

CARACTERÍSTICAS DE LOS MODELOS DE PROCESO DE ATENCIÓN NUTRICIONAL EN CLÍNICA EXISTENTES A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL

Agustina Cirone, Senny Da Costa, Paola Pacífico, Evelyn Silva
Tutora: MD, MSc, PhD. Diana Cárdenas^{1*} Co-tutora: Lic. Nut. Serrana Tihista²

¹Facultad de Medicina, Universidad del Bosque, Bogotá, Colombia

²Ex Prof. Adj. del Departamento de Nutrición Clínica, Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

*dianacardenasbraz@gmail.com

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la prevalencia de desnutrición es alta en el contexto clínico y es un problema de salud pública, por lo que su abordaje condiciona en forma muy importante la evolución del paciente (1,2,3).

Este fue uno de los motivos por el cual profesionales de la nutrición en diferentes países, con fundamento en evidencia científica, han desarrollado procesos de atención nutricional como un marco organizado para estandarizar la prestación de atención nutricional de alta calidad (4).

OBJETIVO

Describir los modelos de atención nutricional para adultos hospitalizados existentes a nivel nacional e internacional, y sus características.

METODOLOGÍA

Se realizó una **búsqueda bibliográfica** utilizando las bases de datos PubMed, Scielo y Biblioteca Virtual en Salud (BVS) para la selección de artículos.

Las **palabras claves** utilizadas para la búsqueda fueron: nutrition care process, nutrition care process and model, standards for nutrition support, nutritional care.

La estrategia de revisión incluyó la **búsqueda de literatura gris**, también llamada "no convencional, semi-publicada, invisible, menor o informal"

La **selección de los artículos** se llevó a cabo por dos parejas de investigadores. En cada subgrupo se trabajó de forma paralela e independiente en cada una de las etapas de selección.

Criterios de:

Inclusión

Artículos publicados entre 2000 –2021, en idioma español, inglés y/o portugués

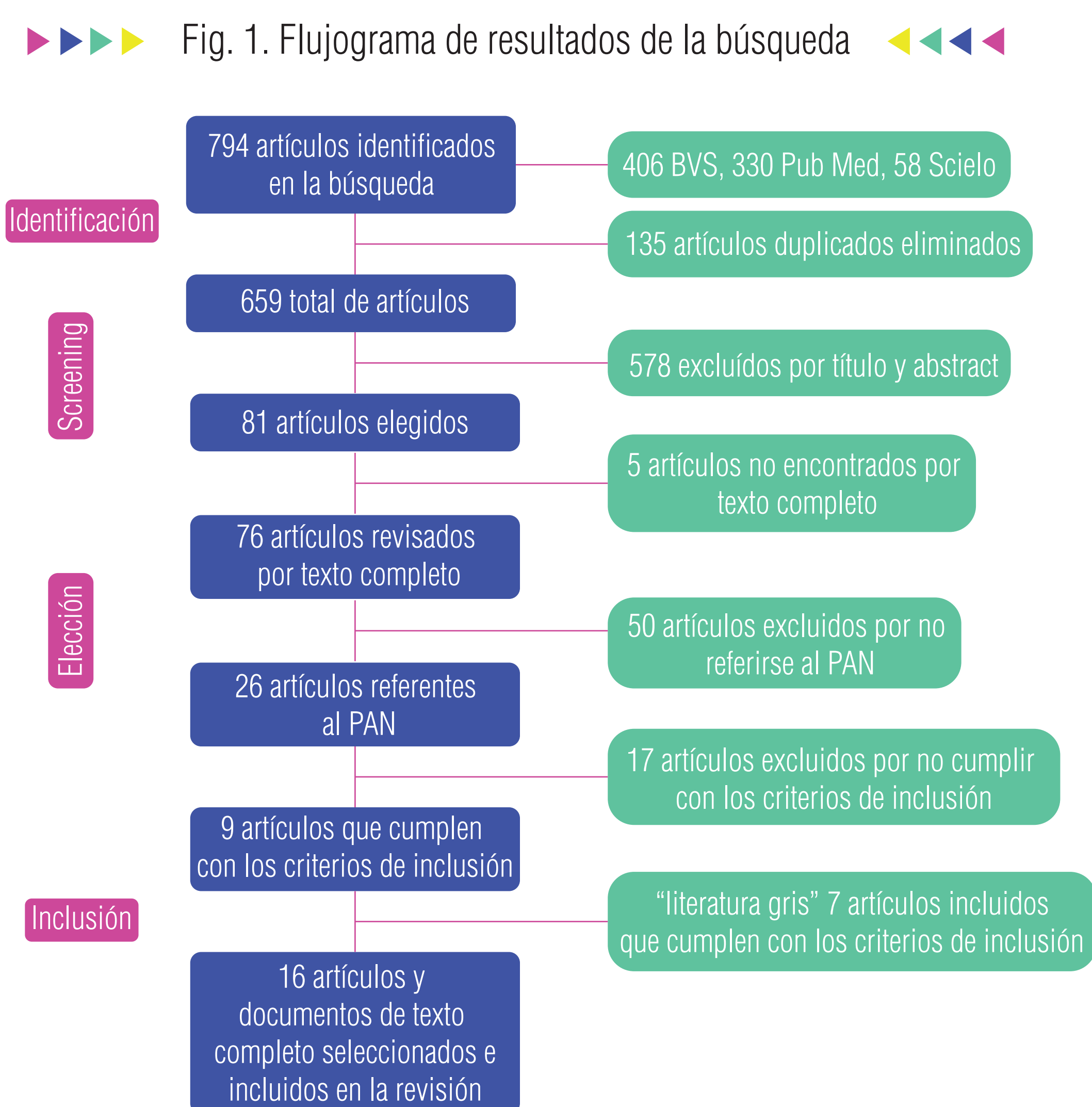
Artículos de revisión, consenso, declaraciones, posiciones o guías que se refirieran al proceso de atención nutricional

Exclusión

Artículos referentes a niños y hogares de cuidado crónico

Publicaciones duplicadas

RESULTADOS



Año	Institución	Pasos
2001	ADA / AND	1. Evaluación del estado nutricional del paciente 2. Establecer objetivos y plan nutricional 3. Implementación de la intervención 4. Documentar y comunicar el suministro de la terapia médica nutricional 5. Evaluar e investigar las necesidades de cuidado nutricional
2003		1. Valoración nutricional 2. Diagnóstico nutricional 3. Intervención nutricional 4. Monitoreo y evaluación
2008/2017/2019		1. Valoración nutricional 2. Diagnóstico nutricional 3. Intervención nutricional 4. Monitoreo y evaluación
2002	Universidad de Arizona	1. Evidencia 2. Diagnóstico 3. Etiología 4. Objetivos 5. Intervención 6. Caja Negra 7. Resultados a corto tiempo 8. Caja Negra 9. Resultados a largo plazo
2006	ENyD y AUDYN	1. Información clínica y nutricional 2. Diagnóstico nutricional 3. Intervención nutricional 4. Monitoreo y evaluación
2012	Dietitians of Canada	1. Valoración nutricional 2. Diagnóstico nutricional 3. Intervención nutricional 4. Monitoreo y evaluación
	ACNC	1. Tamizaje nutricional 2. Valoración nutricional / Diagnóstico nutricional 3. Implementación terapia nutricional especializada 4. Monitoreo y seguimiento del plan nutricional 5. Paciente dado de alta con manejo nutricional
2014	ASBRAN	1. Examen de riesgo nutricional 2. Niveles de asistencia en nutrición 3. Evaluación de estado nutricional y metabólica 4. Diagnóstico nutricional 5. Intervención nutricional 6. Monitoreo nutricional 7. Gestión en nutrición 8. Comunicación
2015	MEDERI	1. Tamizaje 2. Programación de la dieta 3. Control visual de la ingesta
2017	ESPEN	1. Tamizaje 2. Valoración 3. Diagnóstico 4. Plan intervención 5. Documentación 6. Monitoreo 7. Evaluación
2018	ASPEN	1. Screening 2. Evaluación nutricional 3. Creación de un plan de cuidado nutricional 4. Implementación del plan 5. Monitoreo 6. Evaluación del plan 7. Evaluación del entorno de la atención 8. Reformulación o cese de la terapia
2019	SENPE	1. Cribado 2. Valoración, planificación y monitorización 3. Formulación y elaboración, dispensación, administración y transición, y finalización
	FELANPE	1. Detectar 2. Nutrir 3. Vigilar
2020	BDA	1. Valoración nutricional 2. Diagnóstico nutricional y dietético 3. Estrategia 4. Implementación 5. Monitoreo y revisión 6. Evaluación

La dietista Marian Hammond fue la primera en crear la idea de lo que sería un proceso de atención nutricional.

Se encontraron 12 modelos de PAN de los cuales 1 es un modelo institucional (MEDERI de Colombia), 9 nacionales (U. de Arizona, ADA, ENyD y AUDYN, Canadá, ACNC, ASBRAN, ASPEN, SENPE, BDA) y 2 regionales (ESPEN, FELANPE).

Después de la publicación del modelo de la ADA en 2001, se han creado 11 modelos de PAN en el contexto internacional.

El modelo de la ENyD y AUDYN fue el único encontrado a nivel nacional.

Los procesos varían en el número de etapas de 3 a 9.

La mayoría de los procesos colocan como relación central básica, a la relación paciente/profesional de la nutrición.

El concepto de entorno o ambiente es tomado en cuenta solo en los modelos de la ENyD y AUDYN, AND y BDA.

En el marco de los PAN, la mayoría inicia con la aplicación de herramientas de tamizaje que permitan identificar aquellos pacientes con riesgo o que ya presentan algún grado de malnutrición.

CONCLUSIONES

Los diferentes modelos comparten características comunes como la importancia del diagnóstico, la estandarización del cuidado de los pacientes y su objetivo, guiar a los profesionales de la nutrición en su rol para que logren resultados eficientes y de calidad.

El tamizaje nutricional no siempre fue parte del PAN sin embargo hoy hace parte de todos los procesos.

Un cuidado nutricional de calidad debe ser visto como una necesidad y un derecho humano.

La creación y evolución de los diferentes PAN es el reflejo de los avances en la actividad profesional de la nutrición.

