

Sistema de Atención Primaria de la Salud. Habana del Este

SOBRE LAS NECESIDADES DE CUIDADOS NUTRICIONALES EN LA COMUNIDAD

Daneisy Montejo Rodríguez¹, Josefa Elsy Rodríguez Rodríguez².

El hospital como entidad articuladora de la provisión de cuidados alimentarios y nutricionales puede oscurecer la realidad de que una proporción de enfermos mucho mayor de los hospitalizados requiere de tales cuidados en sus hogares de residencia sin que exista una organización que los contenga y los atienda.¹⁻³ La creciente morbilidad de las poblaciones, unida al envejecimiento demográfico, puede conducir a un número cada vez mayor de enfermos sujetos a tratamientos dilatados en el tiempo (y que muchos de ellos se administran ambulatoriamente) que requieren cuidados nutricionales de diversa complejidad para el sostén del apoyo nutricional, y con ello, la prevención de complicaciones adicionales.⁴⁻⁵ En esta categoría también se incluirían aquellos pacientes en los que, agotados los recursos terapéuticos, se les ofrecen cuidados paliativos, dentro de los cuales se deben integrar la alimentación y la hidratación.⁶⁻⁷

La desnutrición hospitalaria ronda el 40.0%.⁸ Sin embargo, no se tienen estimados de cuántos pacientes atendidos ambulatoriamente se encuentran desnutridos, ni qué cuidados alimentarios y nutricionales reciben.⁹⁻¹¹

El presente trabajo se completó en el Consultorio número 10 del “Programa del Médico y Enfermero de la Familia”, ubicado en el Consejo Popular Guanabo (municipio

Habana del Este, La Habana), y adscrito al Policlínico Docente “Dr. Mario Muñoz Monroy”. El área de salud atendida por el consultorio abarca una superficie geográfica de 3 Km², y en ella viven 1,449 personas distribuidas en 2 circunscripciones.

Recurriendo a los registros del Consultorio, se identificaron 20 pacientes (1 por cada 72 habitantes) que habían sido dispensarizados debido a la presencia de enfermedades crónicas. La Tabla 1 muestra los datos demográficos y clínicos de tales pacientes. Predominaron las mujeres sobre los hombres, y los sujetos con edades ≥ 60 años. La edad promedio fue de 69.2 ± 16.9 años.

Las causas de la dispensarización fueron como sigue (en orden descendente): *Postración* (40.0%); *Enfermedad cerebrovascular complicada* (35.0%); *Enfermedad renal crónica* (15.0%); *Diabetes mellitus complicada con escaras del retropié* (5.0%); y *Cáncer* (5.0%); respectivamente. La desnutrición afectaba al 60.0% de los enfermos en el momento del ejercicio nutricional.

Solo 5 de los enfermos dispensarizados eran sujetos de acciones nutricionales. La consejería nutricional fue la intervención prevalente, pero se limitó a recomendaciones generales sobre cómo organizar la conducta alimentaria diaria, sin que el emisor se propusiera la verificación continua en el

¹ Técnico Medio en Dietética y Nutrición. ² Licenciada en Enfermería.

tiempo de la adherencia del enfermo a las recomendaciones hechas. En estos casos la consejería nutricional fue brindada por el médico de asistencia al egreso de las instituciones hospitalarias donde fueron atendidos debido a la descompensación de la enfermedad de base, la aparición de complicaciones, o durante la administración de tratamientos actualizados (como la nefrodialísis).

crónicas invalidantes que los colocan en riesgo de desnutrición, pero que no reciben la atención nutricional correspondiente aunque sea para ofrecerle calidad de vida en estas etapas de la evolución del cuadro de salud. La actuación nutricional se ha limitado en contadas ocasiones a una consejería nutricional que puede que no sea congruente con las demandas metabólicas que el enfermo enfrenta corrientemente.

Tabla 1. Características demográficas y clínicas de los pacientes dispensarizados por enfermedades crónicas en un área de salud del municipio Guanabo.

Característica	Hallazgos
Sexo	Masculino: 6 [30.0] Femenino: 14 [70.0]
Edad, años	< 60 años: 4 [20.0] ≥ 60 años: 16 [80.0]
Edad, años, media ± desviación estándar	69.2 ± 16.9
Problema primario de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Postración:[¶] 8 [40.0] • Enfermedad cerebrovascular complicada: 7 [35.0] • Enfermedad renal crónica:[¥] 3 [15.0] • Escaras del retropié: 1 [5.0] • Cáncer: 1 [5.0]

Leyenda: [¶] Demencia senil (2), Parálisis cerebral infantil (1), Artritis reumatoide deformante (1), Obesidad mórbida (1), Insuficiencia venosa periférica (1), Cuadriplejía (1), Amputación bilateral (1).

[¥] Nefrodialísis ambulatoria (1).

Tamaño de la serie de estudio: 20.

Fuente: Registros del consultorio número 10.

Fecha de cierre de los registros: Diciembre del 2016.

Se ha de destacar que uno de los enfermos dispensarizados era sujeto de seguimiento nutricional regular por el Servicio de Nutrición Clínica de una institución de tercer nivel de la ciudad-capital donde fue atendido en ocasión de la ocurrencia de un infarto cerebral.

Los hallazgos presentados en esta comunicación llaman la atención sobre la existencia de enfermos en la comunidad que evolucionan con diferentes afecciones

Las causas del presente estado de cosas pueden ser variadas, y solaparse en su influencia unas sobre las otras.¹²⁻¹⁴ El (pequeño) número de los enfermos dispensarizados no debe excusar que la atención nutricional sea diferida ni tampoco inadecuada para la situación clínica que atraviesan y los requerimientos nutrimentales que concurren en ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beach P, Siebeneck B, Buderer NF, Ferner T. Relationship between fatigue and nutritional status in patients receiving radiation therapy to treat lung cancer. *Oncol Nursing Forum* 2001; 28:1027-31.
2. Cianciaruso B, Brunori G, Kopple JD, Traverso G, Panarello G, Enia G; *et al.* Cross-sectional comparison of malnutrition in continuous ambulatory peritoneal dialysis and hemodialysis patients. *Am J Kidney Dis* 1995;26: 475-86.
3. Manson A, Shea S. Malnutrition in elderly ambulatory medical patients. *Am J Public Health* 1991;81:1195-7.
4. Watterson C, Fraser A, Banks M, Isenring E, Miller M, Silvester C; *et al.* Evidence based practice guidelines for the nutritional management of malnutrition in adult patients across the continuum of care. *Nutr Diet* 2009;66 (3 Suppl):S1-S34.
5. Leggo M, Banks M, Isenring E, Stewart L, Tweeddale M. A quality improvement nutrition screening and intervention program available to Home and Community Care eligible clients. *Nutr Diet* 2008;65:162-7.
6. Acreman S. Nutrition in palliative care. *Brit J Community Nurs* 2009;14:427-31.
7. Good P, Cavenagh J, Mather M, Ravenscroft P. Medically assisted nutrition for palliative care in adult patients. *Cochrane Database System Rev* 2008(4):CD006274.
8. Santana Porbén S, para el Grupo Cubano de Estudio de la Desnutrición Hospitalaria. Estado de la desnutrición en los hospitales de Cuba: Una actualización necesaria. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2015;25:356-70.
9. Kennedy M, McCombie L, Dawes P, McConnell KN, Dunnigan MG. Nutritional support for patients with intellectual disability and nutrition/dysphagia disorders in community care. *J Intellect Disabil Res* 1997;41:430-6.
10. Paccagnella A, Baruffi C, Pizzolato D, Favaro V, Marcon ML, Morello M; *et al.* Home enteral nutrition in adults: A five-year (2001–2005) epidemiological analysis. *Clin Nutr* 2008;27:378-85.
11. Ireton-Jones C, DeLegge M. Home parenteral nutrition registry: A five-year retrospective evaluation of outcomes of patients receiving home parenteral nutrition support. *Nutrition* 2005;21: 156-60.
12. Shojania KG, Duncan BW, McDonald KM, Wachter RM, Markowitz AJ. Making health care safer: A critical analysis of patient safety practices. *Evid Rep Technol Assess (Summ)* 2001;43: i-x,1-668.
13. Kovacevich DS, Frederick A, Kelly D, Nishikawa R, Young L; for the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN) Board of Directors and the Standards for Specialized Nutrition Support Task Force. Standards for specialized nutrition support: Home care patients. *Nutr Clin Pract* 2005;20:579-90.
14. Arvanitakis M, Coppens P, Doughan L, Van Gossum A. Nutrition in care homes and home care: Recommendations- A summary based on the report approved by the Council of Europe. *Clin Nutr* 2009;28:492-6.