóstico preciso debe conducir a un tratamiento personalizado. Entre las principales recomendaciones, se destacan:

- Terapia médica nutricional individualizada, adaptada a las características y necesidades del paciente.
- Programas de ejercicio terapéutico, como parte del tratamiento clínico, orientados a recuperar masa muscular y funcionalidad.
- Enfoque interdisciplinar, que combine la experiencia de nutricionistas, médicos, rehabilitadores y otros profesionales, integrando el componente biopsicosocial de cada caso.

Este modelo asegura que la atención nutricional se base no solo en datos instrumentales, sino también en aspectos como la calidad de vida, el contexto clínico del paciente y su adherencia terapéutica.

### **Hacia una nueva era en nutrición clínica**

La Declaración de Málaga representa un hito en la evolución del abordaje nutricional, posicionándose como un referente nacional e internacional en la lucha contra la desnutrición relacionada con la enfermedad. Su mensaje es claro: evaluar solo el peso ya no es suficiente.



“Colocar la valoración morfofuncional en el centro de la atención sanitaria no es solo una mejora técnica, sino un imperativo ético y clínico para mejorar los resultados en salud en el siglo XXI”, comenta el Dr. Gabriel Oliveira. Esta postura se encuentra alineada con la Declaración de Viena, que reconoce que la atención nutricional es un derecho humano, al unir el derecho a la salud y el derecho a la alimentación. Asimismo, se apoya en los criterios internacionales GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition), que destacan la masa muscular como uno de los parámetros clave para el diagnóstico de la desnutrición, reflejando su papel central en el estado nutricional, el pronóstico clínico y la calidad de vida. En conjunto, los tres documentos —Declaración de Viena, criterios GLIM y Declaración de Málaga— consolidan un modelo de atención centrado en la persona, basado en la evidencia, que pone el foco en la evaluación y el tratamiento de la composición corporal como piedra angular de la nutrición clínica avanzada.

La Declaración de Málaga cuenta con el apoyo del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM), la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA), la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO), la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC).

### **Sobre la Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE)**

La [Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo \(SENPE\)](#) es una sociedad científica multidisciplinar establecida en 1978, que agrupa a más de 400 profesionales de la sanidad (cirujanos, endocrinólogos, intensivistas, pediatras, farmacéuticos, gastroenterólogos, bioquímicos, enfermeros, dietistas y nutricionistas, entre otros) y publica la revista Nutrición Hospitalaria, incluida en Medline y en Index Medicus, con un factor de impacto que la sitúa entre las primeras revistas de Nutrición en lengua española. Forma parte de la European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) y de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE).

Su campo de interés es amplio y va desde la epidemiología nutricional, pasando por la dietética oral, hasta la nutrición artificial, tanto en el ámbito hospitalario como el domiciliario.

### **Para más información:**

Departamento de Comunicación. Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabolismo (SENPE)

Elena Gómez Navarro

Contacto: elenagnavarro@gmail.com/ 618175316.