

Instituto Oncológico SOLCA. Guayaquil. Provincia Guayas. Ecuador

LA DECLARACIÓN DE CARTAGENA EN LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL. PRINCIPIO XI: JUSTICIA Y EQUIDAD EN EL CUIDADO NUTRICIONAL

*Mery Guerrero Tapia*¹.

La equidad se refiere a la ausencia de diferencias evitables o remediables entre diferentes grupos de personas, diferencias éstas que pueden ser definidas por criterios sociales, económicos, demográficos y/o geográficos.¹ Sin embargo, la falta de equidad en la salud va más allá de las simples inequidades en los determinantes de la salud, y tendría que ver en mayor grado con el acceso a los recursos necesarios para mejorar o mantener la salud, o los resultados de los cuidados de salud. La equidad resultaría en última instancia de de la imposibilidad de evitar o superar las injusticias, o el incumplimiento en la observación de los derechos humanos.

En correspondencia con lo anteriormente dicho, el cuidado nutricional se ha de brindar con arreglo a los principios de justicia y equidad.² Para hacerlo posible, se desarrollarán los mecanismos para que toda persona enferma tenga disponibilidad y acceso a la terapia nutricional de manera estable, continua y oportuna.³ Se asegurará también la correcta utilización de las terapias nutricionales. Se promoverá la integración dentro de los sistemas de salud de un modelo de cuidado nutricional que sea capaz de proveer soporte nutricional en condiciones de dignidad. Se promoverán tanto el enfoque interdisciplinario en la prestación del cuidado nutricional como la creación de equipos de terapia nutricional que se encarguen de prestarla en forma interdisciplinaria. Por último, se valorizará el reembolso por las terapias nutricionales prestadas, así como el pago de los servicios de cuidados nutricionales a los prestatarios.

Concluyendo, junto con los juicios de utilidad y valor implícitos en las decisiones sobre la implementación y conducción de las terapias nutricionales, los equipos de salud también deben realizar juicios sobre la equidad y la justicia en cuanto al paciente que se ha de beneficiar de ellas. Independientemente de la posición que ocupe el enfermo dentro de la organización socioeconómica de la sociedad, y el acceso que pueda tener a las terapias médicas, se ha de promover siempre el uso de las terapias nutricionales adecuadas en los pacientes que así lo requieran para su recuperación y curación.

¹ Médico tratante del Instituto Oncológico SOLCA matriz Guayaquil. Magíster internacional en Nutrición Clínica y Dietética con especialización en Nutrición hospitalaria y Oncológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nisbett N, Harris J, Backholer K, Baker P, Jernigan VBB, Friel S. Holding no-one back: The Nutrition Equity Framework in theory and practice. *Global Food Security* 2022;32:100605. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2021.100605>. Fecha de última visita: 13 de Marzo del 2022.
2. Cardenas D. Ethical issues and dilemmas in artificial nutrition and hydration. *Clinical Nutrition ESPEN* 2021;41:23-9.
3. Becerra Posada F, Mújica JO. Equidad en salud para el desarrollo sostenible. *RESPYN Rev Salud Pública Nutrición* 2016;15(1):16-26. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/7>. Fecha de última visita: 19 de Marzo del 2022.

Sobre la ponente



- Médico tratante del Instituto Oncológico SOLCA matriz Guayaquil
- Magíster internacional en Nutrición Clínica y Dietética con especialización en Nutrición hospitalaria
- Diplomada en Nutrición Clínica por la Universidad del Espíritu Santo (UESS)
- Diplomada en *Nutrition Science* por la Universidad de Stanford (Estados Unidos)
- Presidente de la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE)