

Grupo de Apoyo Nutricional. Hospital Clínico quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana.

LA FILOSOFÍA QUE SOSTIENE UN GRUPO HOSPITALARIO DE APOYO NUTRICIONAL

Jesús Barreto Penié.[¶]

INTRODUCCIÓN

La creación y puesta en funcionamiento de grupos de apoyo nutricional en las unidades hospitalarias del Sistema Nacional de Salud ha hecho posible la identificación rápida de la desnutrición asociada a las enfermedades, y con ello, la implementación de las intervenciones alimentarias y nutrimentales orientadas al mejoramiento del estado nutricional del enfermo hospitalizado. Adicionalmente, la operación de los grupos hospitalarios de apoyo nutricional ha sido instrumental en el desarrollo y expansión de las disciplinas de la Nutrición clínica y hospitalaria, el Apoyo nutricional y la Nutrición artificial en nuestro país, como se muestra en la Tabla 1.

El GAN Grupo de Apoyo Nutricional se destaca de otras formas precedentes creadas para la provisión de cuidados nutricionales al enfermo hospitalizado por la armonía y cohesión entre sus integrantes, la multi-, inter- y transdisciplinaredad, la dedicación a la actividad a tiempo completo, y la capacidad de autofinanciarse a costa de los ahorros generados de la implementación de una política nutricional consistente con las Buenas Prácticas de Alimentación y Nutrición.¹⁻² Con la inceptión y operación del GAN en un entorno hospitalario se pueden realizar los beneficios implícitos en los PRINUMA Programas de Intervención Alimentaria, Nutricional y Metabólica.³⁻⁴

La instalación de un GAN hospitalario conlleva: 1) Establecimiento del tamaño del Grupo; 2) Establecimiento de la composición del Grupo; 3) Definición de responsabilidades, funciones y tareas de los integrantes del Grupo; 4) Definición de las relaciones intrainstitucionales; 5) Definición de las relaciones extrainstitucionales; y 6) Definición del cronograma de implementación del GAN hospitalario. Los anteriores criterios han sido incorporados en un PNO Procedimiento Normalizado de Operaciones,⁵ de forma tal que sirva como instrumento metodológico para la creación y puesta en funcionamiento de grupos similares en instituciones seleccionadas del Sistema Nacional de Salud. El PNO citado también puede servir como herramienta para la evaluación de la marcha de los grupos creados. A tales efectos, se podría catalogar como "Alto" el nivel de desarrollo alcanzado por un GAN si se ha logrado la implementación del 90% (o más) de los requisitos prescritos por el PNO en un plazo no mayor de 2 años. Por el contrario, el nivel observado de desarrollo podría denotarse como "Bajo" si solo se ha podido implementar < 50% de lo pautado en el PNO, independientemente del tiempo transcurrido desde la inauguración del grupo. En una etapa ulterior el impacto del GAN debe medirse mediante indicadores mensurables de la gestión de la organización, como la disminución de la morbilidad asociada/secundaria a la desnutrición, la disminución de la mortalidad, la

[¶] Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Máster en Nutrición en Salud Pública. Profesor Asistente. Jefe, Servicio de Nutrición Clínica. Hospital Clínico quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana. Correo electrónico: penie@infomed.sld.cu

disminución de la estadía hospitalaria, la disminución de los costos de la atención médica, y una calidad en los servicios mejor percibida por el paciente, los familiares, la comunidad y la sociedad.

Tabla 1. Evolución y desarrollo de las disciplinas de Nutrición clínica y hospitalaria, el Apoyo nutricional y la Nutrición artificial en Cuba de acuerdo con la inyección de los grupos hospitalarios de apoyo nutricional.

Antes	Después
El término “desnutrición” resultaba un tabú	Reconocimiento de la desnutrición energético nutricional con un significado realista
Desconocimiento de la desnutrición hospitalaria como problema de salud	Se conoce la frecuencia de desnutrición en los hospitales del país
Existencia y actuación aislada, no coordinada, de líderes y expertos en las disciplinas señaladas	Formación de líderes y expertos en la mayoría de las provincias del país
Concentración de los mismos en la ciudad-capital	
Ausencia de un programa de educación continuada en Nutrición Clínica	Existencia de un Programa de Educación Continuada en Nutrición Clínica
Presencia escasa de temas de Nutrición Clínica en el pregrado de las Ciencias médicas	Posible incorporación de temas de las especialidades señaladas en los planes de estudio del pregrado de Ciencias médicas
Ausencia de grupos hospitalarios de Apoyo Nutricional	Presencia y operación de una red nacional de Grupos de Apoyo Nutricional
Ausencia de Programas de Intervención orientadas a la identificación temprana, tratamiento oportuno y prevención en última instancia de la desnutrición hospitalaria	Existencia y difusión del PRINUMA
Ausencia del titulado universitario en Nutrición	Creación de la Licenciatura en Nutrición
Formación de dietistas limitada al grado de Técnico Medio	Garantía de continuidad de estudios al Técnico Medio en Dietética y Nutrición
Ausencia de la Facultad de Nutrición y Dietética	Existencia y operación de la Facultad de Nutrición y Dietética
Ausencia de pensamiento económico sobre los costos de la atención médica y el impacto de la desnutrición sobre los mismos	Presencia creciente de un pensamiento económico relacionado con el tratamiento y la prevención de la desnutrición
Ausencia de la especialidad médica de Nutrición	Se mantiene

RESULTADOS

Con la puesta en marcha del Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” (La Habana), en Septiembre de 1997, se inició la experiencia de tales organizaciones de provisión de cuidados nutricionales al paciente hospitalizado. Los resultados de la actuación del GAN de Ameijeiras han sido expuestas previamente.⁶⁻⁷ Este Taller de

Expertos ha previsto una exposición dedicada a la presentación de la actuación del Grupo durante los últimos 12 años de la existencia del mismo.⁸ El GAN del Ameijeiras ha sido instrumental en la preparación de recursos humanos para la puesta en marcha de estructuras similares en instituciones del país distribuidas en todas las provincias. Hoy se puede hablar de una red nacional de grupos de apoyo nutricional en los centros de los niveles secundario y terciario del Sistema Nacional de Salud. También hoy el Sistema Nacional de Salud de Cuba puede contar con líderes y expertos en las disciplinas de Nutrición clínica y hospitalaria, como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Líderes y expertos nacionales en las disciplinas de Nutrición clínica y hospitalaria.

Cargo	Número [%]
Médicos Especialistas	51 [60.0]
Licenciado(a)s en Enfermería	18 [21.0]
Nutricionistas y Dietistas	11 [13.0]
Licenciado(a)s en Alimentos	2 [2.0]
Licenciado(a)s en Farmacia	4 [4.0]
Totales	86 [100.0]

Fuente: Registros del Proyecto Ramal "Creación y Puesta en Funcionamiento de los Grupos de Apoyo Nutricional (GAN) en Hospitales". Código número M902012. INHA Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. La Habana: 2002.
Fecha de cierre de los registros: 2004.

No obstante lo logrado, todavía se tropieza con incomprensión por parte de las direcciones de la mayoría de las unidades de salud en las cuales se constituyeron estos grupos para aceptar el principio del trabajo de los integrantes con dedicación exclusiva a la misión encomendada. Tampoco se acepta plenamente que la constitución de tales grupos constituye la alternativa más idónea en las circunstancias actuales al reconocimiento y tratamiento de la desnutrición intrahospitalaria, en un momento en que se cruzan los costos incrementados de la atención médica con un aumento de la morbilidad poblacional (Tabla 3). De no ser superadas estas incomprensiones, y de no allegarse la necesaria voluntad política, es probable que tarden en materializarse los beneficios que encierran estas estructuras operativas que se caracterizan por un alto dinamismo y la constante interacción multidisciplinaria e interdisciplinaria.

CONCLUSIONES

Se ha reconocido, y comprendido la importancia de, la desnutrición como un factor asociado a fracasos asistenciales y malos resultados en la gestión hospitalaria. La creación y operación de los grupos hospitalarios de apoyo nutricional puede constituir una alternativa viable en el reconocimiento temprano, el tratamiento oportuno y la prevención en último lugar de la desnutrición hospitalaria, sobre todo en las circunstancias actuales en que opera el Sistema Nacional de Salud Pública. La conducción de un Proyecto Ramal orientado a la implementación y operación de grupos de apoyo nutricional en instituciones selectas del país ha servido para

llamar la atención sobre un problema de salud que hasta este momento no había reconocido ni tampoco tratado. Se impone la evaluación de la efectividad de estos grupos en la conducción de los programas locales de intervención alimentaria, nutrimental y metabólica, a fin de realizar los cambios requeridos.

Tabla 3. Paradigmas de transición de los cuidados de salud para el actual siglo y milenio.

Viejos	Nuevos
Curar enfermedades	Mantener salud
Cuidados orientados a la cura	Cuidados orientados a la salud poblacional
Datos basados en efectividad	Evaluaciones basadas en resultados
Medición de gastos	Administración de gastos
Aseguramiento de la calidad	Excelencia en los cuidados
Cuidados basados en atención hospitalaria	Cuidados basados en atención comunitaria
Paciente atendido en el hospital	Paciente atendido en el hogar
Pruebas y estudios diagnósticos en el hospital	Pruebas y estudios diagnósticos en la consulta del médico de cabecera/hogar del enfermo
Pruebas fenotípicas	Pruebas genotípicas
Sistemas generadores de información	Sistemas gestores de información
Enfoque individual o departamental	Equipos con visión multidisciplinaria e interdisciplinaria

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barreto Penié J, Santana Porbén S, Martínez González C, Salas Ibarra AM. Grupo de Apoyo Nutricional hospitalario: Diseño, Composición y Programa de Actividades. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2000;14:55-64.
2. Santana Porbén S, Barreto Penié J. Grupos de Apoyo Nutricional en un entorno hospitalario. Tamaño, composición, relaciones, acciones. Nutrición Hospitalaria [España] 2007;22:68-84
3. Barreto Penié J, Santana Porbén S, Martínez González C. Programa de Intervención Alimentaria, Nutrimental y Metabólica del paciente hospitalizado. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 1999; 13:137-44.
4. Santana Porbén S, Barreto Penié J. Programas de Intervención en Nutrición Hospitalaria: Acciones, diseño, componentes, implementación. Nutrición Hospitalaria (España) 2005;20:347-53.
5. PNO 1.008.98: Creación y operación de un Grupo de Apoyo Nutricional. Grupo de Apoyo Nutricional. Hospital Clínico-Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". Segunda Edición. La Habana: 2001.
6. Barreto Penié J, Santana Porbén S, Martínez González C. Implementación del Grupo de Apoyo Nutricional en el Hospital Clínico-Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras", Ciudad de La Habana. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2000;14:134-40.

7. Santana Porbén S, Barreto Penié J, Martínez González C, Espinosa Borrás A, Morales Hernández L. Grupos de Apoyo Nutricional en un entorno hospitalario. La experiencia cubana. *Nutrición Hospitalaria* 2007 [España];22:425-35.
8. Barreto Penié J. El Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital “Hermanos Ameijeiras”. La experiencia de 12 años. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2011;21(2 Supl):S15-S25.

ANEXOS

Anexo 1. Ficha descriptiva del Proyecto Ramal.

Nombre del Proyecto Ramal: “Creación y Puesta en Funcionamiento de los Grupos de Apoyo Nutricional (GAN) en Hospitales”. Código No. M902012.

Unidad Ejecutora: Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos.

Otras unidades participantes: Hospital Pediátrico de Centro Habana, Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, Hospital Docente “Calixto García Iñiguez”, Hospital Pediátrico Docente “Juan Manuel Márquez”, Hospital Pediátrico Docente “William Soler Ledea”, Hospital Clínico quirúrgico “Joaquín Albarrán”, Hospital Clínico quirúrgico “Salvador Allende”, Instituto de Medicina Militar (Hospital Naval) “Luis Díaz Soto”, Instituto de Gastroenterología, Clínica Central “Cira García Reyes”, CIMEQ Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas de La Habana, Hogar Materno “Doña Leonor Pérez”, Sistema de Hogares Maternos de Marianao, Hospital Materno Infantil de 10 de Octubre (antigua “Hijas de Galicia”), Hospital Clínico quirúrgico “Abel Santamaría” (Pinar del Río), Hospital Clínico quirúrgico “Saturnino Lora” (Santiago de Cuba), Hospital Clínico quirúrgico “Dr. Agostinho Neto” (Guantánamo), Hospital “Celestino Hernández” (Villa Clara), Hospital “Amalia Simoni” (Camagüey), INOR Instituto de Oncología y Radiobiología, CIREN Centro Internacional de Restauración Neurológica.

Anexo 2. Estado del desempeño de los grupos de apoyo nutricional en las unidades del sistema de salud pública contempladas en el proyecto ramal número M902012 “Creación y Puesta en Funcionamiento de los Grupos de Apoyo Nutricional (GAN) en Hospitales”.

Centro asistencial	Provincia	Año de fundación	Nivel de desarrollo
Hospital “Hermanos Ameijeiras”	Ciudad Habana	1997	Alto
Hospital Pediátrico de Centro Habana	Ciudad Habana	2000	Intermedio
Hospital “Calixto García Iñiguez”	Ciudad Habana	2000	Intermedio
Hogar Materno “Leonor Pérez Cabrera”	Ciudad Habana	2000	NO DISPONIBLE
Clínica Central “Cira García Reyes”	Ciudad Habana	2001	Intermedio
Hospital Pediátrico “William Soler Ledea”	Ciudad Habana	2001	Intermedio
Hospital “Saturnino Lora”	Santiago de Cuba	2001	Intermedio
Hospital “Joaquín Albarrán”	Ciudad Habana	2001	Alto
Hospital “Salvador Allende”	Ciudad Habana	2001	Bajo
Hogar Materno “Celia Sánchez Manduley”	Ciudad Habana	2001	Alto
Hogar Materno “Príncipe Enano”	Ciudad Habana	2001	Alto
Hospital “Celestino Hernández”	Villa Clara	2002	NO DISPONIBLE
Hospital “Amalia Simoni”	Camagüey	2002	Bajo
Hospital “Dr. Agostinho Neto”	Guantánamo	2002	Alto
Hospital Materno Infantil 10 de Octubre	Ciudad Habana	2003	Alto
Hospital Pediátrico “Juan Manuel Márquez”	Ciudad Habana	2003	Alto
CIMEQ	Ciudad Habana	2003	Alto
ISMM “Luis Díaz Soto”	Ciudad Habana	2003	Alto
Instituto de Gastroenterología	Ciudad Habana	2004	Intermedio
Hospital Militar “Carlos Juan Finlay”	Ciudad Habana	2004	Alto
Hospital “Juan Bruno Zayas”	Santiago de Cuba	2006	Alto
Hospital Materno de Guanabacoa	Ciudad Habana	2007	Bajo
CIREN	Ciudad Habana	2007	Alto
Instituto de Neurología	Ciudad Habana	2008	Alto