

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

EL GRUPO DE APOYO NUTRICIONAL DEL HOSPITAL “HERMANOS AMEIJERAS”. LA EXPERIENCIA DE 12 AÑOS

Jesús Barreto Penié.[¶]

REVISITANDO LA HISTORIA RECIENTE

El GAN Grupo de Apoyo Nutricional fue fundado en el año 1997 por decisión del Consejo de Dirección de la institución, y ante un pedido del Dr. Jesús Barreto Penié. Desde esa fecha, el GAN se ha ocupado de establecer una política nutricional integral e inclusiva de alcance institucional, para prevenir primero y tratar después los trastornos nutricionales asociados a la enfermedad, asegurar el éxito de la intervención médico-quirúrgica, e identificar y corregir las prácticas culturales institucionales atentatorias del estado nutricional del paciente hospitalizado. Las acciones del GAN se han conducido a lo largo de varias avenidas: Asistencia clínica, Diseño, implementación y gestión de un PRINUMA Programa de Intervención Alimentaria, Nutricional y Metabólica, Desarrollo de líneas de investigación en temas de Nutrición clínica y hospitalaria (incluida la redacción de publicaciones con los resultados de las mismas), Participación en reuniones científicas, y Establecimiento de relaciones de colaboración intra- y extrainstitucionales. El PRINUMA reúne pautas, guías, políticas y recomendaciones relativas a los procesos de provisión de cuidados nutricionales al paciente atendido en el Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”: la evaluación del estado nutricional, análisis de riesgos y formulación de pronósticos; la estimación de las necesidades nutrimentales y diseño de esquemas de intervención nutricional; la prescripción dietética hospitalaria; la nutrición enteral hospitalaria: suplementaria/completa, por vía oral/sonda/ostomía, salas abiertas/salas cerradas; la nutrición parenteral hospitalaria: periférica/central, incompleta/completa, genérica/especializada, en frascos/en bolsas premezcladas/en bolsas magistrales, salas abiertas/salas cerradas; la suplementación micronutricional; y otras intervenciones, como la Ecoinmunonutrición (Figura 2).¹⁻²

Las bases programáticas para la creación y operación del GAN en el Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” han sido expuestas previamente.³⁻⁴ En esta presentación se discuten los resultados obtenidos después de 12 años de actuación del Grupo. De esta manera se complementa lo anotado en reportes anteriores.⁵⁻⁶

Estado de la desnutrición hospitalaria

El GAN condujo una primera encuesta institucional de desnutrición hospitalaria, en el marco del esfuerzo multicéntrico, multinacional, integrador, conocido como el Estudio ELAN Latinoamericano de Desnutrición Hospitalaria.⁷ Poco más de la tercera parte de la población hospitalaria estaba desnutrida (Tabla 2). La situación epidemiológica no había cambiado

[¶] 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

sustancialmente a la conclusión de un estudio de seguimiento hecho 10 años después (resultados inéditos).

Figura 1. El Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” de La Habana. Vista frontal del edificio principal.



- Inaugurado oficialmente el 3 de Diciembre de 1982, por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz.
- Centro de asistencia terciaria del Sistema Nacional de Salud, que contiene 700 camas distribuidas entre 16 pisos de hospitalización, y está dotado de una Unidad Quirúrgica Central, con 12 quirófanos, además de salones para Cirugía Ambulatoria, Litotricia y Quemados.
- Cuenta con Salas para la Atención al paciente crítico: Cuidados Intensivos, Cuidados Intermedios.
- Incorpora un Policlínico de Consulta Externa y Atención Ambulatoria: Quimioterapia, Hemodiálisis.
- Cuenta con Servicios de Laboratorio Clínico, Microbiológico, Genético y Anatómo-Patológico, y de Medicina Transfusional.
- También incluye Servicios Imagenológicos y Radiográficos.
- 10 – 15 mil ingresos anuales.
- 9 mil intervenciones quirúrgicas anuales.
- Se brindan consultas a 1,500 pacientes diariamente en 52 especialidades.
- Programas de Trasplante de órganos sólidos y células madres.
- Formación de posgrado en las especialidades clínicas y quirúrgicas.
- Intensa actividad científica y técnica.
- Publicación oficial: Acta Médica (frecuencia anual)

La encuesta epidemiológica incluyó una indagación sobre el estado de la calidad de los procesos de cuidados nutricionales que se le ofrecen al paciente hospitalizado en la institución.⁸ La DEN desnutrición energético-nutricional era esencialmente un problema no reconocido por los grupos básicos de trabajo, mucho menos incluido en las listas de problemas de salud del enfermo para allegar los recursos necesarios para el tratamiento del mismo (Tabla 2). Este hallazgo se asoció con una tasa irrisoria de uso de insumos de Nutrición artificial en 9 indicaciones clásicamente reconocidas de apoyo nutricional.⁸ Aún cuando se observaron discretos avances a la conclusión del estudio de seguimiento antes mencionado, prevalece

todavía la insatisfacción por los esfuerzos invertidos por el GAN en “blanquear” este problema, y el poco impacto observado.

Tabla 1. Indicadores de resultados del Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, La Habana.

Indicador	$\bar{X} \pm s$	Mediana [Mínimo – Máximo]
Número de camas	696 \pm 180	658 [404 – 889]
Número de ingresos	15,443 \pm 5,774	13,054 [6,983 – 24,100]
Estadía hospitalaria	11.5 \pm 0.5	11.5 [10.7 – 12.4]
Ocupación, %	71.9 \pm 13.7	72.6 [60.4 – 88.9]

Fuente: Departamento de Estadísticas. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”.
Fecha de cierre de los registros: Junio del 2010.

Estado corriente de la estructura y gestión del Grupo de Apoyo Nutricional

El GAN se integra con una plantilla básica constituida por 4 médicos, 3 enfermeras, 1 nutricionista y 2 farmacéuticos, quienes se han ocupado del diseño, implementación y gestión del PRINUMA hospitalario. No obstante, si la desnutrición hospitalaria suele afectar a la tercera parte de los pacientes hospitalizados, entonces todo el claustro profesional y técnico del hospital (incluido el Consejo de Dirección) pudiera involucrarse activamente en la gestión del PRINUMA, mientras que el hospital debe ser considerado como un Servicio de Nutrición. Así, el GAN contempla la creación de una plantilla accesoria integrada por médicos, enfermeras, psicólogos, dietistas, imagenólogos, y personal de laboratorio, que se ubican en los diferentes servicios del hospital, y se han convertido en representantes del Grupo en los servicios en los que se desenvuelven (y viceversa).

Tabla 2. Estado de la calidad de los procesos de cuidados nutricionales del paciente hospitalizado.

	2000	2009
Pacientes estudiados	409	460
Desnutrición hospitalaria, %	35.9	37.2
Referencia en la Historia clínica al estado nutricional, %	33.5	30.2
Registro de la Talla y el Peso al ingreso, %	72.9	87.2
Registro evolutivo del peso, %	2.2	18.0
Determinación de la Albúmina sérica al ingreso, %	27.6	52.4
Conteo Total de Linfócitos al ingreso, %	25.4	77.2
Pacientes con ayunos > 5 días, %	53.5	15.7
Pacientes con suspensión de la vía oral, %	6.8	0.7

Durante los últimos 12 años el GAN ha respondido a 3376 solicitudes de interconsulta emitidas por los grupos básicos de trabajo de la institución. El 70.5% de ellas se correspondió con pacientes internados en los diferentes servicios de atención hospitalaria (Tabla 3). La mayoría de los pedidos de interconsulta se originaron en los servicios quirúrgicos del centro.

Tabla 3. Estado de los pedidos de interconsulta hechos al Grupo de Apoyo Nutricional.

Servicio del Hospital	Pacientes	Fallecidos [%]
Ambulatorios	996	
Hospitalizados	2380	
Cirugía General	782	11.3
Otorrinolaringología	103	3.9
Cardiocentro	200	26.5
Quemados	35	20.0
Otras especialidades quirúrgicas	281	9.6
Medicina Interna	209	12.0
Nefrología	147	36.1
Geriatría	63	14.3
Hematología	94	11.7
Gastroenterología	172	7.6
Otras especialidades médicas	125	7.2
Cuidados Críticos	169	74.6

Tamaño de la serie: 3376.

Fuente: Registros del GAN, Hospital "Hermanos Ameijeiras".

Fecha de cierre de los registros: Septiembre del 2010.

La Tabla 4 muestra el estado de la satisfacción de los pedidos de interconsulta hechos al GAN durante el período analizado. Se condujeron 3939 intervenciones, a razón de 2.8 acciones por paciente. La prescripción dietética representó el 50% de las intervenciones hechas, y de esta manera, constituyó la principal acción conducida por el GAN en ocasión de la satisfacción del pedido de interconsulta. La Nutrición enteral (en sus variadas formas y esquemas) se aplicó en la cuarta parte de los enfermos interconsultados. La Nutrición enteral volitiva (esto es: la administración de nutrientes enterales por vía oral como suplemento de la prescripción dietética) se utilizó en más del 80% de las instancias. La Nutrición parenteral solo se condujo en menos de la décima parte de los pacientes atendidos por el GAN. Siendo como es la suplementación vitamino-mineral una intervención costo-efectiva, llamó la atención la poca utilización de la misma.

Estado de la conducción y gestión del PRINUMA institucional

Desde su inyección en el año 1997 el GAN ha conducido un PRINUMA con alcance institucional. Las acciones de respaldo a la labor institucional del GAN se han agrupado en 4 componentes armónicos e interdependientes: Documentación y Registros, Control y aseguramiento de la calidad, Análisis de costos, y Educación continuada.

Como parte del Sistema de Documentación y registros se ha redactado un Manual que reúne los procedimientos para la evaluación del estado nutricional del paciente; el diseño, seguimiento y evaluación de las medidas de intervención nutricional y alimentaria; y la instalación de esquemas de Nutrición Enteral y Parenteral.⁹ Los datos clínicos y sociodemográficos del paciente atendido, los valores de los indicadores antropométricos y bioquímicos, los esquemas de intervención adoptados, y las incidencias que ocurran durante la conducción de los mismos

quedan almacenadas en un registro electrónico sobre ACCESS 7.0 para OFFICE de WINDOWS (Microsoft, EEUU), lo que facilita la construcción de los reportes estadísticos.

Tabla 4. Estado de la satisfacción de los pedidos de interconsulta hechos al Grupo hospitalario de Apoyo Nutricional.

Intervención	Número	[%]	Intervenciones/Paciente
Alimentación	1972	[50.0]	1.5
Dietoterapia	318	[8.1]	0.2
Nutrición Enteral	899	[24.4]	0.7
• <i>Vía oral</i>	763	84.9	
• <i>Sonda nasogástrica</i>	54	6.0	
• <i>Sonda nasoyeyunal</i>	1	0.1	
• <i>Gastrostomía</i>	29	3.2	
• <i>Yeyunostomía</i>	45	5.0	
• <i>Otras vías: Ileostomía</i>	7	0.8	
Nutrición Parenteral	375	[9.5]	0.3
Suplementación vitamino-mineral	108	[2.7]	0.1
Totales	3939	[100.0]	2.8

Por su parte, el Sistema hospitalario de Educación continuada se conduce para que los grupos básicos de trabajo de la institución incorporen las ciencias de la Alimentación y Nutrición en su desempeño cotidiano, así como crear en el Sistema de Salud un pensamiento nutricional y metabólico que pueda relacionarse con indicadores de gestión de los servicios e impacto.¹⁰ Dentro de las actividades de educación continuada conducidas por el GAN se destaca de forma particular el entrenamiento de grupos multidisciplinarios que se han de desempeñar en los hospitales clínico-quirúrgicos ubicados en las cabeceras de las distintas provincias del país (Anexo 1).

El diseño del Sistema de Control y Aseguramiento de la calidad incluye las políticas de calidad que deben regir la conducción útil y segura de los procesos de cuidados nutricionales del paciente hospitalizado, la base documental y registral del mismo, y los ejercicios de control y aseguramiento de la calidad para la verificación continua en el tiempo de las políticas establecidas.¹¹⁻¹² Por último, el Sistema de Análisis de Costos reúne herramientas e instrumentos para la evaluación del costo de las intervenciones alimentarias, nutricionales y metabólicas conducidas en el enfermo; la emisión de juicios de valor sobre la adopción de una u otra intervención en el paciente, y los beneficios de cualquier tipo que la intervención adoptada pudiera traer sobre la futura evolución del enfermo, así como la calidad de vida del mismo.¹³⁻¹⁴

Estado de la producción literaria científica del Grupo de Apoyo Nutricional

La actuación del GAN en las diferentes líneas definidas en este ensayo ha resultado en la acumulación de valiosas experiencias que ha ameritado la diseminación de las mismas a través de los diferentes canales de la comunicación científica. Hasta el momento el GAN ha publicado 30 artículos originales en revistas nacionales, y otros 18 en homólogas extranjeras, así como 8 libros y folletos. Las experiencias de la actuación del GAN han sido expuestas en 34 congresos y eventos nacionales, y otros 37 realizados en el extranjero.

Estado de las relaciones institucionales

El establecimiento de relaciones institucionales con centros dedicados a las ciencias de la Alimentación y la Nutrición en temas especificados que se reviertan en un mejor cuidado nutricional del enfermo hospitalizado ha sido una constante en la actuación del GAN. Tales relaciones se han traducido en la participación de los especialistas del Grupo en reuniones de carácter científico organizadas por tales centros (Anexos 2-3), la conducción de protocolos multicéntricos de investigación, y la redacción conjunta de diversas formas de la comunicación científica.

Próximos desarrollos del PRINUMA

Lo alcanzado en estos 12 años de trayectoria del GAN debe servir de acicate para el logro de nuevos desarrollos. Se impone una revisión crítica de la documentación recogida en el PRINUMA, y la actualización de los procedimientos actualmente en uso; la descripción de los procesos de cuidados nutricionales; la implementación de los sistemas de Control y aseguramiento de la calidad y Análisis de costos; la apertura de espacios para la formación continuada de estudiantes cubanos y latinoamericanos; la redacción del Protocolo de rehabilitación intestinal y atención al paciente con insuficiencia intestinal; y la creación de las bases para la organización de un Sistema de Apoyo nutricional a Domicilio, en coordinación con la Dirección de APS Atención Primaria de Salud del MINSAP Ministerio de Salud Pública.

CONCLUSIONES

El GAN ha sido uno de los pioneros en colocar las disciplinas de la Nutrición clínica y hospitalaria, el Apoyo nutricional y la Nutrición artificial en el lugar que les corresponde en un centro de salud de la categoría asistencial del Hospital "Hermanos Ameijeiras". El GAN ha logrado involucrar de forma conciente a toda la institución en la gestión efectiva de los procesos hospitalarios de cuidados nutricionales, y se ha convertido en un importante órgano de ayuda y asesoría de los órganos hospitalarios de dirección y gerencia. El trabajo del GAN en estos 12 años ha evidenciado la existencia de una cultura nutricional imbuida en la gestión del centro, y que abarca a todos los grupos básicos de trabajo y servicios, incluyendo el propio Consejo de Dirección.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barreto Penié J, Santana Porbén S, Martínez González C. Programa de Intervención Alimentaria, Nutricional y Metabólica del paciente hospitalizado. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 1999; 13:137-44.
2. Santana Porbén S, Barreto Penié J. Programas de Intervención en Nutrición Hospitalaria: Acciones, diseño, componentes, implementación. Nutrición Hospitalaria (España) 2005;20:347-53.
3. 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.

4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. Barreto Penié J, Santana Porbén S, Martínez González C, Espinosa Borrás A. Desnutrición hospitalaria: la experiencia del Hospital “Hermanos Ameijeiras”. *Acta Médica* 2003;11:76-95.
8. Santana Porbén S, Barreto Penié J, Martínez González C, Espinosa Borrás A. Estado del apoyo nutricional en el Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2007;17:45-60.
9. Santana Porbén S. Sistema de documentación y registros. Su lugar dentro de un Programa de Intervención alimentaria, nutricional y metabólica. *Nutrición Hospitalaria [España]* 2005;20:331-42.
10. Santana Porbén S. Sistema de Educación Continuada en Nutrición Clínica, Nutrición Artificial y Apoyo Nutricional; su lugar dentro de un Programa de Intervención Alimentaria, Nutricional y Metabólica. *Nutrición Hospitalaria [España]* 2009;24:548-57.
11. Santana Porbén S, Barreto Penié J, Martínez González C. Control y aseguramiento de la calidad de las medidas de intervención alimentaria y nutrimental. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2000;14:141-9.
12. Santana Porbén S, Barreto Penié J, Martínez González C, Espinosa Borrás A, Morales Hernández L. Control y aseguramiento de la calidad en la intervención nutricional. *Acta Médica del Hospital Hermanos Ameijeiras [Cuba]* 2003;11:113-30.
13. León Rodríguez R, Santana Porbén S, Collazo Herrera M, Barreto Penié J. Costo-efectividad de intervenciones alimentario-nutrimientales vs. tratamiento farmacológico en pacientes colorrectales. II Parte. *Rev Cubana Farm* 2005;39:1-11.
14. León Rodríguez R, Santana Porbén S, Collazo Herrera M, Barreto Penié J. Costo-efectividad de intervenciones alimentario-nutrimientales vs. hospitalización en pacientes colorrectales. *Rev Cubana Farm* 2003;37:10-9.

ANEXOS

Anexo 1. Hospitales corresponsales del Grupo de Apoyo Nutricional. Estado de la formación de recursos humanos en Nutrición clínica y hospitalaria, Apoyo nutricional y Nutrición artificial.

Institución	Provincia	Año	Participantes
Hospital Provincial Clínico quirúrgico "Abel Santamaría Cuadrado"	Pinar del Río	1998	Médicos 2
Hospital Provincial Clínico quirúrgico "Arnaldo Milián Castro"	Villa Clara	1998	Médico: 1
Hospital Provincial "Saturnino Lora"	Santiago	2000	Enfermeras: 2 Médicos: 2 Dietistas: 2
Hospital Docente "Calixto García Iñiguez"	Ciudad Habana	2000	Médicos: 3 Enfermeras: 2
Hospital Provincial Clínico quirúrgico "Juan Bruno Zayas"	Santiago	2000	Enfermera: 1 Médicos: 1
Hospital General "Ambrosio Grillo"	Santiago	2001	Enfermera: 1 Médico: 1
Hospital General "Amalia Simoni"	Camagüey	2002	Enfermera: 1 Médico: 1 Dietista: 1
Clínica Central "Cira García Reyes"	Ciudad Habana	2001	Médico: 1
Cardiocentro "William Soler Ledea"	Ciudad Habana	2002	Enfermera: 1
Hospital Provincial Clínico quirúrgico "Dr. Agostinho Neto"	Guantánamo	2001	Médico: 2 Enfermero: 1
CIMEQ Centro de Investigaciones Médico quirúrgicas de La Habana	Ciudad Habana	2002	Médicos: 5 Enfermeras: 6 Farmacéuticos: 2 Nutricionistas: 3
Instituto de Gastroenterología	Ciudad Habana	2004	Médicos: 4 Enfermeras: 10 Nutricionistas: 2 Farmacéuticos: 1
Hospital Provincial Clínico quirúrgico "Juan Bruno Zayas"	Santiago	2007	Médicos 1 Enfermeras: 3 Nutricionistas 14
Hospital Materno de Guanabacoa	Ciudad Habana	2007	Médico: 1 Nutricionista: 1
Instituto de Neurología	Ciudad Habana	2008	Nutricionistas: 2
CITED Centro Internacional de la Tercera Edad	Ciudad Habana	2008	Médicos: 1 Enfermeras: 1
Hospital Naval "Luis Díaz Soto"	Ciudad Habana	2008	Enfermera: 2 Médicos: 2
CIMEQ Centro de Investigaciones Médico quirúrgicas de La Habana	Ciudad Habana	2008	Enfermera: 1

Anexo 1. Hospitales corresponsales del Grupo de Apoyo Nutricional. Estado de la formación de recursos humanos en Nutrición clínica y hospitalaria, Apoyo nutricional y Nutrición artificial (Continuación).

Institución	Provincia	Año	Participantes
Hospital Provincial Clínico quirúrgico "Abel Santamaría Cuadrado"	Pinar del Río	2008	Médico: 1
Instituto de Gastroenterología	Ciudad Habana	2008	Enfermeras: 1
Dirección Médica. MININT Ministerio del Interior	Ciudad Habana	2009	Dietista: 1
Clínica Central "Cira García Reyes"	Ciudad Habana	2010	Médico: 1

Anexo 2. Relaciones inter-institucionales sostenidas por el Grupo de Apoyo Nutricional.

- INHA Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos.
- Hospital “Abel Santamaría Cuadrado” (Pinar del Río).
- IIIA Instituto de Investigaciones de la Industria Alimenticia.
- Hospital Universitario “Faustino Pérez” (Matanzas).
- Hospital Pediátrico “Juan Manuel Márquez”.
- Clínica Central “Cira García Reyes”.
- Hospital Pediátrico de Centro Habana.
- Centro Internacional de la Salud “La Pradera”.
- Hospital “Ramón González Coro”.
- Dirección Nacional de Hospitales del MINSAP Ministerio de Salud Pública.
- Instituto de Gastroenterología.
- Instituto de Producción Avícola.
- Hospital Pediátrico “William Soler Ledea”.
- CIMEQ Centro de Investigaciones Médico quirúrgicas de La Habana.
- Hospital “Miguel Enríquez”.
- Instituto de Ciencias Básicas “Victoria de Girón”.
- ISMM Instituto Superior de Medicina Militar (Hospital Naval) “Luis Díaz Soto”.
- CITED Centro Internacional de la Tercera Edad.
- Hospital Militar “Carlos Juan Finlay”.
- Hospital “Saturnino Lora” (Santiago de Cuba).
- INOR Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología.
- Hospital “Agostinho Neto” (Guantánamo).
- Hospital General “Julio Trigo”.
- Hospital Clínico quirúrgico “Juan Bruno Zayas” (Santiago).

Anexo 3. Relaciones internacionales sostenidas por el Grupo de Apoyo Nutricional.

- FELANPE Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.
- FAO Organización de Naciones para la Alimentación y la Agricultura.
- OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
- SLAN Sociedad Latinoamericana de Nutrición.
- ACNC Asociación Colombiana de Nutrición Clínica.
- SDNC Sociedad Dominicana de Nutrición Clínica.
- SENPE Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral.
- AEDN Asociación Española de Dietistas y Nutricionistas.
- ESPEN Sociedad Europea de Nutrición Parenteral y Enteral.
- AANEP Asociación Argentina de Alimentación y Nutrición Enteral y Parenteral.
- ASPEN American Society for Parenteral and Enteral Nutrition.
- ILH Instituto Latinoamericano del Huevo.