

PRÓLOGO

Este suplemento del primer número del volumen trigésimo primero de la Revista Cubana de Alimentación y Nutrición (RCAN) contiene la versión actualizada del “Manual de normas y procedimientos de las actividades de Dietética-Nutrición y Cocina-Comedor” redactado por el Departamento de Servicios Básicos del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de la República de Cuba. La presentación de este Manual dentro de un suplemento de la Revista cumple, en primer lugar, con un propósito de todos los involucrados de asegurar la mayor visibilidad y difusión posibles de los contenidos del mismo, y con ello, su aprehensión, inculturación y aplicación en la práctica cotidiana de los servicios de Dietética y Cocina de las instituciones de salud del país; y en segundo lugar, el reconocimiento bibliográfico del manual como una obra depositaria del saber y el conocimiento de los nutricionistas.

Hoy se reconoce el papel de la gastronomía (léase también restauración) hospitalaria dentro del proceso general de provisión de cuidados de salud. La prescripción dietoterapéutica es la primera intervención médica a realizar en el paciente, y debe contribuir tanto a paliar las contingencias desatadas por la enfermedad, como también a sostener el estado nutricional y corregir estados deficitarios y carenciales, y asistir en la recuperación y rehabilitación posteriores.

Sin embargo, la provisión de alimentos en una institución de salud es un proceso altamente complejo y demandante, puesto que se trata de ofrecer 6 frecuencias alimentarias en otros tantos momentos del día a personas que difieren entre sí en numerosos aspectos demográficos, biológicos, clínicos, e incluso culturales y sociales; y ello debe lograrse dentro de una relación costo-efectividad especificada de antemano. Las soluciones a este dilema no han sido todo lo satisfactorias que se hubieran anticipado, y es por ello (en parte) que los servicios hospitalarios de gastronomía son tan criticados, a tal punto que se ha proclamado el final de los mismos, y su sustitución por esquemas tercerizados o “a la carta”, el costo de los cuales recae con singular fuerza sobre los pacientes y sus familiares, y que puede contribuir (en grado nada despreciable) a la situación de vulnerabilidad alimentaria que ya los mismos padecen.

El caso cubano es singular como experiencia vital por cuanto el Estado cubano es garante por ley suprema del bienestar de los ciudadanos, y esta responsabilidad se extiende a las personas de cualquier edad y condición que requieren asistencia hospitalaria para el diagnóstico, contención y tratamiento de las enfermedades. Por consiguiente, el hospital debe ocuparse de proveer al paciente los alimentos que requiere durante el ingreso en la cuantía y la calidad que el estado de salud, el tratamiento médico-quirúrgico, y la relación costo-efectividad ameritan, siempre apuntando hacia la recuperación última de aquel. Cobra entonces una singular importancia el diseño, la organización y la gestión de los servicios hospitalarios de gastronomía hospitalaria como entidades productoras de alimentos.

El Manual propuesto en este suplemento brinda normas y guías para la gestión efectiva de la gastronomía hospitalaria, y además, ofrecer el valor agregado de la educación alimentaria y nutricional de los pacientes para que afronten mejor el evento salud-enfermedad que atraviesan. El Manual provee normas comunes que son a todo el proceso de la gastronomía hospitalaria, y también separadas para las áreas de Dietética-Nutrición y Cocina-Comedor, lo que en cierta medida realza la singularidad de estas actividades, y la complementariedad de las mismas, pero no su intercambiabilidad, ni la reducción de la primera hasta la otra. Tal vez éste sea el valor primordial

de este Manual: reconocer explícitamente que en un servicio hospitalario de gastronomía hospitalaria coexisten dos actividades: una la elaboración y servido de comidas a los pacientes y sus familiares, y también al personal de salud; y la otra la gestión costo-efectiva de tales procesos que culminan en un menú alimentario, la verificación continua en el tiempo de las metas de calidad preestablecidas y el destino final de los alimentos servidos, el impacto de la actividad gastronómica tanto en el plano sanitario como en el económico; y la educación y capacitación permanentes de todos los involucrados y beneficiarios en temas de alimentación y nutrición, higiene y control de la calidad de la elaboración de alimentos, y economía y costos.

Lo anteriormente dicho nos lleva de inmediato a la definición de los actores que han de conducir los procesos descritos en el Manual, y las competencias y responsabilidades de los mismos. En una primera vez, el Manual define que, en la gastronomía hospitalaria, concurrirán tanto técnicos como profesionales universitarios. Además, los profesionales universitarios pueden comprender tanto aquellos que se ocupan de la atención, diseño, implementación, gestión, supervisión y mejoría continua de la calidad de los procesos de elaboración, servido y manipulación de alimentos; como los que se encargan de los cuidados nutricionales especializados que se brindan por vías diferentes de la oral como parte de terapias nutricionales que se organizan y gestionan desde organizaciones interdisciplinarias como el Grupo de Apoyo Nutricional (GAN) o el Servicio de Nutrición. En este punto, se ha destacar la contribución de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo (SCNCM) a (re)pensar la personalidad del nutricionista, y con ella, el lugar que debe ocupar dentro del organigrama hospitalario a fin de que realice mejor las competencias con las cuales es dotado durante la formación profesional.¹ En virtud de todo lo anteriormente dicho, solo cabría esperar que la implementación del presente Manual contribuya finalmente a ofrecerle al nutricionista el espacio que le corresponde dentro de la provisión de cuidados de salud, y que su actuación resulte en una mejor evolución clínico-quirúrgica del paciente, y una superior gestión sanitaria.

En el pasado la RCAN ha acomodado varios materiales que ahora podrían ser tenidos como complementos perfectos de los contenidos incluidos en el Manual reseñado.² Pero la publicación del Manual solo es el primer paso en un largo camino de implementación, gestión, evaluación, y reingeniería de procesos. Por propia definición, un Manual no puede cubrir todas las situaciones que la provisión de cuidados alimentarios y nutricionales le presenta a los equipos de trabajo día a día. Pero el registro exhaustivo de las incidencias diarias, y el análisis cuidadoso de las soluciones introducidas, aportará un caudal de experiencias que después servirá para la revisión del Manual, y la publicación de una versión actualizada y por ende más abarcadora. Y en este proceso de revisión y reedición los nutricionistas serán determinantes.

Finalmente, la publicación del “Manual de normas y procedimientos para las actividades de Dietética-Nutrición y Cocina-Comedor” debe contribuir a engrosar la base material de estudio de los programas de formación de la tecnicatura en Dietética, la Licenciatura en Nutrición, y la Tecnicatura Superior de Ciclo Corto en Nutrición. Los nutricionistas deben atesorar este Manual como un material de autoestudio permanente, y también como una guía para la ubicación laboral y el desempeño posterior en la profesión.

Hecha la presentación del Manual, solo me queda agradecer a los redactores por el esfuerzo colaborativo, y desearles éxitos en la consecución de los objetivos trazados con este texto.

Dr. Sergio Santana Porbén
Editor-Ejecutivo
RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Domínguez A, Bell Benavides Z, Pérez Santana M, Jiménez Sosa AM, Santana Porbén S. Sobre las competencias de los nutricionistas en los ámbitos hospitalarios y comunitarios. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2011;21:159-74.
2. Martín González I. Sobre la gestión de la calidad en los servicios de alimentación de las instituciones de salud [Editor: Santana Porbén S]. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2015;25(2 Supl 1):S1-S63.