

Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. Jalisco. México

## EL TRABAJO EN EQUIPO PARA LA MEJOR ACTUACIÓN EN LA NUTRICIÓN CLÍNICA

Humberto Arenas Márquez<sup>1</sup>.

La desnutrición en los hospitales (DH) sigue desconcertándonos por la magnitud y la pervivencia de este fenómeno epidemiológico. Todos los estudios coinciden en que la mitad de los enfermos hospitalizados muestra signos evidentes de deterioro nutricional.<sup>1</sup> También se han documentado una y otra vez los costos incrementados de todo tipo en que se incurren debido al tratamiento de la DH como otra comorbilidad.<sup>2</sup>

La solución de este problema sería tan sencilla como expedita: evaluar el estado nutricional del enfermo, y hacer los correspondientes juicios de valor y de pronóstico, prescribir un esquema dietoterapéutico acorde con sus requerimientos nutrimentales, acompañar la prescripción dietoterapéutica con un esquema de suplementación enteral para cubrir necesidades insatisfechas/aportar nutrientes con interés fármaco-nutricional; o decidir la implementación de un esquema de Nutrición artificial en (aquellos) contados enfermos en que no podamos usar la vía oral para sostener el estado nutricional del enfermo.<sup>3-5</sup> Tenemos evidencias (eso sí, fragmentadas unas y anecdóticas otras) sobre la efectividad de tales intervenciones en situaciones clínico-quirúrgicas selectas.<sup>6</sup>

Pero entonces, ¿por qué parece que nuestros esfuerzos son fútiles?

Por propia definición, la Nutrición es una ciencia interdisciplinaria. Por extensión, la intervención nutricional es también interdisciplinaria. Y percibo que ésta sería una de las (muchas) puntas de esta madeja: la efectividad de las intervenciones de la DH que se propongan solo se realizará si los especialistas concernientes actúan de forma interdisciplinaria.<sup>7</sup>

Debo alertar desde este mismo instante en que un especialista, por muy bien preparado que esté, no tendrá éxito alguno si pretende él solo enfrentar (y tratar de corregir) la desnutrición presente en el hospital, mucho menos la de los atendidos en el servicio de su desempeño. La dinámica de las organizaciones hospitalarias, y el cúmulo de responsabilidades y obligaciones que el especialista (independientemente de su formación curricular) debe satisfacer diariamente (aparte del cuidado de los enfermos a él encargados) impide el seguimiento de los mil y un detalles que las intervenciones alimentarias y nutricionales conllevan. Debo reconocer también que los equipos de trabajo, aunque sean de composición multidisciplinaria, tendrían que crecer considerablemente para

---

<sup>1</sup> Médico y cirujano. Presidente *pro t mpore* (2017 – 2018) de la FELANPE Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. Presidente *pro t mpore* (1995 – 1996) del Colegio Mexicano de Ciruj a. Miembro del Colegio Norteamericano de Cirujanos.

Recibido: 30 de Julio del 2019. Aceptado: 4 de Agosto del 2019.

Humberto Arenas Márquez. Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. Guadalajara. Estado de Jalisco. México.

Correo electrónico: [arenas50@hotmail.com](mailto:arenas50@hotmail.com)

verdaderamente puedan actuar de forma interdisciplinaria.

La interdisciplinaridad implica un grado superior de organización profesional y de actuación en equipo.<sup>8</sup> No es solo que varias especialidades se reúnan en el equipo de trabajo. Es que los especialistas se comuniquen fluidamente entre ellos, sean capaces de escuchar (y comprender) al otro, y estén educados en crear alianzas y consensos, todo por el bien del paciente. La interdisciplinaridad también presupone que los integrantes del equipo de trabajo dominen aspectos fundamentales de la especialidad del otro, de forma tal que aprendan y sepan pensar como si fueran el otro.

De ningún modo la interdisciplinaridad debe interpretarse como la posibilidad de que un especialista sustituya al otro en sus tareas, obligaciones y responsabilidades independientemente de la formación curricular. (Des)afortunadamente, la Medicina ha adquirido un grado tal de especialización que no podremos prescindir de los especialistas que dominen segmentos cada vez más pequeños y verticales del conocimiento médico. Pero la superespecialización no debe tampoco hacer que el proveedor de cuidados médicos renuncie a la visión holística que la enfermedad le presenta del paciente del que se le encarga la atención y cuidado, y eso incluye a la nutrición.

Tenemos un modelo general de la provisión de cuidados alimentarios y nutricionales al enfermo, no importa el escenario de la atención médico-quirúrgica.<sup>9-10</sup> Cada una de las etapas comprendidas dentro del proceso de la atención nutricional implica la presencia y actuación de un especialista diferente, desde el médico que conduce, dirige, guía, supervisa y califica el proceso, hasta la enfermera que se ocupa del cumplimiento del plan terapéutico, los nutricionistas (que podrían ejecutar tanto acciones de

evaluación y reconstrucción de la composición corporal, como encargarse de la prescripción dietoterapéutica, la suplementación enteral, y la conducción de esquemas de Nutrición enteral no volitiva o asistida por sonda) y los farmacéuticos (a los que les competiría el diseño y administración de los esquemas de Nutrición parenteral); junto con otros tantos que los propios objetivos de la actuación nutricional implique y convoque. Precisamente la interdisciplinaridad impediría que la confluencia de tantos especialistas (como también profesionales y técnicos) en el equipo de trabajo convierta a éste en una torre de Babel donde reine la confusión y el desorden. De más está decir que no se llega a la interdisciplinaridad en un día, y que ésta es un valor que se debe adquirir en el constante lidiar con el enfermo.

En algunos textos se han presentado propuestas de armado de organizaciones hospitalarias para la provisión de cuidados nutricionales al enfermo.<sup>11-12</sup> En su momento, el grupo de apoyo nutricional (GAN) fue visto como la mejor representación de esta interdisciplinaridad, sobre todo porque promovía valores como la armonía y la unicidad de criterios, pareceres y actuaciones. Hoy, con las nuevas complejidades de la gestión hospitalaria, y la constricción fiscal y presupuestaria a la que estas instituciones son sometidas actualmente, el GAN debe evolucionar hacia un servicio suprahospitalario que coordine la continuidad de los cuidados nutricionales desde la admisión del enfermo, hasta su recuperación y convalecencia en el hogar, de conjunto con las personas y los equipos que se desempeñan en la atención primaria de salud, en la comunidad de residencia del enfermo y sus familiares.<sup>13</sup> Este sería el nuevo reto de la interdisciplinaridad en la actuación nutricional.

No quiero extenderme innecesariamente. Añadiré entonces un manejo de ideas a modo de conclusiones.

Solamente trabajando juntos como equipo mejoraremos la calidad y la seguridad del paciente en diversos escenarios de atención que van desde el hospital hasta su domicilio. La construcción de una plataforma multidisciplinaria nos permitirá una (re)evaluación constante de las condiciones de salud del paciente y la definición e implementación de los correspondientes planes de atención, y de esta manera (y considerando a todo el equipo), las metas terapéuticas a corto, mediano y largo plazo. Esto requerirá un modelo interdependiente donde la comunicación constante permita el máximo desempeño del equipo, donde todos y cada uno de los integrantes del mismo se comprometan en el logro de las metas trazadas teniendo siempre como guía la mayor seguridad. En esta plataforma multidisciplinaria cada uno de sus integrantes deberá proveer una atención basada en evidencia pero apropiada para el paciente de acuerdo a sus necesidades. Este enfoque impulsará la responsabilidad, mejorará la eficiencia de las medidas adoptadas, y producirá resultados superiores en forma consistente y a menor costo. Solo a través de un trabajo en equipo responsable y centrado en el paciente podremos satisfacer en forma eficiente las necesidades de cada uno de ellos, y estar disponible cuando y donde sea necesario, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

Los equipos multidisciplinarios en los cuales todos los miembros se empoderan para trabajar hacia la calidad por medio de un diálogo a través de las disciplinas, y compartiendo constantemente información bajo una cultura de colaboración, serán entonces esenciales para reducir complicaciones (e incluso reducir aun más una tasa baja de complicaciones que se creía imposible de alcanzar), y con ello, y mejorar la calidad de tanto la vida del paciente y sus familiares, como de las propias prestaciones de salud. Más que contar con una mayor infraestructura tecnológica, la actitud del

personal de salud es la que será capaz de detectar tempranamente las complicaciones, y de solucionarlas en forma óptima.

Mi último mensaje: Todos los seres humanos podemos errar simplemente por el hecho de serlo. Sin embargo, es la respuesta del equipo de salud la que determina (en última instancia) la ocurrencia y la extensión del daño; y por la misma razón, su contención y resolución, y la prevención del mismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Correia MIT, Perman MI, Waitzberg DL. Hospital malnutrition in Latin America: A systematic review. *Clin Nutr* 2017;36: 958-67.
2. Curtis LJ, Bernier P, Jeejeebhoy K, Allard J, Duerksen D, Gramlich L; *et al.* Costs of hospital malnutrition. *Clin Nutr* 2017;36:1391-6.
3. Guenter P, Jensen G, Patel V, Miller S, Mogensen KM, Malone A; *et al.* Addressing disease-related malnutrition in hospitalized patients: A call for a national goal. *Joint Comm J Qual Patient Safety* 2015;41:469-73.
4. Correia MIT, Hegazi RA, Diaz-Pizarro Graf JI, Gomez-Morales G, Fuentes Gutiérrez C, Goldin MF; *et al.* Addressing disease-related malnutrition in healthcare: A Latin American perspective. *JPEN J Parenter Enter Nutr* 2016;40:319-25.
5. Santana Porbén S, Barreto Penié J. Programas de Intervención en Nutrición Hospitalaria: Acciones, diseño, componentes, implementación. *Nutrición Hospitalaria [España]* 2005;20:351-7.
6. Lee C, Rucinski J, Bernstein L. A systematized interdisciplinary nutritional care plan results in improved clinical outcomes. *Clin Biochem* 2012;45: 1145-9.

7. Tappenden KA, Quatrara B, Parkhurst ML, Malone AM, Fanjiang G, Ziegler TR. Critical role of nutrition in improving quality of care: An interdisciplinary call to action to address adult hospital malnutrition. *JPEN J Parenter Enter Nutr* 2013;37:482-7.
8. Sánchez E. Multidisciplinariedad, interdisciplinariedad, transdisciplinariedad. *Arch Bronconeumol* 2010;46: 50-2. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289610700120>. Fecha de última visita: 26 de Mayo del 2018.
9. Santana Porbén S. Sistema de control y aseguramiento de la calidad: Su lugar dentro de un programa de intervención alimentaria, nutrimental y metabólica. *Nutrición Hospitalaria [España]* 2012;27: 894-907.
10. 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.
11. 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.
12. Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo. Formas hospitalarias de provisión de cuidados nutricionales al enfermo. Resúmenes de un Taller de expertos [Editor: Santana Porbén S]. Centro de Investigaciones Médico quirúrgicas de La Habana. Noviembre 16 – 17, 2010. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2011;21(2 Supl):S1-S94.
13. Tyler RD, Guenter P. Identifying malnutrition: From acute care to discharge and beyond. *Nurse Practition* 2017;42:18-24. Disponible en: [https://journals.lww.com/tnpj/Fulltext/2017/04000/Identifying\\_malnutrition\\_From\\_acute\\_care\\_to.5.aspx](https://journals.lww.com/tnpj/Fulltext/2017/04000/Identifying_malnutrition_From_acute_care_to.5.aspx). Fecha de última visita: 26 de Mayo del 2018.