

Soporte o Terapia Nutricional Especializada (TNE)

Posición de la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN)

El Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud (ITAES) ha presentado el Manual de Certificación de Programas de Soporte Nutricional el 22 de abril de 2021. En este manual en el texto del estándar 2.c. hace referencia al profesional que ejerce la coordinación, y dice: *"Este profesional debe tener capacitación en soporte nutricional, de no ser médico/a deberá contar con el soporte en lo que respecta a prescripciones y otras incumbencias propias del médico..."*

En nuestro país existe una Resolución Ministerial sobre Soporte Nutricional (SN) (Res.1548/2007) donde dice: *"El médico que conforme el equipo o grupo 'especializado en SN será primariamente el responsable de los cuidados nutricionales del paciente"*. Y está claramente definido el rol de cada uno de los profesionales del equipo multidisciplinario y las responsabilidades asignadas.

En el manual ITAES de acreditación de servicios para la Atención Domiciliaria, en el Capítulo 4.1. hace referencia al órgano de gestión y estructura de estos sistemas, que dependen de un Director Médico.

La Sociedad Argentina de Nutrición ha analizado el documento considerando los siguientes aspectos:

-Introducción

"Por el derecho humano de los enfermos a recibir una terapia nutricional oportuna y optima en cualquier lugar"; así, La Declaración de Cancún, deja claro entre muchas recomendaciones, que la atención nutricional no es una opción, es una necesidad impostergable para todo paciente y el soporte nutricional es obligatorio para todo paciente malnutrido. Más aun, existe una deuda pendiente con valoración del estado nutricional de los pacientes al ingreso de una institucional pues debiera ser considerado un signo vital mas es toda historia clínica. Asimismo, la valoración del estado nutricional de los pacientes al ingreso de una institución debería ser considerado un ítem importante en la historia clínica.

La terapia nutricional especializada es una tarea compleja que necesita de la intervención de varias especialidades médicas y de la **participación multidisciplinaria** de otros profesionales de la salud; por lo que sólo es posible mediante la conformación de un **equipo de trabajo o unidad de soporte nutricional**. Dicho equipo o unidad *deberá estar* integrado como *condición sine-qua-non* por un médico (pudiendo corresponder a diversas especialidades, pero con especialización en nutrición), licenciados en nutrición y enfermería y farmacéuticos, a los que podrán sumarse la labor de psicólogos, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales o cualquier otra especialidad acorde a la disponibilidad de recursos y estructura institucional donde se desarrolle la unidad y perfil de pacientes a atender. De esta forma, cumpliendo cada miembro funciones *específicas y complementarias*, se optimizará la evaluación de los pacientes, indicación e implementación del soporte nutricional de acuerdo con protocolos preestablecidos según los procesos de cuidado nutricional. Cabe remarcar

que cada uno de los profesionales que integran obligadamente la unidad de soporte nutricional deben ser **expertos en nutrición clínica**.

Definición y objetivos del Soporte o Terapia Nutricional Especializada (TNE)

La Terapia Nutricional Especializada (TNE) constituye una intervención terapéutica nutricional escalonada cuyo objetivo es prevenir, diagnosticar precozmente y tratar pacientes en riesgo nutricional y/o con desnutrición tanto primaria como asociada a enfermedades.

El fundamento de dichas intervenciones especializadas se basa en la reducción de la morbi-mortalidad asociada a la desnutrición, así como también la reducción de los costos en salud y tasas de estadía hospitalarias.

Está constituida por un conjunto de prácticas profesionales multidisciplinarias que involucran a todos los integrantes del equipo de soporte nutricional, que desarrollaran a través de un trabajo sistemático, ordenado y gradual tareas de tamizaje nutricional, valoración formal del estado nutricional, interpretación diagnóstica, diseño e implementación de TNE basados en procesos de cuidado nutricional y adaptado a la condición fisiopatológica de los pacientes.

-Conformación y rol de cada uno de los miembros del equipo

El plan de soporte nutricional, considerado un acto médico, debe ser desarrollado por el equipo o unidad de soporte nutricional **coordinado** por el médico especialista en nutrición o soporte nutricional.

MEDICO: El médico que conforme el equipo o grupo especializado de soporte nutricional **será primariamente responsable de los cuidados nutricionales de los pacientes** y actuará en colaboración con el/a, enfermero, licenciada en nutrición, farmacéutico y otros profesionales de la salud que lo requieran. El soporte nutricional debe ser iniciado, modificado, supervisado, evaluado y coordinado por el médico y el equipo o grupo de seguimiento profesional.

Será el **encargado de conducir al equipo** tanto en un plano científico, académico como administrativo, **definiendo la indicación de la terapia nutricional y su vía de administración y, la indicación de colocación de accesos vasculares y gastrointestinales según corresponda**. Será de su competencia la **formulación diaria y evaluación nutricional clínica, semiológica y bioquímico-metabólica del paciente**. **Suspenderá o modificará el esquema de terapia nutricional en su debido momento**. Todo esto será favorecido en tanto exista una óptima y efectiva comunicación con los otros médicos tratantes y con los demás profesionales que integren su equipo de trabajo.

NUTRICIONISTA: Deberá elaborar y documentar la historia nutricional de cada paciente, como parte de la evaluación nutricional integral e **implementará las prescripciones médicas y realizará los controles de ingestas de nutrientes con registro del equilibrio calórico-proteico**. Es un componente activo del equipo en cuanto al cálculo de

requerimientos nutricionales y **desarrollo del plan de alimentación oral, manejo del inventario de fórmulas nutricionales, materiales y dispositivos para administración de nutrición enteral**. Tiene un rol fundamental en **educar** al paciente y su familia sobre aspectos relacionados con la alimentación y terapia nutricional a través de la **entrega escrita y formal de un plan de alimentación**. Deberá participar activamente en la visita médica diaria al igual que en el screening nutricional.

FARMACÉUTICO: Preparará las mezclas de nutrición parenteral según la prescripción médica en las órdenes diarias. Será su responsabilidad **controlar las interacciones fármaco-nutrientes** para prevenir incompatibilidades, realizar los **controles físico-químicos y bacteriológicos** correspondientes y **manejar el inventario** de productos necesarios para la terapia nutricional, identificando correctamente la mezcla de nutrición parenteral a través del **rotulado detallado** del mismo (nombre y apellido del paciente, volumen total, composición en nutrientes, fecha y hora de elaboración y vencimiento, velocidad de administración y condiciones de conservación).

ENFERMERO: El enfermero/a especializado en nutrición deberá **participar activamente del proceso de screening y valoración nutricional. Vigilará la adecuada implementación de la prescripción nutricional diseñada por el equipo y de las buenas prácticas de enfermería hacia el paciente con vigilancia y control de los accesos enterales y vasculares. Verificará la recepción, estado de horarios y velocidad de infusión prescritos** para la terapia nutricional. **Registro de efectos adversos y sintomatología potencialmente relacionada con el plan alimentario o de soporte enteral o parenteral**. Al igual que el nutricionista es un **recurso humano clave en la educación nutricional del paciente**.

Según indica el Ministerio de Salud Pública, Resolución 1548/2007 (Ministerio de Salud de la Nación) cada integrante debe ser entrenado siguiendo los estándares de calidad de práctica de su disciplina. (Si una institución no cuenta con unidad de soporte nutricional se recomienda la formación de un grupo multidisciplinario que incluya al médico de cabecera, enfermera, licenciada en nutrición y farmacéutico de la institución o un comité de nutrición o consultor de soporte nutricional.

-Legislación

El Proyecto de Ley *exp. 0456-D-2018*. Sumario: “Ejercicio profesional de nutricionistas o licenciados en nutrición. Régimen. Derogación de la ley 24301 del Ministerio de Justicia y derechos de la nación”, con fecha del 07/03/2018 es una ley que tiene por objeto establecer el marco general del ejercicio de la profesión de nutricionistas o licenciados en nutrición.

Enumera en su capítulo VIII, artículo 16 las prohibiciones, entre las que destacamos:

- a) Realizar acciones o hacer uso de instrumental médico que excedan o sean ajenos a su competencia;
- b) prescribir, administrar o aplicar medicamentos

A propósito del punto b; se denomina *Nutrición Parenteral (NP)* a una mezcla de administración endovenosa contenida en un envase único compuesta por hidratos de

carbono y aminoácidos, pudiendo asimismo contener grasas, vitaminas, electrolitos, oligoelementos o fármacos destinados a un paciente individualizado (Disposición 2592/2003 de ANMAT).

La prescripción del soporte nutricional es en sí mismo (como toda prescripción) un acto médico y como tal responsabilidad médica, responsabilidad que abarca desde la indicación, prescripción, monitoreo de las complicaciones y, por supuesto, capacidad de manejar las mismas siendo responsable de su manejo.

La **prescripción u orden médica** que indique la nutrición parenteral debe ser realizada por escrito. Mediante esta acción un profesional médico utilizará un producto elaborado artificialmente que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de la persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutico. Este acto implica simultáneamente someter a esa persona a un riesgo ausente con anterioridad y potencialmente invalidante o mortal. Vale destacar que la NP integra el listado de medicación de alto riesgo contemplado por el *Instituto for safe medicine practices (ISMP)*

-Conclusión

La interacción de distintas profesiones y disciplinas en una unidad de soporte nutricional enriquece y aumenta la probabilidad de conseguir con éxito el principal objetivo que consiste en mejorar la salud y calidad de vida de los pacientes.

*La estructuración de un servicio inevitablemente se realiza con un orden jerárquico, donde el rol del jefe o coordinador deberá **ser ocupado únicamente por un profesional de la salud MÉDICO**, pues se requiere contar con destrezas y habilidades profesionales propias del ejercicio de la medicina, tales como interrogar, evaluar semiológicamente, interpretar la semiología y elaborar hipótesis diagnósticas previas al diseño de un plan terapéutico. Esas destrezas son un acto médico irremplazable. Y en este sentido, la situación de salud-enfermedad del paciente desnutrido y/o con riesgo nutricional, como así también de toda persona no permite delegar este rol fundamental en ninguna otra profesión. Resulta sin lugar a duda de valor inestimable la contribución específica que aporta cada una de las disciplinas intervinientes, tanto para el paciente como para el trabajo en equipo, pero no se puede eludir la condición holística de la medicina y del acto médico en particular, lo que lo vuelven único respecto de las actividades de salud de otras profesiones.*

El Soporte Nutricional es una especialización dentro de cada profesión, se tiene que ordenar de acuerdo con los criterios de seguridad que rige la atención de un paciente internado y/o domiciliario en todas sus instancias. Se requiere de diagnósticos y tratamientos que implican acciones médicas ineludibles.

Por todo lo expuesto anteriormente, consideramos que, en el manual de certificación de programas de Soporte Nutricional, en el estándar 2.c, el enunciado no es acorde a la seguridad y calidad de atención al paciente al hablar de acreditación.

Grupo de Soporte Nutricional SAN

Mayo 2021

Viamonte 2146 5 "B" - C1113AAE
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
+54 11 4954 0400 / 4954 0700
secretaria@sanutricion.org.ar