

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN

El cuidado nutricional es un derecho humano emergente

Nutritional care is an emergent human right

Diana Cárdenas, MD., PhD.¹

1. Servicio de Nutrición, Comité de ética, Instituto Gustave Roussy, Université Paris-Saclay, 114, rue Edouard-Vaillant, Villejuif, F-94805, France.

Resumen

El enfoque de derechos humanos aplicado al campo de la nutrición clínica ha permitido reconocer que el acceso al cuidado nutricional es un derecho humano. Desde la Resolución del Comité de Ministros del Consejo de Europa sobre Sobre Alimentación y Atención Nutricional en Hospitales (ResAP) del año 2003, hasta la reciente Declaración de Viena del 2022, el concepto de cuidado nutricional como derecho humano ha evolucionado. El acceso al cuidado nutricional de los pacientes debe considerarse un derecho humano intrínsecamente ligado al derecho a la alimentación y al derecho a la salud, y no implica bajo ninguna circunstancia que exista la obligación de alimentar a todos los pacientes en cualquier etapa de la vida y a cualquier precio. Por el contrario, este derecho implica, desde un punto de vista ético, que se debe tomar la mejor decisión para el paciente y esto puede incluir, en determinadas circunstancias, la decisión de no alimentar. El objetivo de este artículo es mostrar el surgimiento del concepto de cuidado nutricional como derecho humano, la definición, las implicaciones para los diferentes actores y realizar un análisis sobre las implicaciones éticas de este derecho. Se mostrará que el enfoque basado en derechos humanos puede contribuir globalmente a la construcción de una perspectiva moral, política y jurídica del concepto de cuidado nutricional, y de esta forma lograr que todos los pacientes se beneficien de un cuidado nutricional óptimo y oportuno.

Recibido:
Diciembre 14, 2022

Aceptado:
Febrero 23, 2023

Correspondencia:
dianacardenasbraz@gmail.com

DOI: 10.56050/01205498.2247

Palabras clave: Desnutrición; Derechos humanos; Ética.

Abstract

The human rights based approach applied to the field of clinical nutrition has led to the recognition that access to nutritional care is a human right. From the 2003 Resolution of the Committee of Ministers of the Council of Europe on Hospital Nutrition Care and Feeding (ResAP) to the recent Vienna Declaration of 2022, the concept of nutritional care as a human right has evolved. Access to nutritional care for patients should be considered as a human right intrinsically linked to the right to food and the right to health, and does not imply under any circumstances that there is an obligation to feed all patients at any stage of life and at any cost. On the contrary, this right implies, from an ethical point of view, that the best decision should be made for the patient and this may include, in certain circumstances, the decision not to feed. The aim of this article is to show the emergence of the concept of nutritional care as a human right, the definition, the implications for the different actors and an analysis of the ethical implications of this right. We will show that the human rights-based approach can contribute globally to the construction of a moral, political and legal perspective of the concept of nutritional care, and thus ensure that all patients benefit from optimal and timely nutritional care.

Keywords: Malnutrition; Ethics; Human rights.

Introducción

El cuidado nutricional en el contexto clínico debe entenderse como un proceso que se lleva a cabo mediante pasos interrelacionados que incluyen la detección, el diagnóstico, la evaluación, la terapia nutricional y el seguimiento (1,2). Su objetivo es evaluar, prevenir y tratar la desnutrición de forma temprana mediante la aplicación de una estrategia de terapia nutricional óptima. La desnutrición (incluyendo la deficiencia de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad) es uno de los principales factores que contribuyen a la carga de morbilidad y, por tanto, la prestación de un cuidado nutricional óptimo debería ser una estrategia eficaz para reducir su carga global. El impacto positivo del cuidado nutricional está relacionado con su capacidad para influir en los resultados de las enfermedades, especialmente en la población vulnerable desnutrida (3-7). De hecho, el cuidado nutricional contribuye a reducir la morbilidad, la mortalidad y la duración de la estancia hospitalaria, así como a reducir los reingresos. Por ello se considera rentable y puede influir en la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud (6,8).

La eficacia del cuidado nutricional ha sido ampliamente documentada; sin embargo, los altos niveles de desnutrición relacionada con la enfermedad han persistido en todos los entornos de atención en salud durante las últimas cinco décadas, a pesar de los marcados avances en las ciencias médicas durante ese mismo periodo (9,10). Además, las políticas públicas y la legislación para abordar este tema son escasas y nunca se ha evaluado el enfoque de los derechos humanos (11). En particular, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la década de acción en nutrición no incluyen este tipo de desnutrición.

Es bien sabido que existe un vínculo inextricable entre los derechos humanos y la salud. Según el Dr. Jonathan Mann, «la salud y los derechos humanos son enfoques complementarios para definir y promover el bienestar humano. El objetivo de vincular la

Es bien sabido que existe un vínculo inextricable entre los derechos humanos y la salud. Según el Dr. Jonathan Mann, «la salud y los derechos humanos son enfoques complementarios para definir y promover el bienestar humano. El objetivo de vincular la

salud y los derechos humanos es contribuir al avance del bienestar humano más allá de lo que podría lograrse mediante un enfoque aislado basado en la salud o los derechos humanos» (12). A pesar de la evidente relación, el enfoque basado en derechos humanos es una estrategia recién incluida en el campo de la nutrición clínica (13).

Este artículo describe el surgimiento del concepto de cuidado nutricional como derecho humano, presenta la definición, las implicaciones para los diferentes actores y se realiza un análisis sobre las implicaciones éticas de este derecho. El objetivo es mostrar que el enfoque basado en derechos humanos puede contribuir globalmente a la construcción de una perspectiva moral, política y jurídica del concepto de cuidado nutricional, y de esta forma lograr que todos los pacientes se beneficien de un cuidado nutricional óptimo y oportuno

Surgimiento del concepto de cuidado nutricional como derecho humano

Desde 2003, el enfoque basado en los derechos humanos se ha introducido en el ámbito de la nutrición clínica a través de tres documentos internacionales. En primer lugar, la Resolución del Comité de Ministros del Consejo de Europa sobre Sobre Alimentación y Atención Nutricional en Hospitales (ResAP) (2003) 3, adoptada el 12 de noviembre de 2003, que reconoce que el acceso a una variedad de alimentos seguros y saludables es un derecho humano fundamental (14). En el marco de esta resolución, la *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN) ha puesto en marcha proyectos que hoy en día son referencia a nivel mundial, como el estudio nutritionDay y el curso de educación continua Long Life Learning (LLL) de la ESPEN.

En segundo lugar, la Declaración Internacional de la Federación latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE) sobre el Derecho a la Nutrición en los Hospitales, avalada y firmada por las sociedades latinoamericanas, que tuvo como testigos a la

ESPEN y la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN), y fue firmada en Cancún, México, en 2008 (15). La Declaración de Cancún reivindica “El derecho humano de los pacientes a recibir una terapia nutricional oportuna y óptima en cualquier lugar donde se encuentren por personal cualificado”. Finalmente, la Declaración Internacional sobre el Derecho al Cuidado Nutricional y la Lucha contra la Malnutrición, firmada en Cartagena, Colombia, en 2019. Esta tuvo como objetivo dar una nueva mirada a la Declaración firmada una década antes, fue refrendada por las sociedades de FELANPE y tuvo como testigos a la ESPEN, la ASPEN, la Sociedad Latinoamericana de Nutrición (SLAN) y otras sociedades (16); además, aboga por primera vez por el reconocimiento del derecho al cuidado nutricional como un derecho humano emergente, inseparable del derecho a la salud y del derecho a la alimentación. A través de trece principios, la Declaración de Cartagena pretende que se reconozca el derecho al cuidado nutricional como un derecho de todas las personas.

En el marco del principio #13 de la Declaración de Cartagena, en el que se hace un llamado a la acción internacional, decidimos crear un grupo internacional de trabajo para unir esfuerzos y dar una dimensión global a las acciones. El grupo se conformó con representantes de las sociedades ASPEN, ESPEN, FELANPE, y la *Parenteral and Enteral Nutrition Society of Asia* (PENSA), la *West African Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (WASPEN) y *South African Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (SASPEN) y expertos en otros campos, como la historia y el derecho. El grupo de trabajo internacional tiene como objetivo, explorar cómo el enfoque basado en los derechos humanos puede contribuir a los retos que enfrenta la práctica de la nutrición clínica en unos sistemas sanitarios cada vez más exigentes (17,18). Es así como al interior de este grupo se propone un nuevo documento con cinco principios fundamentales para unir los esfuerzos a nivel global y lograr posicionar el tema de la desnutrición asociada con la enfermedad y la falta de acceso al cuidado nutricional de los pacientes en la agenda internacional de nutrición y

salud. Las sociedades internacionales de nutrición clínica junto con la Federación Europea de Asociaciones de Dietistas (EFAD), el Foro Europeo de Pacientes (EPF) y más de 70 asociaciones científicas de todo el mundo, entre las que se encontraba la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica y Metabolismo (ACNC), firmaron en la ciudad de Viena, Austria, en el marco del 44º Congreso de la ESPEN sobre Nutrición Clínica y Metabolismo, la nueva Declaración sobre el derecho humano al cuidado nutricional (**Figura 1**). En la ceremonia se incluyeron mensajes y discursos del presidente de la ESPEN, Rocco Barazzoni; la presidenta de FELANPE, Any Ferreira; el presidente de ASPEN, Ryan Hurt; y el presidente de PENSA, Soranit Siltharm. La importancia del cuidado nutricional fue subrayada por el representante de los pacientes, Marek Lichota; además, recalcaron la relevancia de

la iniciativa: Stefan Schreck, de la Comisión Europea, y Kremlin Wickramasinghe, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Europa.

La Declaración es un llamamiento para que los responsables políticos, las asociaciones médicas y las organizaciones de la sociedad civil actúen urgentemente contra la desnutrición asociada con la enfermedad. Además, establece una visión y cinco principios compartidos para la aplicación de este derecho a todas las personas que necesitan cuidado nutricional (tamizaje, diagnóstico del estado nutricional, terapia médico-nutricional y monitorización) (**Figura 1**). Este documento, no vinculante legalmente, implica un compromiso moral para que las partes tomen medidas y acciones concretas en la promoción del acceso al cuidado nutricional. La firma de la Declaración en la ciudad de Viena se constituye en un logro histórico para trabajar con-



Figura 1. Objetivos y principios de la Declaración de Viena por la ESPEN: <https://www.espen.org/espen/viena-declaration-nutritional-care-is-a-human-right> DRE: desnutrición asociada con la enfermedad.

juntamente por un mismo fin. Para entender la importancia de esta acción global, es necesario tener en cuenta los aspectos históricos y los momentos clave que favorecieron la evolución y la concreción del concepto de cuidado nutricional como derecho humano (Figura 2).

Definición del derecho al cuidado nutricional

En el ámbito de la salud pública y en el contexto político, se considera que el beneficiario o titular del derecho a la alimentación es una persona con un papel activo, a quien el Estado debe proporcionar un entorno propicio para permitirle “alimentarse a sí mismo”. En el contexto clínico, ¿se debe garantizar el derecho de las personas a “alimentarse a sí mismas” o a ser “alimentadas”? La persona enferma, en este contexto, tiene una mayor probabilidad de presentar una alteración del estado de nutrición por el simple hecho de estar enfermo. No se trata de un estado que depende únicamente de la falta de alimentos, sino también del impacto de la inflamación y las alteracio-

nes metabólicas. Por lo tanto, toda persona enferma en contacto con una institución de salud debería poder recibir cuidado nutricional. Para que el paciente se beneficie del cuidado nutricional es indispensable tener a su disposición profesionales expertos en nutrición clínica que aseguren un completo y adecuado proceso. El enfoque de los derechos humanos tiene un considerable valor retórico y puede ayudar a movilizar la fuerza de la opinión pública para lograr un cambio. Es esencial tener claridad y precisión sobre la naturaleza real de los derechos humanos y el papel que pueden desempeñar. Es importante preservar su poder normativo y posibilitar unas directrices políticas eficaces. En este sentido, el cuidado nutricional como derecho humano debe estar bien definido. Según diferentes autores, un derecho humano emergente puede definirse en función de su fundamento, sus titulares y su contenido o alcance (19).

La dignidad es el candidato universalmente respaldado para el valor central de los derechos humanos. La terapia nutricional permite respetar la dignidad humana (es decir, el derecho de la persona a ser tratada éticamente y a ser valorada y respetada por sí



Figura 2. Surgimiento del concepto de cuidado nutricional como derecho humano. Línea cronológica.

misma) (20), lo que se consigue cuando la autonomía individual, las creencias religiosas y los entornos socioculturales se consideran fundamentales al momento de administrar la terapia nutricional. Al atender a los pacientes que necesitan cuidados nutricionales (es decir, los pacientes desnutridos), deben tenerse en cuenta todos estos factores, por lo que el respeto a la dignidad humana es la base del derecho al cuidado nutricional (Figura 3).

El segundo aspecto relativo a la definición del derecho al cuidado nutricional es la imposición de los derechos humanos a los titulares de obligaciones. Esto significa que los derechos humanos deben ser respetados por todas las diferentes partes interesadas, no sólo por los Estados, que deberían ser capaces de cumplirlos. Más allá de los responsables políticos y otras partes interesadas, los científicos y los profesionales de la salud también deben preocuparse por hacer respetar este derecho. El principal cuestionamiento es la capacidad de los sistemas sanitarios para proporcionar un cuidado nutricional óptimo.

Por último, el contenido o alcance de los derechos humanos se refiere a los intereses que los definen

y fundamentan (por ejemplo, la salud, la autonomía y el conocimiento) y a los deberes generados por estos intereses subyacentes. Así, el cuidado nutricional forma parte del enfoque holístico del paciente, y abarca un proceso que comienza con la identificación del riesgo nutricional, la evaluación y el diagnóstico, y que tiene como objetivo prevenir y tratar la desnutrición asociada con la enfermedad mediante el suministro temprano de terapia nutricional, que va desde la alimentación normal hasta la terapia nutricional médica basada en la evidencia (nutrición enteral o parenteral). Esta última se considera una intervención que requiere una indicación médica para alcanzar un objetivo de tratamiento, que a su vez necesita el consentimiento informado del paciente. En resumen, el cuidado nutricional abarca el deber de alimentar a los pacientes enfermos por medios naturales o artificiales con el fin de prevenir la desnutrición y contribuir a mejorar la salud y mejorar los resultados. En consecuencia, el contenido de una propuesta de derecho humano al cuidado nutricional debe concebirse en estrecha relación con otros derechos humanos. Desde nuestra perspectiva, es posible enmarcar

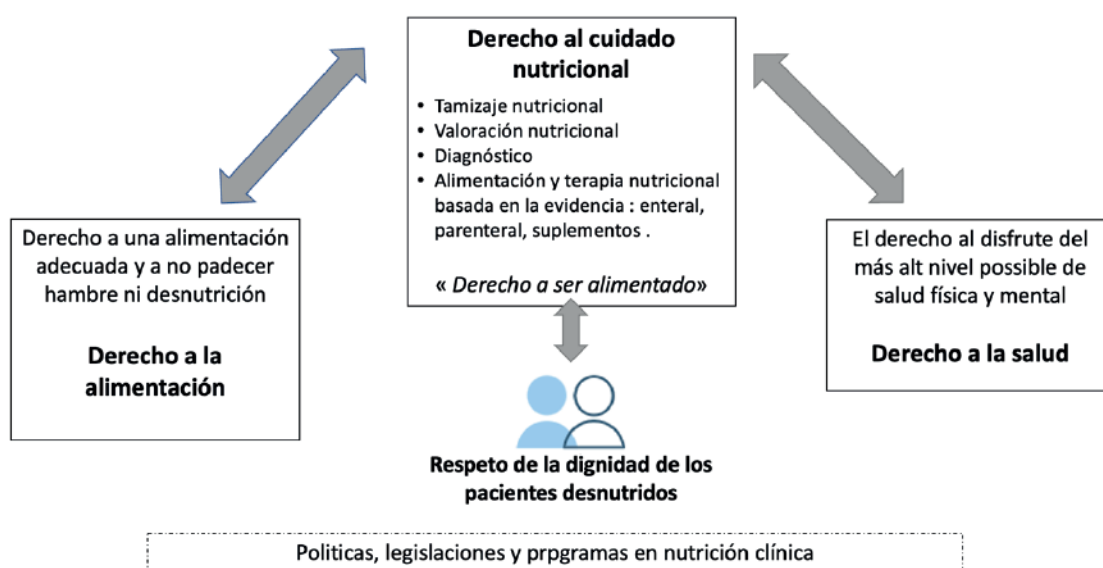


Figura 3. El cuidado nutricional se encuentra en la intersección del derecho a la alimentación y el derecho a la salud, por lo que crea oportunidades para la aplicación de legislaciones, políticas y programas basados en los derechos para su realización. Adaptado con permiso de (18).

este deber en el ámbito de dos derechos bien reconocidos: el derecho a la alimentación y el derecho a la salud. Entonces, ¿qué significa decir que la atención nutricional es un derecho humano?

Los Estados y los titulares de deberes, desde un punto de vista jurídico y político, están sujetos a ciertas obligaciones. Las personas pueden reclamar legítimamente el cumplimiento efectivo de estas obligaciones. En consecuencia, los titulares de obligaciones están obligados a «respetar, proteger y cumplir» el derecho a beneficiarse de todo el proceso de atención nutricional. El paciente tiene derecho a que se le realice un cribado de riesgo nutricional y se le diagnostique desnutrición, y a recibir una dieta hospitalaria regular o una dieta terapéutica (es decir, modificación de los alimentos y suplementos) o una terapia nutricional médica basada en la evidencia que incluya la terapia nutricional enteral o parenteral bajo el cuidado de un equipo interdisciplinario experto, y el gobierno tiene el deber de garantizar dichos derechos.

Implicaciones éticas del derecho al cuidado nutricional

Los derechos humanos y la ética de la atención en salud están estrechamente vinculados, ya que se apoyan y complementan cuando se aplican conjuntamente (21). Las normas de derechos humanos están pensadas para guiar las acciones de los gobiernos, mientras que la ética en la atención sanitaria es mucho más amplia y «abarca la preocupación por las acciones específicas, las inspiraciones y las relaciones de los profesionales de la salud, los investigadores y las organizaciones» (21). Los conceptos de derechos humanos, según E. Hirsch, «caracterizan e iluminan las cuestiones de una exigencia ética en los campos de la atención y la investigación» (12). Así, en el contexto de los cuidados nutricionales, el respeto de los derechos humanos y la dignidad no son valores abstractos, sino que adquieren una dimensión práctica «que definen un orden social y nos sitúan en obligaciones mutuas» (12).

Los derechos humanos y la ética proporcionan una guía única y valiosa para las acciones de las sociedades de nutrición clínica y otras organizaciones internacionales. Las normas de derechos humanos y los valores y principios éticos pueden contribuir a avanzar en la lucha contra la desnutrición en el contexto clínico. Reconocer el cuidado nutricional como un derecho humano establece un compromiso con una responsabilidad ética muy importante que debe basarse en el respeto de los cuatro principios éticos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia) (22), así como otros principios como la vulnerabilidad, la igualdad, la justicia y la equidad (23).

La ética se ocupa de los principios que nos permiten tomar decisiones sobre lo que está bien y lo que está mal. Los profesionales de la salud tienen el deber ético de garantizar un cuidado nutricional óptimo y oportuno dentro de los límites de los recursos que se les proporcionan (24). Esta obligación debe ejercerse con el debido respeto a una serie de valores éticos fundamentales. Así, la ética y los derechos humanos son valores que guían a los profesionales de la nutrición clínica. Juntos garantizan un enfoque centrado en el paciente, en el que las necesidades y los derechos de los pacientes son lo más importante. Los profesionales de la salud deben ser competentes en la ética médica que rige su práctica y comprender el vínculo entre la nutrición clínica y los derechos humanos de sus pacientes. A la hora de analizar el impacto de un enfoque ético en la práctica de la nutrición clínica hay que destacar que la nutrición como tema ético es capaz de presentarse como una forma legítima de cuidado en la práctica médica, ya que la vida sin alimentos no es posible. La alimentación de los pacientes se convierte en una forma de tratamiento, lo que plantea nuevas cuestiones éticas cuando se aplica a situaciones concretas.

Este derecho no implica que exista la obligación de alimentar a todos los pacientes en cualquier etapa de la vida y a cualquier precio. Por el contrario, este derecho implica, desde un punto de vista ético, que se debe tomar la mejor decisión para el paciente y esto puede incluir, en determinadas circunstancias, la decisión de no alimentar.

Conclusión

El cuidado nutricional debe considerarse un derecho humano intrínsecamente ligado al derecho a la alimentación y al derecho a la salud. El enfoque de derechos humanos en la nutrición clínica podría contribuir globalmente a la construcción de una perspectiva moral, política y jurídica del concepto de cuidado nutricional. La Declaración de Viena es un esfuerzo global para defender este derecho.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de interés

Ninguno.

Referencias

1. Cederholm T, Barazzoni R, Austin P, Ballmer P, Biolo G, Bischoff SC, et al. ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clin Nutr*. 2017;36(1):49-64.
2. Ukleja A, Gilbert K, Mogensen KM, Walker R, Ward CT, Ybarra J, et al. Standards for Nutrition Support: Adult Hospitalized Patients. *Nutr Clin Pract*. 2018;33(6):906-20.
3. Correia MI, Hegazi RA, Diaz-Pizarro Graf JI, Gomez-Morales G, Fuentes Gutierrez C, Goldin MF, et al. Addressing Disease-Related Malnutrition in Healthcare: A Latin American Perspective. *JPEN Journal of parenteral and enteral nutrition*. 2016;40(3):319-25.
4. Maia FCP, Silva TA, Generoso SV, Correia MITD. Malnutrition is associated with poor health-related quality of life in surgical patients with gastrointestinal cancer. *Nutrition*. 2020;75-76:110769.
5. Sauer AC, Goates S, Malone A, Mogensen KM, Gewirtz G, Sulz I, et al. Prevalence of Malnutrition Risk and the Impact of Nutrition Risk on Hospital Outcomes: Results From nutritionDay in the U.S. *JPEN Journal of parenteral and enteral nutrition*. 2019;43(7):918-26.
6. Schuetz P, Sulo S, Walzer S, Vollmer L, Brunton C, Kaegi-Braun N, et al. Cost savings associated with nutritional support in medical inpatients: an economic model based on data from a systematic review of randomised trials. *BMJ Open*. 2021;11(7):e046402.
7. Schuetz P, Fehr R, Baechli V, Geiser M, Deiss M, Gomes F, et al. Individualised nutritional support in medical inpatients at nutritional risk: a randomised clinical trial. *Lancet*. 2019;393(10188):2312-21.
8. Schuetz P, Sulo S, Walzer S, Vollmer L, Stanga Z, Gomes F, et al. Economic evaluation of individualized nutritional support in medical inpatients: Secondary analysis of the EFFORT trial. *Clin Nutr*. 2020;39(11):3361-8.
9. Cardenas D, Bermúdez C, Pérez A, Diaz G, Cortés LY, Contreras CP, et al. Are traditional screening tools adequate for monitoring the nutrition risk of in-hospital patients? An analysis of the nutritionDay database. *JPEN Journal of parenteral and enteral nutrition*. 2022;46(1):83-92.
10. Cardenas D, Bermúdez C, Pérez A, Diaz G, Cortés LY, Contreras CP, et al. Nutritional risk is associated with an increase of in-hospital mortality and a reduction of being discharged home: Results of the 2009-2015 nutritionDay survey. *Clin Nutr ESPEN*. 2020;38:138-45.
11. Cárdenas D, Pérez Cano AM, Díaz G, Pacheco-Orozco RA, Parra-García I, Chaparro D, et al. Nutrition care as a health policy in the 21st century: A phenomenological study. *Clin Nutr ESPEN*. 2022;47:306-14.
12. Hirsch E, Mann JM. *Droits de l'homme et respect de la personne. Traité de Bioéthique Tome I, Fondements, principes repères*, Toulouse, Erès, 2010, p 249.
13. Cardenas D, Bermúdez C, Echeverri S. Is nutritional care a human right? *Clinical Nutrition Experimental*. 2019;26.
14. Council of Europe CoM. Council of Europe Committee of Ministers. Resolution ResAP (2003)3 on food and nutritional care in hospitals. http://www.Ake-Nutrition.At/Uploads/Media/Resolution_Of_The_Council_Of_Europe_English.pdf2003.
15. Castillo Pineda JC FGR, Dugloszewski C, Ruy Díaz 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. p. 413-7
16. Cárdenas D, Bermúdez CE, Echeverri S, Pérez A, Puentes M, López L, et al. [Cartagena Declaration. The International Declaration on the Right to Nutritional Care and the Fight against Malnutrition]. *Nutr Hosp*. 2019;36(4):974-80.
17. Cárdenas D, Davisson Correia MIT, Hardy G, Ochoa JB, Barrocas A, Hankard R, et al. Nutritional care is a human right: Translating principles to clinical practice. *Nutr Clin Pract*. 2022;37(4):743-51.

18. Cardenas D, Correia M, Ochoa JB, Hardy G, Rodriguez-Ventimilla D, Bermúdez CE, et al. *Clinical nutrition and human rights. An international position paper*. *Clin Nutr*. 2021;40(6):4029-36.
19. Vayena E, Tasioulas J. *The dynamics of big data and human rights: the case of scientific research*. *Philos Trans A Math Phys Eng Sci*. 2016;374(2083).
20. E. F. *Grandeurs et misères des hommes. Petit traité de la dignité*: Larousse; 2010. 9-20 p.
21. Gruskin S, Dickens B. *Human rights and ethics in public health*. *Am J Public Health*. 2006;96(11):1903-5.
22. Beauchamp TL, FJ. C. *Principles of Biomedical ethics*. 7th ed. New York 2013.
23. UNESCO. *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*. 2005.
24. Cardenas D. *Ethical issues and dilemmas in artificial nutrition and hydration*. *Clinical Nutrition ESPEN*. 2021;41(41):23-9.