

---

# NTS UPSS Nutrición y Dietética

## UPSS NTS Nutrition and Dietetics

El 2013 debe ser de lejos, uno de los mejores años para la Carrera de Nutrición. Desde el principio traje consigo una seguidilla de cambios, unos más importantes que otros que, sin embargo, fueron consistentes y están contribuyendo de manera significativa al logro de un solo objetivo: mejorar la Práctica Clínica de la Nutrición.

Desde el primer trimestre fueron haciéndose públicas algunas novedades. Los hospitales más grandes, por ejemplo, empezaron a incrementar el número de Nutricionistas que laboraban con ellos. Se desarrollaron concursos públicos para la contratación de nuevos elementos y en buena parte de los casos esto significó, en términos reales, que el número de Nutricionistas se duplicara en estas sedes. Como muestra adicional de que las cosas estaban siguiendo un curso interesante, las Direcciones Regionales de Salud también iniciaron convocatorias importantes, no solo en Lima, sino también en provincias. Los programas de Asistencia Social hicieron lo propio, aunque en este último aspecto el balance sigue siendo negativo en función de la resistencia de muchos Nutricionistas a trasladarse a provincia; resistencia justificada en parte porque los sueldos ofrecidos no siempre son acordes con el hecho mismo de tener que trasladarse a otra ciudad del país, normalmente alejada del área urbana.

A mediados del segundo trimestre y principios del tercer trimestre y promovidas por las autoridades del Colegio de Nutricionistas del Perú se empezaron a desarrollar diversas reuniones técnicas encaminadas a la validación de la Guía de Procedimientos Clínicos para la Consulta Nutrición en todo nivel de Atención; evento que representaba por sí mismo, uno de los pasos más importante y significativos en el sendero de la Estandarización de la Práctica Clínica en Nutrición; el resultado, un documento donde casi un centenar de colegas avalaba las características del protocolo en mención.

Siguiendo este mismo derrotero, el 2013 no podía terminar sin concedernos una satisfacción más. El 28 de octubre del presente año, el Ministerio de Salud aprueba por Resolución Ministerial la "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética (NTS N°103-MINSA/DGSP-V.01)". Este documento es significativo desde cualquier punto de vista; por lo difícil que fue obtenerlo y por el rumbo que establece para los próximos años de la Práctica Clínica en Nutrición.

La alegría y satisfacción por este logro que favorece a todos los Nutricionistas, no puede representar mayor alegría para los que laboramos en IIDENUT, no solo por lo que representa en términos laborales, administrativos, logísticos o profesionales, sino también por la participación directa que el equipo técnico de nuestro instituto ha tenido en el desarrollo de esta tan importante norma.

Hace algo más de 4 años, la directiva del Consejo Nacional del Colegio de Nutricionistas del Perú (CN-CNP) nos encargó la tarea de actualizar y re-estructurar el Reglamento de los Departamentos de Nutrición del año 1982. Sobre la base de lo que estaba descrito en ese documento y sobre la base de algunas ideas que se habían estado recopilando un par de años previos por parte de una comisión nombrada por el (CN-CNP) empezamos el trabajo planteándonos una primera pregunta ¿cuál es el tipo de Nutrición que queremos desarrollar? ¿Una Nutrición meramente administrativa, donde, muchas veces no hay diferencia significativa

entre la labor de un administrador y la de un profesional de la salud? o ¿una Nutrición eminentemente Científica con labores plenamente diferenciadas y donde el profesional de la Nutrición tenga voz y voto en las decisiones que en cuanto a la salud del paciente se deban tomar en las instituciones de salud? La respuesta fue obvia y no hubo mucho que comentar.

Entonces se empezó a trabajar. La primera tarea y la más importante fue diferenciar plenamente las áreas del ejercicio profesional de un Nutricionista dentro de una institución de Salud. Se establecieron tres grandes áreas de trabajo: Producción, Hospitalización y Consulta externa, cada una con diferentes requerimientos logísticos, de infraestructura, de equipamiento y sobre todo de recurso humano. Con ello, marcábamos un antes y un después con el antiguo reglamento, donde la función del Nutricionista y la organización de los Departamentos de Nutrición giraba en torno y por completo alrededor del área de producción.

El área de Producción, a partir de este momento, será la responsable de Gerenciar las actividades encaminadas a la elaboración de regímenes hospitalarios, fórmulas enterales y/o fórmulas infantiles. Su equipamiento, la logística asociada con el área y todos los aspectos administrativos pasaron a ser diferenciados de acuerdo a cada una de las sub-áreas establecidas dentro de este bloque. La mejora más significativa estaba asociada con la justificación de la presencia de Nutricionistas y sobre todo en relación con el paradigma de atención dentro de esta área: Producción debería garantizar el proceso de elaboración desde la recepción del alimento hasta el servido mismo; actualmente, el Nutricionista que rota por los diferentes pisos, tiene la responsabilidad de vigilar el servido de regímenes y/o fórmulas, lo cual puede representar un foco de contaminación cruzada preocupante. Para cumplir con este objetivo, se establecieron los siguientes estándares en cuanto a personal requerido (debe notarse el mayor número de Nutricionistas encargados de la Supervisión de la Producción y la distribución de alimentos):

- Un Licenciado en Nutrición planificador de regímenes por cada 40 camas hospitalarias.
- Un Licenciado en Nutrición supervisor de producción de regímenes por cada 40 camas hospitalarias.
- Un Licenciado en Nutrición supervisor de distribución de regímenes por cada 40 camas hospitalarias.

En la Unidad de Tratamiento Nutrioterapéutico y dietoterapia:

El área de hospitalización, se dio el primer paso en busca de la especialización profesional. Se habló por primera vez de Nutricionistas responsables de labores eminentemente clínicas tanto dirigidas a pacientes adultos como pacientes pediátricos. A partir de esta nueva organización, el Nutricionista del área de Hospitalización, dejaba de lado las tareas de supervisión de servido (que en muchos casos le tomaban casi la mitad de la jornada diaria) para emplear ese tiempo en la Visita Nutricional, en la Evaluación, Diagnóstico, elaboración de Indicaciones Nutricionales y el Monitoreo Nutricional. Para cumplir con este objetivo, se establecieron los siguientes estándares en cuanto a personal requerido:

Para pacientes adultos:

- Un Licenciado(a) en Nutrición por turno por cada 40 pacientes hospitalizados
- Un Licenciado en Nutrición por turno por cada 15 pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos.

Para pacientes pediátricos:

- Un Licenciado(a) en Nutrición por turno por cada 15 pacientes pediátricos hospitalizados.

El área de Nutrición Integrada involucrará el manejo de los Consultorios, las actividades de docencia, investigación y todos los programas relacionados con la Nutrición que el área de Nutrición o el hospital hayan determinado. Los estándares, en cuanto a personal se refiere, fueron dejados en libertad porque dependería de cada institución, la incorporación de una o más actividades.

Este documento incluye muchas más definiciones y argumentos técnicos que redundarán en mejoras sustanciales en el ejercicio Clínico de la Nutrición, por ello, y debido a que ya no pudimos incluir la norma en el presente ejemplar de ReNut, decidimos compartir este pequeño avance y nos comprometemos a hacer un análisis más detallado en el próximo ejemplar de la revista.



Robinson Cruz Gallo  
Director Renut