

Una mirada en un cuarto de siglo al Grupo de Apoyo Nutricional

A quarter-century look into the Nutritional Support Group

Jesús Barreto Penié^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2767-3235>

¹Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, La Habana, Cuba.

Autor para la correspondencia: barreto.penie@gmail.com; penie@infomed.sld.cu

Recibido: 13/02/2022

Aceptado: 16/02/2022

Me produce una sensación rara tener que escribir sobre la existencia del Grupo de Apoyo Nutricional (GAN) quien este año 2022 cumplirá 25 años de creado. Lo comparo como una criatura que se gesta, nace, se desarrolla y alcanza su edad adulta en medio de circunstancias disímiles, cambiantes, difíciles, pero siempre con una visión resiliente de la visión del cambio de paradigma. *Los malos tiempos tienen un valor científico. Son ocasiones que un buen alumno no se perdería* (Ralph Waldo Emerson).

La nutrición clínica en el mundo y en nuestro país es un tema que se mueve esencialmente entre mitos, tabúes y prejuicios alimentarios, a pesar de constituir una ciencia integrada por múltiples disciplinas médicas y no médicas. Hoy la epidemiología mundial se mueve en dos polos, identificados como la Doble carga de la Malnutrición, donde por un lado existen poblaciones con desnutrición importante por la presencia de inseguridad alimentaria de causas diversas socioeconómicas y presencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles con repercusión deletérea sobre el estado nutricional, unido a poblaciones de países de altos, medianos y bajos ingresos económicos con un consumo desmedido de alimentos de alta densidad energética y bajo nivel de actividad física junto a otros factores psicosociales y genéticos que expresan un incremento de la distribución de la grasa corporal en forma de adiposidad y obesidad. Muchos países de ingresos bajos y medios se enfrentan ahora a una “doble carga” de mala nutrición. Mientras estos países siguen lidiando con los problemas de las enfermedades infecciosas y la desnutrición, también están experimentando un rápido aumento de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, como la obesidad y el sobrepeso, especialmente en los entornos urbanos. Tampoco resulta extraño que la desnutrición y la obesidad coexistan en el mismo país, en la misma comunidad, en el mismo hogar y algunos individuos en particular.

Esta problemática se traslada a los centros asistenciales, especialmente a los hospitales donde la frecuencia de pacientes con desnutrición asociada a enfermedades alcanza valores del 20 a más del 50 % y los pacientes con exceso de peso corporal superan el 20 % con la consiguiente repercusión sobre indicadores como complicaciones, muertes, infecciones,

reingresos, estadía, y costos de atención, afectando la calidad de vida y del nivel de prestación de salud.

Toda esta problemática tuvimos que enfrentar desde los inicios unidos a la resistencia creada en la mentalidad de muchos colegas y administrativos de que la atención nutricional se garantizaba solo con una “buena dieta” que casi nadie sabía prescribir de forma correcta. Y uno de los problemas mayores desde nuestro punto de vista lo constituyó la falta de conocimientos en el campo de la Nutrición Clínica y Dietética de la inmensa mayoría de los miembros de los equipos asistenciales en lo que constituía un verdadero analfabetismo funcional. A esta problemática es lo que le llamo “Era Pre-GAN” que era expresión de todo el país.

El GAN desde los inicios se dio a la tarea de identificar el problema: casi un 40 % de los pacientes hospitalizados estaba con riesgo elevado según edad, cáncer, infecciones, falla orgánica crónica y estadía, una situación con impacto negativo sobre los resultados de los pacientes y los sistemas de salud. También se identificaron de forma explícita prácticas no deseables en la atención nutricional de los pacientes por o equipos asistenciales. Así se tuvo un diagnóstico de la magnitud del problema de la institución y como estos indicadores negativos podían afectar el cumplimiento del encargo estatal y objeto social asignado por el gobierno.

La solución: Una intervención nutricional inmediatamente después del ingreso, ayuda a minimizar los efectos adversos de la desnutrición y recupera la capacidad de respuesta del paciente al tratamiento y su recuperación. Se instauró un Programa de Intervención Alimentario, Nutrimental y Metabólico (conocido como PRINUMA) con subsistemas de registro, control de calidad, educación continuada y costos.

El trabajo multidisciplinario, interdisciplinario orientado al paciente permitió sentar las bases para la protocolización del Proceso de Atención Nutricional con la confección de Procedimientos Normalizados de Actuación, Guías prácticas que incluyen etapas básicas como el Tamizaje, Diagnóstico etiopatogénico y clínico, Clasificación y Registro, Guías de intervención dietoterapéuticas y de Terapia Nutricional Artificial.

Un elemento cardinal en el trabajo del GAN en estos 5 lustros ha sido el de tener una presencia creciente en las actividades asistenciales, docentes e investigativas del centro, produciendo cambios importantes en el pensamiento y accionar de médicos, enfermeras, nutricionistas, farmacéuticos, psicólogos, equipos de salud de todas las especialidades médicas y quirúrgicas, el aparato administrativo y gerencial y una influencia creciente en pacientes y familiares.

Nos quedan aún grandes desafíos por alcanzar. Uno de ellos es incorporar indicadores internacionalmente aceptados a los registros oficiales de reportes existentes en el MINSAP presentes en el Clasificador Internacional de Enfermedades. Somos el primer Servicio de Nutrición Clínica acreditados por el MINSAP en 2016 y debemos modificar nuestro manual de Procedimientos con objetivos dirigidos a alcanzar satisfacer las expectativas de los pacientes y familiares.

Actualmente, existe La Declaración de Cartagena que trata sobre el derecho al cuidado nutricional, independiente del nivel de atención en salud, y sobre la lucha contra las diversas clases de malnutrición en particular la asociada a la enfermedad, por lo tanto, se limita al

campo de la nutrición clínica. La nutrición clínica es una disciplina y una ciencia, interdisciplinaria y aplicada, preocupada por la malnutrición. El objetivo es aplicar los principios de la terapia nutricional (con alimentos naturales de administración ordinaria y nutrientes artificiales administrados por medio de suplementos, nutrición enteral y parenteral) en el marco del cuidado nutricional con el fin de garantizar el estado nutricional y modular otras funciones biológicas para influir de manera positiva en el tratamiento, la calidad de vida y el desenlace de los pacientes. Su basamento consiste en promover el respeto de la dignidad humana y proteger el derecho a la alimentación en el ámbito clínico, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con el derecho internacional relativo a los derechos humanos, y la bioética. Nuestro país, debido al sistema sociopolítico y su sistema de salud inclusivo califica perfectamente para el cumplimiento y extensión de sus trece principios.

Quiero también expresar mi profundo reconocimiento y agradecimiento a todas aquellas personas que nos precedieron, formaron parte del Grupo en sus diferentes etapas, creyeron en nosotros y nos apoyaron tanto espiritual como material y administrativamente, sin los cuales estoy convencido que no se hubiera llegado tan lejos. Mención especial a los actuales integrantes, quienes todavía contamos con fundadores y colegas de alto valor agregado.

La repercusión del trabajo del Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital “Hermanos Ameijeiras” rebasa el espacio físico de su localización para extender su influencia en numerosas instituciones del Sistema Nacional de Salud, y allende las fronteras nacionales. El trabajo realizado en todo este tiempo no se puede reflejar en el limitado espacio de un editorial.

Todavía nos queda un largo trecho por recorrer.



Dr. Jesús Barreto Penié

Especialista en Medicina Interna. Master en Nutrición en Salud Pública

Jefe del Servicio de Nutrición Clínica Grupo de Apoyo Nutricional. Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana, Cuba.