

Hospital Pediátrico Universitario "William Soler Ledea".

GRUPOS DE APOYO NUTRICIONAL EN EL MUNDO PEDIÁTRICO. RETOS, REALIDADES Y PERSPECTIVAS.

Lázaro Alfonso Novo.[¶]

INTRODUCCIÓN

El GAN Grupo hospitalario de Apoyo Nutricional constituye un grupo de expertos y líderes de opinión en Alimentación y Nutrición con características de ser multidisciplinario, interdisciplinario y multicéntrico, y con la misión de hacer el soporte nutricional costo-efectivo.¹⁻² Se acepta que la composición íntima de un GAN incluya un médico, un enfermero, una nutricionista, y un farmacéutico. Las funciones generales del GAN incluyen la asesoría a la Dirección de la institución en políticas nutricionales; la supervisión de la ejecución de la política nutricional hospitalaria; la evaluación y autorización para uso de nuevos productos; la elaboración de protocolos y manuales de calidad; y la promoción de iniciativas docentes e investigativas.

El GAN debe implementar en el hospital de pertenencia las Guías de Buenas Prácticas Clínicas que regirán los cuidados nutricionales del paciente hospitalizado. Estas Guías alcanzan los métodos de tamizaje de la desnutrición asociada a la enfermedad, los procedimientos de evaluación metabólico-nutricional, el diseño y puesta en práctica de la correspondiente intervención nutricional (sea ésta expresada en forma de un plan de alimentación y/o de terapia nutricional); el diseño y conducción del programa de seguimiento hospitalario/domiciliario; y la reevaluación/reformulación del plan. Se espera que la actuación de un GAN permita alcanzar los objetivos siguientes: disminución de la morbi-mortalidad, la mejora de la calidad de vida del paciente, la reducción del tiempo de estadía hospitalaria, y la optimización de los recursos humanos, diagnósticos y terapéuticos en la provisión de los cuidados nutricionales del paciente hospitalizado.

El GAN se implementó en el Hospital "William Soler Ledea" en el año 2000. La primera tarea desarrollada por el GAN fue concientizar al Consejo de Dirección del centro sobre la necesidad de la creación de esta organización, al participarle de los resultados y experiencias obtenidos en otros centros, dentro y fuera del país, con la misma. El siguiente paso fue el logro de la necesaria cohesión entre el GAN y los grupos básicos de trabajo (GBT) del centro para la definición de políticas y la consecución de los objetivos expuestos. Respondiendo a una necesidad perentoria de todos los involucrados, se redactó el protocolo institucional para el reconocimiento y tratamiento de la desnutrición hospitalaria. Forzando un imprescindible cambio de mentalidad, se logró que la nutricionista participara diariamente en los pases de visita de los GBT; y se involucró a los directivos y administrativos en la toma de decisiones sobre la articulación de programas de intervención nutricional que demanden la participación de los mismos.

[¶] Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Máster en Nutrición en Salud Pública. Máster en Atención integral al niño y el adolescente. Servicio de Nutrición. Hospital Pediátrico Docente "William Soler Ledea". La Habana. Cuba. Correo electrónico: lanovo@infomed.sld.cu

Figura 1. Hospital Pediátrico “William Soler Ledea”. Fachada principal.



Foto: Cortesía del autor.

Sobre la actuación asistencial del GAN

Entre Enero – Octubre del 2010, gracias a la actuación asistencial del GAN, se han instalado 538 esquemas de soporte nutricional en 13 servicios de la institución. La Tabla 1 muestra la distribución de los casos sujetos a soporte nutricional según el servicio de asistencia. El 70.3% de los casos se concentraron en los servicios de Neonatología, Cuidados intensivos polivalentes, Neumología y Nutrición. La Tabla 2 presenta la distribución de los casos según el mes transcurrido y la forma del soporte nutricional implementada. El GAN atiende (como promedio) entre 50 – 55 casos mensuales. En el 94.1% de los casos se implementaron esquemas de Nutrición enteral. La conducción de esquemas de Nutrición parenteral ha sido $\leq 5\%$.

El GAN forma parte del equipo interdisciplinario del Servicio hospitalario de Trasplantología, y se encarga del diseño y conducción de los esquemas de apoyo alimentario y nutricional en las etapas pre- y pos-trasplante; y colabora con el apoyo nutricional requerido por los casos de trasplante de médula ósea que se realizan en el Instituto de Hematología e Inmunología, adjunto a la institución. El GAN mantiene una corresponsalia activa con su homólogo que opera en el Cardiocentro “William Soler Ledea”. El GAN también ha realizado visitas de intercambio asistencial en 6 hospitales para la discusión interdisciplinaria del estado y tratamiento de pacientes críticos pediátricos.

Tabla 1. Distribución de los casos sujetos a soporte nutricional según los servicios de la institución.

Servicio	Casos sujetos a soporte nutricional
Neonatología	123
Cuidados intensivos polivalentes	115
Neumología	74
Nutrición	66
Cirugía general	31
Oncohematología	30
Hepatología	29
Gastroenterología	21
Trasplante hepático	16
Neurología	14
Cirugía maxilo-facial	9
Ortopedia	6
Misceláneas	4
Totales	538

Fuente: Registros del GAN.

Fecha de cierre de los registros: Octubre del 2010.

Sobre la educación continuada y la investigación en el ámbito hospitalario

El centro cuenta con 3 Másteres en Nutrición en Salud Pública, y 7 Diplomados en Nutrición. En el momento en que se redactan estas líneas un especialista del hospital se encuentra actualmente cursando la Maestría en Nutrición en Salud Pública, mientras que otros 2 transitan por el Diplomado en Nutrición Clínica que organiza el INHA Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos de La Habana.

El GAN ofrece apoyo docente a la carrera de la Licenciatura en Nutrición de la FATESA Facultad de Tecnología en Salud (La Habana, Cuba). En los últimos tres años se han graduado 12 Licenciadas en Nutrición.

El GAN ha ofrecido 9 cursos de capacitación en el hospital, a los que han asistido 526 cursistas; y ha colaborado en 6 cursos ofrecido en otros centros hospitalarios de la provincia. El GAN ha tutorado 8 trabajos de terminación de Maestría en Atención Integral al Niño con temas asociados a la Nutrición en diversas afecciones de interés pediátrico, y 4 Maestrías de Nutrición en Salud Pública.

El GAN ha colaborado en visitas de apoyo docente y cursos de capacitación celebrados en 14 hospitales pediátricos del país. El GAN recibe desde hace tres años residentes en Pediatría procedentes de México (DF, Tabasco, Morelia, Veracruz y Tamaulipas) y Argentina (Buenos Aires).

Consecuente con la actuación del GAN en los terrenos docente e investigativo, el grupo se ha hecho presente en las actividades científicas que se organizan en el centro (entre las que cabe citar las Jornadas de Temas Terminados y los eventos de la ANIR Asociación Nacional de Innovadores y Racionalizadores) con los resultados alcanzados en tópicos selectos, y ha incorporado temas de investigación en Nutrición clínica y hospitalaria, Terapia nutricional,

Nutrición artificial y Metabolismo en residencias médicas, diplomados, y maestrías. El GAN ha participado en 10 Jornadas Científicas Internas, eventos de la ANIR, Jornadas de Residentes, y Jornadas provinciales de Pediatría. Se debe destacar la participación del GAN en el diseño y conducción de las encuestas de desnutrición hospitalaria hechas en 4 unidades asistenciales del país (Tabla 3). Asimismo, el GAN ha celebrado Mesas redondas y Simposios en los Congresos nacionales de Nutrición Clínica y Metabolismo organizados por la SCNCM Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo; y participado activamente en dos Congresos Latinoamericanos (Cancún, México '2008 y Asunción, Paraguay '2010), y el Primer Congreso Centroamericano y del Caribe (Panamá '2010) de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo; todos organizados por la FELANPE Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.

Tabla 2. Distribución de los casos sujetos a soporte nutricional según el mes.

Mes	Casos vistos	Enteral	Parenteral
Enero	32	30	2
Febrero	43	39	4
Marzo	56	52	4
Abril	45	43	2
Mayo	67	63	4
Junio	46	41	5
Julio	31	30	1
Agosto	73	70	3
Septiembre	61	57	4
Octubre	84	81	3
Totales	538	506	32

Fuente: Registros del GAN.

Fecha de cierre de los registros: Octubre del 2010.

Los especialistas del GAN forman parte del Consejo Editorial de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición, el Comité de Asesores del sitio dedicado a la especialidad de Pediatría en el portal INFOMED del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, y el grupo de asesores en temas de Nutrición de la RCP Revista Cubana de Pediatría; y han participado en las revisiones de los temas de Alimentación y Nutrición que se incluirán en las próximas ediciones de las "Normas de Pediatría" y el "Libro de Nutrición Clínica" de la SCNCM, y han participado como expertos en estos temas para las Direcciones Municipales de Salud de la provincia La Habana.

El GAN mantiene estrechos vínculos de trabajo con los grupos nacionales de Cirugía Pediátrica y Neonatología, y participa sistemáticamente con temas de Nutrición clínica y hospitalaria, Apoyo nutricional y Nutrición artificial en los Congresos Nacionales de tales especialidades médicas.

Los especialistas del GAN también se han destacado por la ejecutoria dentro de la SCNCM. En tal aspecto, se le ha encargado al GAN la gestión de la Secretaría de Pediatría, y la atención de las filiales de la Sociedad que operan en Pinar del Río, Matanzas y Santiago de Cuba. Durante el XII Congreso FELANPE (Asunción, Paraguay'2010) un especialista del GAN fue invitado a

formar parte de la nueva Junta Directiva *pro tempore* (2010-2012), presidiendo el Comité de Proyectos y Programas Estratégicos.

Fuera de las fronteras nacionales, el GAN mantiene vínculos con la Cátedra de Nutrición y Enfermedades Malabsortivas de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Plata (Pcia. Buenos Aires, República Argentina), en calidad de miembro del Comité Asesor Internacional; y el Banco de Leche Humana del Hospital Interzonal General de Agudos “José de San Martín”, de la ciudad de La Plata.

Los especialistas del GAN han recibido capacitación en Nutrición Clínica en hospitales de México (Hospital Pediátrico “Federico Gómez”, Hospital Pediátrico “Benito Juárez”, Instituto Nacional de Pediatría); y Rehabilitación intestinal en centros de la Argentina (Hospital Pediátrico “Sor Ludovica María”, Hospital General “José de San Martín”, Fundación Favalaro de Buenos Aires).

Tabla 3. Estado de la desnutrición hospitalaria pediátrica en Cuba. Estudios recientes.

Hospital	Estado de la desnutrición		
	0 – 2 años (%)	2 – 19 años (%)	Global (%)
“William Soler Ledea”			
La Habana	23.8	33.3	30.0
“Juan Manuel Márquez”			
La Habana	13.3	22.7	18.0
“Pepe Portilla”			
Pinar del Río	20.0	14.0	17.0
“Pedro Soto Alba”			
Moa (Holguín)	24.5	26.7	25.6

Estado de los cuidados nutricionales en los hospitales pediátricos del país

El GAN ha formado parte de grupos de supervisión de la actividad de hospitales pediátricos provinciales y nacionales, ha participado activamente en los talleres y cursos nacionales organizados por el Grupo de Nutrición Materno-Infantil del PAMI Programa Materno-Infantil del MINSAP Ministerio de Salud Pública, y coordina el Grupo de Nutrición Pediátrica de la DPS Dirección Provincial de Salud de La Habana. Como resultado de esta actividad, el GAN ha identificado las siguientes insuficiencias de las organizaciones de provisión de cuidados nutricionales en los hospitales pediátricos del país: Plantilla básica no estable, Función ejecutora pero no supervisora, Puntos críticos no bien identificados en los procesos de cuidados nutricionales, Control no adecuado de la calidad, Inadecuado apoyo por las administraciones hospitalarias, y Necesidad imperiosa de capacitación. Los integrantes de estos grupos en los hospitales visitados no tienen el tiempo necesario para la dedicación absoluta a las tareas que exige el apoyo nutricional; el cumplimiento cabal de la intervención alimentaria, nutricional y metabólica no se cumple en la totalidad de los servicios hospitalarios, el diagnóstico de las dimensiones clínica, bioquímica, dietética del estado nutricional es inadecuado, sobre todo en los servicios quirúrgicos; existen dificultades en el abastecimiento institucional de nutrientes e insumos para los esquemas de Nutrición enteral; y los insumos son insuficientes para la

Nutrición parenteral hospitalaria, tales como catéteres de acceso venoso profundo, bombas de infusión parenteral, y soluciones de nutrientes, entre otros. Los centros de mezclas de nutrientes parenterales suelen verse afectados por el deficiente suministro de soluciones tanto genéricas como especializadas. Se han detectado irregularidades en las composiciones de las fórmulas lácteas preparadas en los hospitales visitados, muchas veces con una densidad energética inferior; y se ha comprobado un manejo inadecuado de los nutrientes enterales: los hospitales carecen de unidades de nutrición enteral encargadas de la gestión de esta modalidad de Nutrición artificial. Los bancos de leche (lactarios) presentan dificultades constructivas que originan violaciones de normas higiénicas y epidemiológicas. No existe un control efectivo de los protocolos establecidos para el tratamiento integral del desnutrido hospitalizado, pero en otros hospitales ni siquiera existen tales protocolos. A pesar de que los centros visitados cuentan con especialistas que se distinguen por los conocimientos que poseen de Nutrición clínica, estas oportunidades no se explotan adecuadamente. También se han constatado insuficientes resultados cuanti- y cualitativos de la investigación científica en temas relacionados con la Nutrición clínica. Aún no se dispone de herramientas acabadas de análisis de costo-beneficio y costo-efectividad de la actuación de un GAN hospitalaria, aún cuando hoy ya se reconoce que toda acción de salud conlleva un costo económico muchas veces oneroso.

CONCLUSIONES

El GAN ha demostrado su efectividad en el ámbito pediátrico, al constituirse en una organización costo-efectiva de provisión de cuidados nutricionales al niño enfermo. También mediante la actividad del GAN se han podido identificar los retos a enfrentar en próximos años. En el próximo año 2011 se echará a andar el Estudio ELAN Latinoamericano de Desnutrición Hospitalaria Pediátrica, como una tarea priorizada de la FELANPE. Igualmente, se deberán cumplir con las demandas del soporte nutricional del niño grave, lograr cada vez una mayor calidad en la capacitación de los profesionales médicos y paramédicos en temas de Nutrición clínica y hospitalaria; fomentar las investigaciones en Nutrición clínica; involucrarse en proyectos doctorales, y enriquecer las oportunidades de trabajo de la SCNCM en todas las provincias del país.

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.