

REVIEW / ARTÍCULO DE REVISIÓN

El Nutricionista Dietista, profesional indispensable en el equipo interdisciplinario de Atención Primaria en Salud

The Dietitian Nutritionist is an indispensable professional in the interdisciplinary primary health care team

Doris Leonisa Lopera Arango, Eyised Andrea Ramírez Salazar, Verónica García Vallejo, Kelly Miladys Giraldo Zuluaga, María Alejandra Ramírez Gil*
DOI: [10.21931/RB/2023.08.03.77](https://doi.org/10.21931/RB/2023.08.03.77)

Universidad Católica de Oriente, Rionegro, Colombia.
Corresponding author: doleloar@gmail.com.

Resumen: La Atención Primaria en Salud está orientada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para garantizar su cumplimiento se requiere del talento humano, considerado como el actor fundamental en la ejecución de las actividades intersectoriales. Partiendo de ello, se pretende resaltar la importancia de incluir el Nutricionista Dietista en el equipo interdisciplinario que desarrolla dicha estrategia. Las realidades de los territorios y el plan de acción de muchos gobernantes alejan a varios habitantes de una salud caracterizada por la inclusión y la equidad; para mitigar esto, se debe contar con equipos multidisciplinarios que permitan una mayor integralidad en la atención, ante todo en el primer nivel, donde asisten pacientes con pocos recursos para acceder a un servicio constituido por profesionales de diferentes áreas. Respecto a la integralidad del talento humano, la Asociación Colombiana de Nutricionistas cataloga a este profesional con las facultades idóneas para desempeñarse en el ámbito público, donde se desarrollan actividades orientadas a la promoción de la alimentación consciente y la implementación de estilos de vida saludables; el trabajo de este profesional trae innumerables beneficios, si tenemos en cuenta que las cifras de morbilidad a causa de enfermedades crónicas no transmisibles están en ascenso. La educación nutricional en Atención Primaria en Salud es indispensable, con ello se responde a un sistema de salud que está transformando sus acciones hacia la prevención dado que con esto se mejora la salud de los individuos y se disminuyen los costos asociados al tratamiento de enfermedades en fases más avanzadas.

Palabras clave: Atención Primaria en Salud, Nutricionista Dietista, Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Enfermedades Crónicas no Transmisibles, Educación Nutricional.

Abstract: Primary Health Care is oriented to health promotion and disease prevention, and to guarantee its fulfillment, human talent is considered the fundamental actor in the execution of intersectoral activities. Based on this, it is intended to highlight the importance of the Dietitian Nutritionist in the interdisciplinary team that develops this strategy. The realities of the territories and the action plan of many governors distance several inhabitants from a health characterized by inclusion and equity; to mitigate this, it is necessary to have multidisciplinary teams that allow a greater integrality in the attention, especially in the first level, where patients with few resources have access to a service constituted by professionals from different areas. Regarding the integrality of human talent, the Colombian Association of Nutritionists catalogs this professional with the ideal faculties to work in the public sector, where activities oriented to the promotion of conscious nutrition and the implementation of healthy lifestyles are developed; the work of this professional brings innumerable benefits, if we take into account that the morbidity figures due to chronic non-communicable diseases are on the rise. Nutrition education in Primary Health Care is indispensable, as it responds to a health system transforming its actions towards prevention since it improves the health of individuals and reduces the costs associated with treating diseases in more advanced stages.

Key words: Primary Health Care, Dietitian Nutritionist, Health Promotion, Disease Prevention, Chronic Non-Communicable Diseases, Nutrition Education.

Introducción

La Atención Primaria en Salud (APS) implica un enfoque amplio construido sobre la base de las lecciones aprendidas y la identificación de valores esenciales para establecer las prioridades nacionales y para evaluar si los cambios sociales responden o no a las necesidades y expectativas de la población; principios que otorgan los cimientos para

las políticas de salud, la legislación, los criterios evaluativos, la generación y asignación de los recursos y para la operación del sistema de salud; elementos que en un Sistema de Salud basados en la APS son los componentes organizacionales y funcionales que permiten organizar las políticas, los programas y los servicios¹.

Citation: Lopera Arango D L, Ramírez Salazar E A, García Vallejo V, Giraldo Zuluaga K M, Ramírez Gil M A. El Nutricionista Dietista, profesional indispensable en el equipo interdisciplinario de Atención Primaria en Salud. *Revis Bionatura* 2023;8 (3) 77. <http://dx.doi.org/10.21931/RB/2023.08.03.77>

Received: 25 June 2023 / **Accepted:** 26 August 2023 / **Published:** 15 September 2023

Publisher's Note: Bionatura stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Copyright: © 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).



La relación entre modelos de desarrollo y sistemas de salud puede verse como derecho humano fundamental que requiere de una respuesta institucional para su realización o, por el contrario, como una oferta de servicios donde la supremacía del mercado y la capacidad de pago orientan prioridades de atención y el acceso a beneficios².

Es así como en Colombia la implementación de la APS tiene un enfoque hacia la salud familiar y comunitaria, en la cual se contemplan las potencialidades a nivel social, sanitario y territorial, se pretende la participación de diferentes actores desde el ámbito individual, colectivo y poblacional, teniendo como propósito la atención integral de forma preventiva y haciendo énfasis en la salud como un derecho fundamental, para esto se requiere la ejecución de tres componentes que garanticen el efectivo cumplimiento de la estrategia; en primera instancia, el talento humano considerado como el actor fundamental en el cumplimiento de las diferentes actividades intersectoriales, seguidamente la articulación de servicios de salud que permita brindar una atención oportuna, y la gestión territorial en la cual se ven involucrados los agentes políticos y la participación de la población en general, por consiguiente la gestión conjunta facilita el abordaje idóneo de la APS en el territorio³.

Partiendo de lo mencionado anteriormente, en relación al talento humano, en el presente artículo se realizó una reflexión donde se resalta la importancia del Nutricionista Dietista en el equipo interdisciplinario que desarrolla dicha estrategia, el rol que puede desempeñar y el beneficio que puede representar para el éxito de la misma.

En este orden de ideas es pertinente mencionar que la construcción de este artículo nace como resultado del proyecto; Estado del arte de la Atención Primaria en Salud en 16 municipios del Oriente antioqueño en el contexto colombiano; el cual sustentado en el derecho fundamental e irrenunciable a la salud contemplado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991, reglamentada y actualizada por la Ley 1751 de 2015, que tiene como base la cobertura al sistema integral de salud de todos los ciudadanos en Colombia⁴. A través de la impletación del modelo de salud basado en la estrategia APS, Además, es importante agregar que este proyecto surge a partir de la carencia de información documentada sobre la estrategia APS, por tanto, se tiene como finalidad describir y documentar el estado actual de dicha estrategia.

Con los resultados de la investigación se realizó contrastación, por medio de entrevistas realizadas al personal encargado de la estrategia APS en las Instituciones Prestadoras Servicios de Salud y profesionales del área que han tenido contacto en actividades de la estrategia, igualmente se realizó búsqueda de información sobre el rol del nutricionista dietista en diferentes bases de datos como Scielo, Elsevier, y páginas del Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD), entre otras. Se hizo énfasis en las diferentes actividades que el nutricionista desarrolla en la estrategia, el rol que debe ocupar este profesional dentro de la APS y las experiencias significativas, se construye el siguiente artículo de reflexión abordando temas como el derecho a la salud, la importancia de la APS, normatividad existente, abordaje en Colombia, funciones e importancia del Nutricionista Dietista en la estrategia y recomendaciones en cuanto a la atención de la población.

El nutricionista dietista en la atención primaria en salud

El acceso a la salud es un derecho irrenunciable de

cada individuo, hace parte del bienestar físico y mental de las personas; por medio de la adecuada atención en salud se pueden prevenir, diagnosticar y tratar diferentes afecciones mejorando así la calidad de vida de las personas, por ello es deber de cada gobernante establecer los mecanismos necesarios para garantizar los derechos de la población y mejorar la atención en salud; en el territorio Colombiano se ha dispuesto la constitución política, en esta se consignan las leyes máximas y supremas y se decretan los principales derechos y deberes de los Colombianos; es así como en el capítulo II, artículo 49 se expone lo relacionado a derechos sociales, económicos y culturales y se plasman las disposiciones en términos de servicios de salud y saneamiento ambiental.

La atención de la salud y el saneamiento ambiental como servicios públicos a cargo del estado, garantizan a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control⁴.

Es pertinente considerar que la atención en salud se da principalmente por los equipos básicos de Atención Primaria en Salud que laboran en las instituciones de primer nivel de atención, en los cuales se deben incluir profesionales de diferentes áreas, entre los que se destaca el nutricionista dietista; profesional que puede ejercer funciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en entornos clínicos, comunitarios, educativos, entre otros.

De acuerdo a esto, se afirma que el gobierno debe buscar los mecanismos para que absolutamente toda la población en el territorio Colombiano independientemente del ciclo vital en el cual se encuentre acceda de manera oportuna a los servicios de salud de una forma equitativa y respondiendo a sus necesidades; todo ello con el trabajo conjunto de los diferentes actores que atienden los requerimientos de salud y sumado a esto, incluir instancias que velen por el efectivo cumplimiento de las labores con el fin de garantizar una adecuada atención e implementar mejoras en caso de ser necesario.

A lo largo del tiempo la normativa relacionada con la salud ha contado con varias reformas, es así como en el año 1993 se implementa la ley 100, mediante la cual se crea el sistema general de seguridad social integral, donde se incluye la protección laboral y asistencia social; además fueron creadas las empresas prestadoras de salud, públicas o privadas, encargadas de actuar como intermediarias y manejar los recursos destinados para la salud. Para garantizar cobertura al total de la población se crearon dos modalidades de aseguramiento; el régimen contributivo y régimen subsidiado, el primero es para las personas que tienen capacidad de pago y el segundo es para las personas menos favorecidas, a las cuales el estado les cubre parcial o total la atención en salud dependiendo del estrato socioeconómico al cual pertenecen⁵.

Con relación a esto es importante mencionar que los entes gubernamentales han establecido diversos mecanismos para dar cumplimiento a un derecho universal, único e indiscutible denominado -salud-, mediante el cual cada individuo puede obtener un efectivo desarrollo y consolidar en gran medida su calidad de vida, consiguiendo un estado de bienestar integral, a través de una relación de diferen-

tes entes como la familia, la educación y el empleo; todos estos vistos como un conjunto de derechos que conllevan a mejorar la calidad de vida no solo a nivel individual sino también en un ámbito comunitario y social; si bien cada aspecto fortalece la dinámica de vida, la salud representa el área fundamental de las personas, debido a que por medio de un adecuado estado de esta tanto física como mental se puede lograr el buen desempeño en muchas de las actividades cotidianas.

En efecto, la conservación de la salud depende de varios factores, entre ellos se puede mencionar los individuales que corresponden al autocuidado y el deber de cada ser humano de propender ambientes idóneos para su mantenimiento, sin embargo, es imprescindible mencionar que para cuidar de la misma se requiere de una estrecha relación con las acciones que se brindan desde los entes gubernamentales para acceder a la atención en salud y ser partícipes de los programas que contempla cada plan de gobierno.

Es así como mediante la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, y la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, en el año de 1978 se organizó la conferencia internacional sobre Atención Primaria en Salud de Alma – Ata, la cual buscaba en gran medida el bienestar social, basado en principios de universalidad y derechos humanos, poniendo de manifiesto los determinantes sociales de la salud; la propuesta de estos entes se resumía en la creación de:

Una política clara y novedosa podría incrementar el nivel de salud de las poblaciones desfavorecidas y, de ese modo, conducir al desarrollo general. La Declaración amplió el modelo médico para incluir factores sociales y económicos, y reconoció que las actividades de numerosos sectores, incluidas las organizaciones de la sociedad civil, determinaban las perspectivas de mejorar la salud. Los objetivos generales eran la equidad en el acceso a la atención, y la eficacia en la prestación de los servicios (...) Con la premisa “Salud para Todos”⁶.

Mediante la propuesta anterior se han buscado diferentes estrategias para fortalecer este campo y poner en marcha planes de acción dirigidos a todo tipo de población, que tengan como fin último la inclusión, la equidad, la minimización en las tasas de morbimortalidad a causa de patologías crónicas no transmisibles, además del mejoramiento de la calidad de vida.

Es por ello que las miras de la atención en salud han cambiado un poco y su enfoque radica en la promoción y la prevención y no en la curación como se había venido manejado con anterioridad; el tiempo, las enfermedades, los pacientes, el personal médico y los gestores de políticas públicas son circunstancias que han demarcado la importancia que debería comprender la implementación de un sistema de salud diferente, dado que si se apuesta por programas de interés colectivo que tengan como prioridad la prevención y la gestión del riesgo de la salud se lograrían innumerables beneficios para los individuos, la comunidad y el desarrollo de un país.

En esta línea, Colombia durante el año 2011 puso en marcha un nuevo modelo de atención en salud, donde se adoptaron nuevas disposiciones, entre ellas la APS, definida en este país como:

Una estrategia caracterizada por la integración de diferentes actores sociales, que permite la promoción, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de

los usuarios con el fin de garantizar el óptimo bienestar, teniendo en cuenta las necesidades de la población y la capacidad del sistema de salud⁷.

Por lo cual nace la idea de crear un modelo de salud que le brinde a las personas una atención individualizada, protectora y enmarcada en procesos de diagnóstico oportuno; para la conformación de la ley se tuvieron en cuenta principios de inclusión y equidad social, se buscó fortalecimiento de instituciones de baja complejidad, empoderamiento de talento humano, priorización de la atención a los grupos más vulnerables, responsabilidad del estado en términos de aseguramiento a los pacientes y creación de redes de apoyo e instituciones interdisciplinarias, esto con el fin de dar cumplimiento a las nuevas disposiciones y llevar a cabo un modelo de salud afín a los requerimientos de la población.

Por consiguiente, la APS se considera como una estrategia garante de derechos y participación social, en la medida en que promueve el autocuidado y propende la articulación de diversos sectores encausándolos hacia un mismo fin; el director general de la OMS presenta un informe de la reunión N° 146 llevada a cabo el 19 de diciembre de 2019 en el cual destaca la importancia de esta estrategia exponiendo lo siguiente: Los sistemas de salud orientados hacia la atención primaria son fundamentales para poder abordar las prioridades actuales de la OMS, a saber: el 13° Programa General de Trabajo, 2019-2023 de la OMS, que se centra en promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables⁸.

A nivel mundial y mediante diversas formas se ha promulgado el papel que juega un modelo de atención basado en la prevención, la optimización de los recursos y la inclusión social, por ello es fundamental que los estados de gobierno acaten la normatividad y realicen estudios que permitan evidenciar las necesidades de la población a fin de establecer planes de acción idóneos en términos de salud, no obstante, la articulación de agentes públicos y el empoderamiento de la comunidad facilitarán un proceso continuo y eficaz de la estrategia en mención.

Respecto a la normativa existente en Colombia para el desarrollo de la estrategia APS se implementa la resolución 0429 del año 2016, en la cual se decreta la Política de Atención Integral de Salud (PAIS), modificada por la resolución 2626 del 2019⁹.

La PAIS se creó con el fin de orientar la intervención hacia la generación de las mejores condiciones de atención en salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud; contempla dos marcos de desarrollo, un marco estratégico y un marco operacional. Las estrategias centrales de la PAIS se fundamentan en la salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones, dando paso así el desarrollo de políticas y programas de salud pública para la familia y la comunidad¹⁰.

Como se mencionó anteriormente, la PAIS requiere de un marco operacional el cual está constituido por el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) que es un modelo de aseguramiento y prestación de servicios de salud, tiene un enfoque fundamentado en el principio de diversidad étnica y cultural¹¹.

La PAIS Cuenta con 10 componentes, esto lleva a hablar de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), puesto que la regulación de estas hace parte del segundo componente del MIAS; las RIAS, contenidas en la resolución 3202 de 2016, integran las intervenciones individuales

y colectivas, y aquellas acciones deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. Cabe mencionar que se definen tres tipos de rutas de atención integral: ruta de promoción y mantenimiento de la salud; rutas de grupo de riesgo; rutas de eventos específicas de atención¹².

En estas políticas gubernamentales se destacan las acciones referentes a la estrategia de APS las cuales van fuertemente enfocadas en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, este optado como el mecanismo más idóneo para disminuir los costos monetarios, las cifras de morbi-mortalidad e indirectamente mejorar la productividad del país; puesto que constituye el primer contacto de la población con el sistema de salud y del éxito de este primer abordaje dependerá que se requiera o no atención en otros niveles de salud con mayor complejidad para un mismo paciente.

Velásquez² indica que la estrategia de APS está basada en tres componentes, el primero de ellos apunta a la cobertura, al fortalecimiento de los equipos básicos de salud y a la integración de redes, el segundo tiene un enfoque normativo mediante la construcción de políticas públicas y la relación con la comunidad, y el tercero busca crear herramientas para que se garantice un control y un seguimiento de los programas, planes o proyectos planteados.

Sin embargo, las realidades de los diferentes departamentos y el plan de acción de la mayoría de los gobernantes alejan a muchos de sus habitantes de una salud caracterizada por la inclusión social, el bienestar y la equidad; limitaciones como la ubicación geográfica, la cultura, la falta de recursos y el poco empoderamiento de los entes gubernamentales dejan un desalentador panorama en términos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, si bien la APS está respaldada por leyes como la 1438, el MIAS y las RIAS, existen grandes brechas en la atención de salud, entre ellas podemos mencionar la falta de continuidad en los proyectos, la escasez de recursos humanos, financieros y tecnológicos, los intereses individuales y la falta de regulación en la normativa.

Sin lugar a dudas y tal como lo expresa Velásquez² en su tesis de grado titulada *-Relaciones de la APS con los Sistemas de Salud y Modelos de Desarrollo en Chile y Colombia-*, uno de los factores fundamentales por los cuales la estrategia se ha visto disgregada radica en: “el poco conocimiento de los conceptos de salud pública, APS y promoción de la salud por los actores institucionales, el personal de salud y la comunidad, debido a que gran parte del personal de salud tiene poca formación en SP”

Esto deja en evidencia un sistema de salud que requiere profesionales integrales, con gran sentido de pertenencia, humanos y que aborden su trabajo a partir de las necesidades de la población, implementando un sistema de salud preventivo y cercano a la comunidad, de tal manera que se logre un impacto efectivo sobre todo en la población menos favorecida; el que hacer de los profesionales de salud radica en el logro de intereses comunes, en el trabajo mancomunado y en últimas, en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

De acuerdo a esto, se debe contar con equipos multidisciplinarios que permitan una mayor integralidad en la atención de los usuarios, ante todo en aquel primer nivel de atención, donde asisten pacientes con muchas afecciones y pocos recursos económicos para acceder a un servicio constituido por profesionales de diferentes áreas de la salud.

Para la creación de dichos equipos se debe analizar la pertinencia de cada profesional en la comunidad, en este caso particular la efectividad del desempeño de un Nutricionista Dietista en APS. Ciertamente la globalización ha traído consigo innumerables beneficios para la sociedad y ha facilitado temas como la comunicación, en gran medida ha proporcionado un mayor acceso a bienes y servicios, se ha fortalecido la ciencia en varios aspectos, ha permitido conocer la diversidad cultural de una manera más cercana; sin embargo, no todo se ha dado de la mejor manera.

Aun teniendo presente los hechos anteriormente expuestos, han surgido desventajas entre las cuales se pueden destacar aquellas relacionadas con la salud, es decir, gracias al desarrollo, los seres humanos han transformado sus condiciones de vida y muchas de las actividades cotidianas que antes demandaban grandes esfuerzos ahora implican un esfuerzo menor gracias a la tecnología y las telecomunicaciones, esto da origen a una vida sedentaria, caracterizada por estilos de vida poco saludables y con innumerables repercusiones para la salud de la población; las patologías del mundo actual están estrechamente relacionadas con malos hábitos de vida, falta de conciencia frente a la alimentación, la poca actividad física, el tabaquismo y el alcoholismo; teniendo en cuenta esto, nace la necesidad de contar con un profesional de la Nutrición y la Dietética en los equipos de la estrategia APS.

Es necesario aclarar que en la actualidad las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) asociadas a los malos hábitos de vida presentan mayor incidencia en las tasas de morbi-mortalidad en el mundo, así lo afirma la OMS: “Las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo”¹³. Dichos hábitos de ser modificados pueden ir presentando variaciones de manera positiva siempre y cuando los pacientes cuenten con información pertinente y veraz para la prevención o tratamiento de la enfermedad.

Por tanto, es pertinente anotar que en Colombia de acuerdo al Análisis Situacional de Salud (ASIS) 2020-2021, se presentan algunos indicadores en relación a la seguridad alimentaria y nutricional de la población en general, encontrándose algunas situaciones como son los efectos del retraso en el crecimiento en los menores de 5 años sobre la salud, que se relacionan con la probabilidad de morbilidad y mortalidad de los que han estado expuestos a la desnutrición antes de cumplir los 5 años de edad en comparación con los que no la han experimentado¹⁴.

En relación con otro indicador dado en el informe de Análisis Situacional de Salud en el 2021¹⁴, como lo es la obesidad, para los diferentes cursos de vida se muestra el siguiente panorama; en la primera infancia hay un comportamiento con tendencia al aumento de peso para el 2015 y con mayor prevalencia en la región central, presentándose más en los niños que las niñas. En los niños de 5 a 12 años, el exceso de peso se incrementó, la mayor prevalencia en este grupo de edad se presentó entre los que no tenían pertenencia étnica y en los afrodescendientes comparados con los indígenas. Para el grupo de adolescentes se presentó un incremento, viéndose con mayor proporción de exceso de peso en las mujeres.

La obesidad en las personas entre 18 y 64 años tuvo un incremento; la prevalencia para 2015 fue de un 13,3% mayor que en 2010 al pasar 16,5 a 18,7, la población con mayor grado de obesidad fueron mujeres en el área urbana. Cabe señalar, que la medición de la obesidad abdomi-

nal predice el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la población adulta en Colombia, la cual presentó 56,5% de exceso de peso, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia - ENSIN 2015¹⁴.

Por lo anterior es de suma importancia que se haga una adecuada intervención con estas patologías de manera precoz dado que constituyen un porcentaje significativo en las atenciones en salud; de esto se pueden presentar dos escenarios, el primero de ellos, en caso de que no se brinde atención a la prevención de estas enfermedades, continuarán en ascenso las tasas de mortalidad lo que se traduce en un aumento en los costos de salud, caso contrario sucede si se intensifica la educación en hábitos saludables como la alimentación y la actividad física, dado que finalmente se podrían prevenir y lograr una disminución en las cifras de morbi-mortalidad por dicha causa, como lo afirma Muñoz:

La educación es capaz de modificar hábitos alimentarios, cuya adopción comienza en el hogar con el ejemplo de los padres, pero al mismo tiempo toman forma con la educación recibida en la escuela y en otros medios en donde nos desarrollamos. (...) La educación alimentaria nutricional tiene como objetivo proporcionar herramientas para saber qué hacer y cómo actuar, para mejorar la nutrición y no exclusivamente difundir la información acerca de los alimentos y sus nutrientes¹⁵.

En cuanto a la multidisciplinariedad de los equipos de APS y cómo se expresó anteriormente, es de suma importancia que el nutricionista haga parte y apoye dichos equipos, así lo expresan D. Martínez (D. Martínez, comunicación personal, 04 de Mayo, 2020) y L. Arango (L. Arango, comunicación personal, 05 de Mayo, 2020) -nutricionistas de instituciones reconocidas en el municipio de Rionegro apuntando que la estrategia puede llegar al éxito a través de la inclusión de varios profesionales, entre ellos el profesional en Nutrición y Dietética, con el fin de que se incorpore de manera bien establecida la atención nutricional y la seguridad alimentaria.

En contraste con esto, indican que el Nutricionista es un profesional imprescindible en el equipo de talento humano que ejecutan la estrategia, en cuanto a temas de alimentación y nutrición, dado que definitivamente es imposible abarcar todas las zonas y llegar al total de la población, pero a través del acompañamiento y el trabajo en equipo se puede lograr una intervención eficaz y una atención oportuna, por ello el nutricionista no solo presta atención nutricional sino que puede apoyar otros procesos humanos al ser parte de un equipo que se basa en el trabajo, la integración y la equidad social.

Ahora es oportuno dar a conocer el perfil profesional del nutricionista dietista el cual da cuenta de lo cualificado que este está para hacerle partícipe de las intervenciones de los equipos de APS del país; dentro de las definiciones de este perfil se encuentra en la página de MINSALUD¹⁶, la cual fue construida en conjunto con la asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética -ACOFANUD-, la Asociación Colombiana de Nutricionistas Dietistas -ACODIN-, la Asociación de exalumnos de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Colombia -ANDUN-, la Comisión de Ejercicio Profesional de Nutrición y Dietética y la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica ACNC.

El Nutricionista Dietista es un profesional con formación universitaria, actitud científica, crítica y analítica, compromiso social y capacidad de liderazgo, quien estudia,

investiga y aplica la ciencia de los alimentos y la nutrición en la alimentación del ser humano Desarrolla, evalúa y participa en programas y servicios de alimentación y nutrición, con base en el análisis de los factores condicionantes de la problemática alimentaria y nutricional Contribuye al logro de una mejor calidad de vida de la población mediante la promoción de un adecuado estado de salud y nutrición, así como la prevención y tratamiento de las enfermedades relacionadas con alimentación y nutrición.

Frente a los campos de acción donde se desempeña el profesional de nutrición y dietética, lo hace de manera individual o como integrante de los equipos interdisciplinarios donde ejerce la nutrición: normal y clínica, nutrición comunitaria, servicios de alimentos, agroalimentario e industrial. Las principales funciones que realiza se relacionan con: la investigación, la educación y la asesoría.

De acuerdo con lo anterior, principalmente en la salud pública y colectiva que desarrolla la estrategia de APS como la entrada al sistema de atención. En los últimos años se han venido incorporando nuevos profesionales en dicha estrategia, sin embargo, no se encuentra documentada esta actuación en la literatura de manera amplia, lo que no permite una referenciación de sus perfiles en este campo de acción, sin embargo algunos de estos profesionales que se han incorporado son: el nutricionista dietista, psicólogo, gerontólogo, trabajador social, entre otros.

En otro contexto, es de notar algunos ejercicios realizados desde la academia, entre ellos la Universidad de Navarra¹⁷ con el "Programa de introducción de nutricionistas en el nivel primario de atención", propone la actuación de nuevos profesionales en las acciones de promoción y prevención a nivel individual y colectivos, a través de los diferentes cursos de vida, definiendo al profesional de nutrición como él que trabaja con el objetivo de alcanzar una mejor calidad de vida para la población, mediante la promoción de un buen estado de salud y por supuesto un adecuado estado nutricional, también por medio de la prevención y el tratamiento de las enfermedades relacionadas con alimentación y nutrición; con ello se puede evidenciar cómo el accionar de este profesional va siempre en pro de la promoción y prevención, y estas dos palabras constituyen un gran principio del enfoque de la estrategia APS.

Es claro que el nutricionista dietista puede realizar aportes significativos a la APS, dichos profesionales son idóneos para estar en contacto con la comunidad, realizar jornadas de promoción y prevención de patologías, en especial las altamente relacionadas con la alimentación y la nutrición, como son los tamizajes y diagnósticos nutricionales, del mismo modo ejecutar programas, planes y proyectos destinados al trabajo multidisciplinario teniendo en cuenta los diferentes entornos -comunitario, familiar, individual, escolar, entre otros.

Además de esto el profesional puede desempeñar su trabajo desde instituciones hospitalarias de primer nivel donde la atención por nutrición se realiza la mayor parte de tiempo por medio de consulta individual; en ese espacio muchas veces el nutricionista debe hacer un mayor énfasis en el tiempo de educación alimentaria que se le brinda al paciente, debido a que los usuarios son muy poco conscientes de su estado nutricional, o de la alimentación que llevan a diario y que puede ser perjudicial para su patología de base.

Para el contexto colombiano la realización de las acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad en los primeros niveles de atención, se crea la ruta de

promoción y mantenimiento de la salud, por el Ministerio de Salud y Protección Social¹⁸. La ruta contiene las acciones en salud a realizar en los diferentes cursos de vida de acuerdo con las competencias de los profesionales en cada área. Se quiere compatir la reflexión realizada, la cual contiene un análisis de los lineamientos dados en este sentido se evidencia la importancia del profesional de nutrición y dietética, con su función transversal en todos los cursos de vida, desde la primera infancia se realiza la valoración, promoción y apoyo en la técnica para la lactancia materna. Posteriormente a los 6 meses de edad se inicia la alimentación complementaria y la fortificación y suplementación casera con micronutrientes, como el hierro, elementos que debieran ser sujeto de acompañamiento por el profesional idóneo, como lo es el nutricionista.

Durante la primera y segunda infancia se requiere el acompañamiento a través de los controles de crecimiento y desarrollo, con el fin de detectar a tiempo algunas alteraciones o anomalías en la valoración nutricional y antropométrica.

A nivel de la adolescencia es primordial la atención de casos de riesgo para la anorexia y bulimia, trastornos que en la mayoría de los casos inician a esta edad. Para la edad adulta es importante la valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración de riesgo cardiovascular y metabólico.

La anterior realidad, demuestra de acuerdo a los lineamientos del ministerio la importancia del nutricionista en los diferentes procesos de atención en salud de distintos cursos de vida, sin embargo, esta misma normatividad no establece directamente que este profesional haga parte del equipo básico de salud; sin embargo, son muchas las instituciones prestadoras de servicios en salud que cuentan con este profesional dentro de los diferentes programas ofrecidos a la población.

Finalmente, la norma tiene definido la derivación al profesional de nutrición solo si se identifica alguna alteración o anomalía en la valoración nutricional y antropométrica para diagnóstico y tratamiento. Es decir, una atención en salud más enfocada a lo curativo, y no en actividades que se direccionen a la promoción y prevención.

Así mismo en comunicación personal con D. Martínez, una de las Nutricionistas entrevistadas, quien actualmente se desempeña en el área clínica, expresa que a pesar de trabajar en dicho campo de la nutrición no se está libre de aplicar APS.

(...)Sin embargo, no quiere decir que no se haga promoción y prevención, se considera que es donde más se trabaja el campo educación nutricional, porque se está todo el tiempo educando, promoviendo, explicando, enseñándole tanto al paciente, al acompañante y a su familia, como deben de cambiar, como deben de mejorar sus hábitos alimentarios.

Es trascendental en la APS aplicar la educación nutricional mediante diferentes mecanismos, en este caso haciendo uso además de la valoración nutricional en el área de consulta externa y hospitalización, respondiendo a las directrices planteadas por la normatividad, en las cuales hacen mención al trabajo del profesional en nutrición en todos los entornos de atención, debido a que el proceso educativo en temas de alimentación, salud y bienestar puede generar cambios significativos en el estilo de vida de la población, sin importar si se brinda desde el espacio público o clínico.

Del mismo modo, aunque se imparte la educación nu-

tricional en el consultorio, es importante que el nutricionista emplee dicha educación desde los equipos de APS, es decir, aquellos que están en contacto directo con comunidades y territorios vulnerables, pues es allí donde realmente se puede hacer énfasis en la prevención de la enfermedad.

Por otro lado, es importante que estas funciones del nutricionista en el equipo de APS no se lleven a cabo por otros profesionales, pues ya se ha demostrado que hay una mayor efectividad cuando se llevan a cabo por expertos de la nutrición. Así lo menciona Evangelista¹⁹ en su estudio sobre, la relación entre la preparación de los profesionales y las acciones de alimentación y nutrición en APS, concluyó que la presencia de Nutricionista en APS aumentaba significativamente la diversidad de acciones para la mayoría de poblaciones, hubo mayor posibilidad de una atención integral, y no solo ello sino que también cuando no se cuenta con nutricionista requiere que se intensifique la práctica multiprofesional de educación alimentaria y nutricional.

Lo anterior implica capacitaciones adecuadas en alimentación y nutrición para todos los profesionales; indudablemente es un proceso aún más arduo para otros profesionales realizar educación nutricional y de igual manera la capacitación de estos profesionales conlleva gastos, por lo que es otro de los argumentos de lo importante que se incluya al nutricionista para que cumpla sus funciones.

Todos los profesionales que se encargan de ejecutar la estrategia APS tienen la capacidad de hablar de la repercusión y del impacto positivo que tiene la modificación de hábitos de vida saludable, sin embargo, cuando hablamos del Nutricionista Dietista es el único con la habilidad de dar a conocer todo lo relacionado con la alimentación y la nutrición y lo significativo de que esta sea de manera adecuada y consciente trayendo así beneficios para la promoción y recuperación de la salud, es por este motivo que se hace énfasis en la importancia de que la educación nutricional realizada sea de calidad y que el papel que este profesional cumple en la APS no debe ser sustituido, este debe utilizarse como complemento de otros profesionales con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas.

Tal como lo indica A. Quinto quien se ha desempeñado como docente en algunas universidades de Antioquia; refiere que es importante lograr que el rol del Nutricionista dietista se potencie, por un tiempo se tenía un rol y reconocimiento por parte de la sociedad y, poco a poco este lugar fue ocupado por otros profesionales, donde se encargaban de realizar actividades no correspondientes a su profesión, no digo que sea quitarle el trabajo a enfermería, ni menospreciar al otro, no es el objetivo, pero sí hay unas actividades o unos aspectos muy puntuales y claves solo del nutricionista (A. Quinto, comunicación personal, 08 de Abril, 2020).

De acuerdo a lo anterior, el Nutricionista Dietista está sumamente capacitado para hacer parte de APS, y además es esencial, este profesional enfoca su trabajo en la prevención de diversas patologías a través del cuidado nutricional, lo cual se hace mediante la construcción de una alimentación saludable que junto con unos hábitos de vida acordes contribuyen a la salud del individuo, esto a su vez influye en el sistema metabólico y el desarrollo de cada persona en varios aspectos como por ejemplo el psicológico o la salud mental.

Agregado a ello, esta profesión cumple con los requerimientos de una estrategia que trabaja en pro de la comunidad, a partir de las necesidades de las personas y con el propósito de garantizar el bienestar colectivo mediante

acciones organizadas que se caracterizan por el autocuidado, la gestión de recursos y un alto nivel de consciencia que involucra agentes externos -gobierno- e internos -sociedad-, de manera que solo el equipo de Nutrición y Dietética está altamente habilitado para, estructurar, desarrollar y evaluar programas relacionados con la alimentación.

En este orden de ideas, conviene observar un artículo presentado por la revista española de Nutrición Humana y Dietética denominado -Una mayor presencia de Dietistas-Nutricionistas en el sector público podría mejorar la eficiencia del sistema sanitario público español- en el cual se describen las enfermedades y los factores de riesgo en orden de significancia; los cinco factores de riesgo que más contribuyeron a la pérdida de años de vida debido a enfermedades, discapacidad o muerte temprana fueron por este orden: riesgos dietéticos, presión sistólica alta, malnutrición infantil y maternal, consumo de tabaco y polución del aire [...]. Los factores de riesgo relacionados con la nutrición contribuyeron de forma significativa en el aumento de enfermedades de tres grupos: (a) enfermedades cardiovasculares y del sistema circulatorio; (b) cánceres y (c) diabetes, y enfermedades urogenitales, sanguíneas y endocrinas²⁰.

A través de la APS el Nutricionista Dietista es el encargado de realizar la educación nutricional la cual juega un papel importante en la prevención de la malnutrición, ya que está a su vez puede traer consecuencias graves para la salud. Los cambios en los estilos de vida saludable ayudan a minimizar los riesgos de sufrir padecimientos asociados a una inadecuada alimentación que puede desencadenar ECNT, las cuales con el paso del tiempo generan mayor incidencia en las tasas de mortalidad.

Para ilustrar mejor la idea y dejar claro que se debe asegurar el desempeño de este profesional en la estrategia con el fin de mitigar posibles errores relacionados con la alimentación, a continuación, se presenta la opinión de Mofino *et al.*²¹ emitido durante una ponencia en Madrid, España en el marco del II congreso de alimentación nutrición y dietética y el cual fue expuesto en por la revista española de Nutrición Humana y Dietética;

El consejo dietético-nutricional es clave para prevenir o tratar las enfermedades crónicas más prevalentes y el dietista nutricionista es el profesional idóneo para mejorar la adherencia del paciente al plan de alimentación en el entorno de AP de salud. Además, cuando el consejo a pacientes con alto riesgo cardiovascular o síndrome metabólico es administrado por un D-N, los servicios sanitarios ven retornada su inversión en una cuantía suficiente como para catalogar la intervención del D-N como coste-eficiente.

La anterior afirmación respalda nuevamente la importancia de la labor del Nutricionista dentro de la estrategia de APS, no cabe duda que el trabajo interdisciplinario y las acciones tendientes a la prevención de enfermedades pueden mejorar calidad de vida de las personas, fortalecer el sistema de salud y favorecer el desarrollo de un país.

La educación en alimentación y nutrición debe orientarse a potenciar o modificar los hábitos alimentarios, involucrando a todos los miembros de la comunidad educativa; niños, padres, maestros y directivos. Educar sobre la necesidad e importancia de una buena alimentación implica: descubrir y erradicar creencias, mitos y conductas erróneas, promoviendo una mayor consciencia sobre las múltiples funciones o roles que juega o debe jugar la alimentación en las diversas esferas de la vida, la salud, los aprendizajes, la producción, distribución y consumo de alimentos; y el énfasis que la educación debe asumir, sobre

todo en la infancia, en el fomento de conceptos, actitudes y conductas claras y fundamentales sobre la alimentación²².

Así las cosas, contar con una nutricionista en el equipo de APS trae consigo beneficios para dicho grupo, para la población abordada y para el estado en general; en primera instancia, el equipo de trabajo de APS se ve beneficiado puesto que las acciones de alimentación y nutrición como peso-talla, educación nutricional y las otras actividades en el marco nutricional no las deben llevar a cabo los otros profesionales, sino que serán desarrolladas por un Nutricionista, profesional al cual le corresponden estas funciones dentro de la misma estrategia.

Además para el equipo, la estrategia misma e incluso para la población es beneficioso que todos aquellos problemas relacionados directamente con la alimentación y aprovechamiento de los recursos sean resueltos con efectividad, lo cual se logra con la participación del nutricionista puesto que al contar con un profesional experto y enfocado en este tema se puede ir más a fondo en cada situación; el Nutricionista cuenta con las bases teórico-prácticas para hacer frente a las barreras que puede poner cierto tipo de población a la hora de la atención nutricional.

De acuerdo con esto se trae a colación opiniones recolectadas a partir de la experiencia de varias profesionales, quienes manifiestan que en la atención a la población hay grupos en particular de difícil impacto y que es allí donde como profesionales deben buscar la raíz de cada situación e implementar diferentes estrategias con el fin de resolverlas de la forma más adecuada.

L. Arango y A. Quinto en comunicación personal, mencionan que los adolescentes constituyen una colectividad difícil de abordar, dado que en esta etapa orientan su atención en otros asuntos, cuentan con diversos dispositivos tecnológicos para acceder a información de manera rápida, en gran medida recomendaciones nutricionales carentes de aval científico y emitidas por personal no apto, y se ven convocados por los medios de comunicación y el marketing, pues es una etapa en la que sus prioridades son identificarse y para ello buscan la opinión y la inclusión de las masas, sobre todo aquellas que tienen mayor apoyo social.

Al contrario, D. Martínez, V. Quintero (comunicación personal 01 de mayo, 2020), quien actualmente es Nutricionista clínica en Tunja y M. Hoyos, Nutricionista en Armenia-Quindío (comunicación personal 05 de mayo, 2020), manifiestan que desde su experiencia la población de adultos mayores es la más difícil de abordar, puesto que cuentan con costumbres desde hace muchos años atrás, asociadas a hábitos arraigados a su cultura y de difícil cambio, ellos consideran que dichas prácticas son adecuadas para su salud y es realmente complejo en cierta etapa de vida crear conciencia y generar cambios en pro de su bienestar.

Sumado a los beneficios que se expusieron anteriormente, para toda la población es una ventaja contar con atención nutricional, pues la educación nutricional como se ha visto tendrá un impacto más eficaz, además las dudas referentes a la alimentación serían resueltas con una mayor precisión y rapidez, por otro lado, a la hora de presenciar desviaciones en el estado nutricional como es el caso de la desnutrición o el sobrepeso un nutricionista tendrá las herramientas necesarias para tratar de manera oportuna a estas personas previniendo y/o controlando numerosas enfermedades en los diferentes ciclos vitales.

En la población adulta, el mayor beneficio de contar con un nutricionista consiste en que este profesional ayuda de gran manera al paciente para el control de su patología

sobre todo en el caso de las ECNT; que como ya se ha visto con anterioridad constituyen un gran porcentaje de morbi-mortalidad en el país y el mundo, lo cual también se observó en visitas en el municipio de Guatapé. Dicho esto, se cita resultados similares que se han obtenido con la inclusión de atención nutricional a estos pacientes en APS; en el estudio de Méndez *et al.*²³ experimentaron la efectividad de una intervención en nutrición en pacientes con hipertensión arterial sistémica que recibían atención primaria de salud y concluyeron que:

La efectividad del programa de educación en nutrición y dieta modificada a pacientes con HAS se evidenció al reducir TAS y TAD en 0.9 y 2.72 mmHg, sin embargo, dicho cambio no fue estadísticamente significativo. Después de la intervención, el grupo de estudio presenta disminuciones estadísticamente significativas en peso e IMC y aumento estadísticamente significativo en el nivel de actividad física y conocimiento acerca de la HAS.

De acuerdo a esos resultados, se destaca la disminución de peso que lograron puesto que ello contribuye en gran medida a controlar la hipertensión arterial y evitar complicaciones como enfermedad cardiovascular y hasta Infarto Agudo de Miocardio. De este modo se puede hablar de otros beneficios, pues al recibir educación nutricional por un tiempo prolongado -6 meses del estudio- el cambio de hábitos de vida de algún modo quedó instaurado y los pacientes probablemente seguirán disminuyendo en cifras de su peso corporal y de tensión arterial.

Además de este beneficio, y como se evidenció en varias entrevistas realizadas a profesionales del área de la Nutrición y Dietética, D. Mesa (comunicación personal, 24 de abril, 2020) quien desarrolló actividades de alimentación en la ciudad de Medellín y V. Quintero, afirman que contar con una nutricionista ayuda a las poblaciones a alimentarse de una mejor manera a partir de los alimentos que disponen.

Adicionalmente es necesario advertir que un nutricionista debe estar capacitado para guiar a las poblaciones vulnerables a crear sus propios menús basados en el concepto de alimentación saludable, si bien es un hecho que no todas las familias cuentan con el acceso permanente a alimentos variados y suficientes, el nutricionista debe buscar los mecanismos idóneos para que estas comunidades obtengan al menos una alimentación balanceada buscando el mantenimiento de la salud.

Ahora bien, en cuanto a la población de madres gestantes o el campo de salud materno infantil, es importante mencionar que el papel que constituye el nutricionista es fundamental; para un mayor apoyo a la salud de las mujeres en la etapa prenatal; que la mujer gestante se alimente de una forma adecuada condiciona el estado nutricional de ella y su bebé en un futuro, una madre que no cumple con los requerimientos nutricionales de esta etapa muy seguramente presentará complicaciones durante el embarazo, el parto y el postparto y un bebé que no fue bien alimentado desde el vientre materno presentará déficits nutricionales en la infancia e incluso de por vida aumentando el riesgo de morbi-mortalidad en este ciclo vital.

En concordancia con lo anterior, se debe mencionar también la etapa de la lactancia materna, crucial para la salud del niño a mediano y largo plazo y no solo esto sino que se ha demostrado que cuando esta se implementa de una manera adecuada trae beneficios para la madre como la prevención del cáncer de mama y útero, beneficios que una madre sin una correcta educación nutricional descono-

ce y por ello no le presta la suficiente atención a un proceso tan importante y trascendental para el binomio madre-hijo como lo es la lactancia materna.

En esta misma línea, y para hablar de la salud infantil, en menores de 2 años se dice que los factores que más influyen de forma negativa en la nutrición del niño es el hecho de que las madres tengan poca información sobre la alimentación en esta etapa, y en la mayoría de ocasiones se debe a la escasez de recursos para poder acceder a esta, por lo que la fuente de investigación para ellas la constituyen los medios de comunicación, la opinión de familiares o en el mejor de los casos otros profesionales distintos a nutricionistas²⁴.

La afirmación anterior sustenta la idea de que contar con este profesional beneficia la etapa de primera infancia, puesto que puede incentivar a la comunidad en la creación de buenos hábitos de alimentación desde edades tempranas. Y no solo eso, sino que además y como lo menciona D. Mesa, se favorece el crecimiento y desarrollo característico de esta etapa, dado que una parte importante del crecimiento es la buena salud ósea, para la cual resulta indispensable mantener unos niveles adecuados de micronutrientes como calcio, zinc, entre otros obtenidos a través de una correcta dieta, además en caso de que un niño no se alimente bien y las curvas de crecimiento están fuera de rangos, el nutricionista abordará dicha alteración de la mejor manera a partir de su conocimiento y relación con la nutrición humana.

Desde otra perspectiva para un estado o gobierno, este profesional puede intervenir en las comunidades diferentes aspectos, como lo son las enfermedades, las poblaciones vulnerables y las etapas cruciales de la vida anteriormente mencionadas, cuando se realizan dichas intervenciones se evita que el país incurra en más atención en salud y genere mayores costos, prevenir un evento en salud equivale a mitigar un gasto; además con esto se favorece el desarrollo de un territorio, en gran medida se logra obtener una población más sana y productiva y se beneficia el sector económico.

Para sustentar lo que se mencionó anteriormente y tal como se evidencia en una de las entrevistas, A. Quinto indica que cuando se cuenta con un nutricionista en APS las acciones o programas del estado en cuanto a la alimentación no se quedan en el aire, un ejemplo de ello son los programas de entrega de complementos alimentarios para madres gestantes, estos no solo se resumen en dicha entrega, sino que pueden ir más allá, teniendo un verdadero impacto, acompañándolos de una educación nutricional, con el fin de que las madres aprendan a utilizar el complemento de diferentes maneras y así obtener el mejor provecho de este.

Otra situación representativa es el Programa de Alimentación Escolar -PAE- no se trata solo de proporcionar a los menores la alimentación para cubrir cierto porcentaje de sus requerimientos nutricionales, sino que se debe ir más allá y educarlos acerca de la importancia de ingerir los alimentos que se les brindan y por qué hacen parte de ese paquete nutricional, en definitiva, lo que se busca es crear consciencia respecto a la adecuada alimentación con el fin de mejorar poco a poco la calidad de vida de las personas y lograr una mejor adhesión a estilos de vida saludable favoreciendo las políticas públicas de seguridad alimentaria y nutricional.

En este sentido, no incluir al Nutricionista Dietista en la estrategia de APS, como equipo interdisciplinario que lleva a cabo la ejecución de la misma implica consecuencias

para el abordaje de la atención y en concreto para un sistema de salud que está siendo orientado a la prevención y no a la curación de la enfermedad.

Por lo anterior es válido afirmar que las cifras de morbilidad y mortalidad a causa de ECNT, la morbilidad y mortalidad materno-infantil, las alteraciones en el desarrollo de los niños y los trastornos de la conducta alimentaria tendrían ascensos considerables debido a las falencias en los diagnósticos de malnutrición e intervención oportuna, adicionalmente la deficiencia de educación alimentaria y nutricional podría desencadenar alteraciones en toda la población independientemente del ciclo vital en el cual se encuentren, dado que un desequilibrio alimentario supone diversas alteraciones, entre las que se pueden destacar el mal control metabólico, variaciones desfavorables en el desarrollo, incapacidad para desempeñarse en muchas de las actividades cotidianas, y en últimas, numerosas consecuencias para la salud a corto, mediano y largo plazo.

Todo esto nos indica que es necesario hacer frente a los problemas relacionados con la alimentación, con el fin de reducir la incidencia de factores de riesgo y por ende la consecución de diversas enfermedades que afectan el bienestar de los individuos, mediante un ejercicio mancomunado que involucre el gobierno y la comunidad, solo de esta manera se pueden lograr un impacto efectivo y sostenible como lo indica Palau²⁰, para revertir la tendencia de carga de enfermedad atribuible a factores dietéticos, deben realizarse acciones a todos los niveles: políticos (los gobiernos, legislación), económicos (la industria), y sociales (en educación y sensibilización, a nivel individual y profesional).

De aquí que el rol del Nutricionista es fundamental y no se deben ignorar las posibles complicaciones que se podrían presentar si este no hace parte de la estrategia y si sus funciones son asumidas por otro personal; en síntesis, dejaría un escenario poco favorable para la comunidad.

Indiscutiblemente, el rol del Nutricionista Dietista dentro de la estrategia de APS brinda un sin fin de posibilidades para la población actual, refleja la importancia de implementar una alimentación consciente caracterizada por la inclusión de alimentos autóctonos, la práctica de actividad física y la búsqueda del bienestar físico y mental; igualmente el ejercicio de la profesión le permite al nutricionista aprender, fortalecer su dinámica de trabajo, conocer de primera mano las necesidades y requerimientos de los individuos y lo más importante observar como mediante su abordaje profesional las personas transforman ciertos hábitos hacia una mejor calidad de vida.

Respecto a esto V. Quintero y L. Arango, manifiestan que la APS es una gran oportunidad de aprendizaje dado que la misma comunidad brinda la manera correcta de abordarla, por medio de diferentes acciones y actividades; del mismo modo la identificación de cambios constituye un acto gratificante, y es realmente interesante brindarle atención a un paciente receptivo ante la información que se le proporciona; la mayoría de veces la atención está orientada a un sistema curativo y es complejo establecer cambios en los estilos de vida, desencadenando con ello un proceso de negación en el paciente, es decir, este no percibe la nutrición o cualquier otro mecanismo de transformación de hábitos como una opción de tratamiento o prevención de complicaciones. Sumando a esto, el trabajo con otras disciplinas ofrece la posibilidad de ampliar las perspectivas frente a muchos temas, lo que continúa enriqueciendo aún más el conocimiento y la experiencia de la profesión.

Indudablemente en la medida en que se ejerce la pro-

fesión se va adquiriendo criterio, experiencia y se va logrando reafirmar el rol del Nutricionista dentro del equipo APS, no se puede negar que así como todos los entornos el área pública también es realmente dinámica y está caracterizada por ciertos factores -el nivel educativo, la capacidad adquisitiva, la ubicación geográfica y la cultura- que la hacen un poco compleja en el momento de abordar, es por ello que cada profesional debe orientar su trabajo a partir de las características propias de cada población y teniendo como base fundamental una estrategia basada en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Conclusiones

Para concluir, la alimentación es fundamental en la vida de cada individuo y en ella influyen numerosos aspectos como por ejemplo las patologías y/o los factores de riesgo a los que está expuesto; sin embargo a través de una correcta ingesta de alimentos, la implementación de hábitos de vida saludables y la práctica de actividad física se pueden prevenir y tratar -con ayuda de manejo médico- las patologías que hoy por hoy son las responsables de que las cifras de morbi-mortalidad están en ascenso a nivel mundial, enfermedades como obesidad, diabetes mellitus, hipertensión, dislipidemia pueden controlarse si la población acata las recomendaciones del profesional en Nutrición.

Se debe entender que la educación nutricional transmitida por el profesional que hace parte de la estrategia de APS es la mejor manera de prevenir muchas de las alteraciones que se presentan tanto en niños, jóvenes, adultos y población de la tercera edad; con ello se responde a un sistema de salud que está transformando sus acciones hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Es esencial que en el equipo de APS se incluya el apoyo de un nutricionista esto con el objetivo de cumplir una de las mayores características, multidisciplinariedad, no solo para la conformación del equipo sino también para el abordaje de la población y la continuidad de la estrategia, el porqué de este profesional se resume en lo dicho anteriormente, el hecho de que la alimentación constituye un aspecto fundamental en cualquier ciclo de la vida y que cuando esta no se lleva de la manera más acertada incurre en alteraciones de la salud a corto, mediano y largo plazo.

Además, cuando ya existen alteraciones el cuidado nutricional es parte primordial en el tratamiento de un paciente; ahora bien, se debe tener en cuenta que por normatividad nacional la alimentación es un derecho de obligatorio cumplimiento, dependiendo la etapa del ciclo vital, por lo que la atención de parte de un nutricionista desde APS lograría una mayor efectividad y con un mejor impacto social.

Es importante destacar que uno de los principales beneficios al incluir a un profesional de Nutrición y Dietética en el equipo que compone la estrategia de APS es la disminución de gastos en recursos económicos destinados al tratamiento de ECNT, dado que una atención integral, de manera oportuna y eficaz puede disminuir los riesgos de complicaciones en enfermedades que se encuentran en fases avanzadas; esto, a pesar de significar un reto teniendo en cuenta las falencias de un sistema de salud como es el de nuestro país, es una estrategia que ahorraría millones de pesos en tratamientos de enfermedades que pudieron haber sido intervenidas de forma pertinente, mejorando a su vez todo un sistema de salud, la calidad de vida, generando un impactando en el interés social, en el desarrollo y

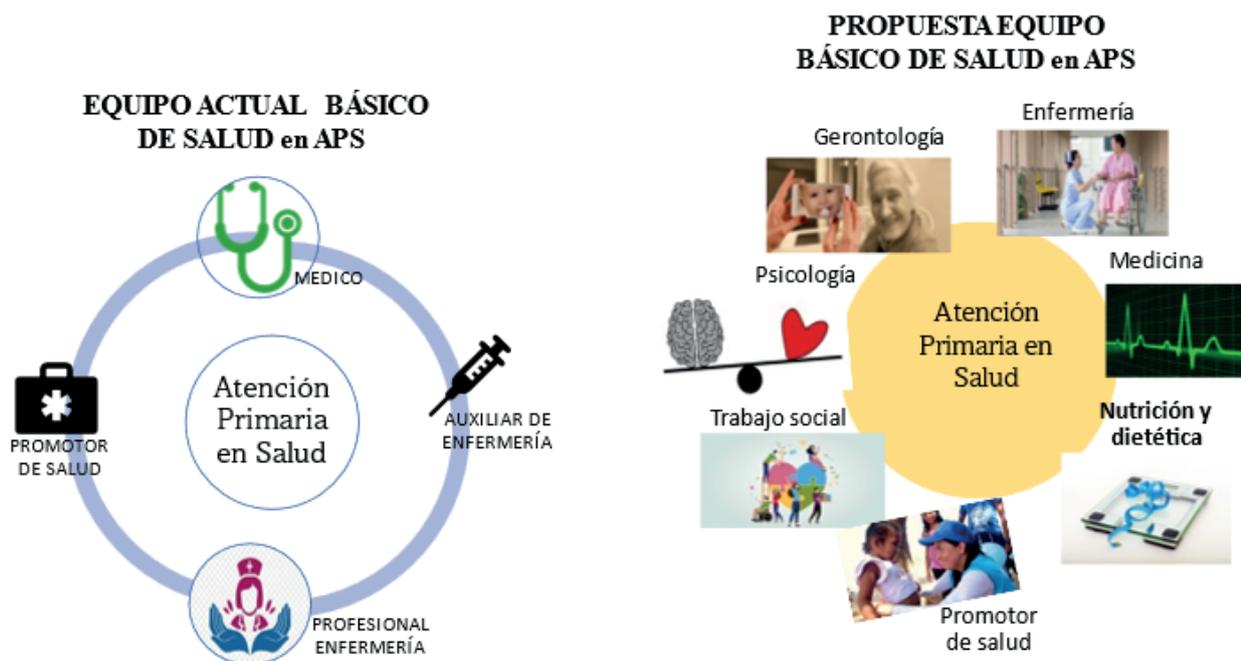


Figura 1. Incorporación de nuevo talento humano en la estrategia de Atención Primaria en Salud.

en últimas, mejorando la competitividad del país.

Finalmente, la experiencia frente a la construcción de este artículo constituyó una fuente amplia de conocimiento respecto a las normas que se vienen trabajando en el territorio colombiano, los conceptos y percepciones relacionadas con el rol del Nutricionista Dietista en APS, además ha abierto el panorama sobre el quehacer de este profesional y a partir de la experiencia y la evidencia científica se ha comprendido que este es irremplazable en dicha estrategia, debido a que es el único con las habilidades pertinentes para brindar a la comunidad una adecuada educación nutricional y lograr verdaderamente un impacto en la misma.

Conflictos de Interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Referencias bibliográficas

1. Nebot, C., Rosales, C., Borrell, R. M., Güemes, A., & Ruales, J. (2008). Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de equipos de APS los equipos de APS. OPS.
2. Velásquez Osorio, N. Relaciones de la APS con los sistemas de salud y modelos de desarrollo en Chile y Colombia (Tesis de maestría publicada). Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia; 2016.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Pírfiles y competencias profesionales en salud. Bogotá, D.C. Minsalud; 2016.
4. Congreso General de la República. Constitución Política. Capítulo II "De los derechos sociales, económicos y culturales, artículo 49". Diario oficial; 1991.
5. Congreso General de la República. Ley 100. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario oficial; 1993.
6. Organización Mundial de la Salud (15 de septiembre de 2008). Regreso a Alma-Ata. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/transcripcion-regreso-alma-ata>
7. Congreso General de la República. Ley 1438. Por la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y protección Social, 2011.
8. Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria en Salud - Proyecto de marco operacional, Atención primaria de salud: transformar la visión en acción (EB146/5). (19 de diciembre de 2019). Recuperado de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_5-sp.pdf.
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2626. Por la cual se modifica la política de atención integral en salud-PAIS y se adopta el modelo de acción integral territorial-MAITE. Bogotá D.C.; 2019.
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Política de atención integral en salud "Un sistema de salud al servicio de la gente". Bogotá D.C.; 2016.
11. Ministerio de Salud y Protección Social (CO). Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS- Piloto de Implementación en los Departamentos con Poblaciones Dispersas. Gobernación de Guainía, Universidad de Los Andes, Banco Interamericano de Desarrollo; 2015.
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202. Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud Bogotá D.C.; 2016.
13. Organización Mundial de la salud. Enfermedades no transmisibles; 2021. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

14. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2021). Análisis Situacional de Salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/analisis-situacion-salud-colombia-2021.pdf>
15. Muñoz C. La educación alimentaria nutricional como apoyo a la adopción de hábitos alimentarios saludable. Red Científica Iberoamericana [Internet]. 2017 [citado el 26 de octubre de 2021]; 22: 467-469. Disponible en: <https://www.siicsalud.com/dato/sic/225/151810.pdf>.
16. Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética – ACOFANUD- y la Comisión de Ejercicio Profesional de Nutrición y Dietética. Perfil y competencias profesionales del nutricionista dietista en Colombia [Internet]. 2013 [citado el 8 agosto de 2023]. 71 p. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Nutricion%20y%20Dietetica_Octubre2014.pdf
17. Caicedo Echavarría GG. Introducción de profesionales nutricionista al equipo de atención primaria en salud [trabajo académico de máster universitario en salud pública]. Pamplona: Universidad Pública de Navarra; 2017. 35 p. <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/26839/INTRODUCCI%C3%93N%20DE%20PROFESIONALES%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Colombia. Ministerio de salud y protección social. Lineamiento técnico y operativo: Ruta Integral de Atención para Promoción y Mantenimiento De La Salud. Resolución 3280 (enero, 2018).
19. Evangelista Mayara, Rossato Sinara, Ferreira Milena, Negri Flávia, Oliveira Maria Rita de. Determinantes de las acciones de alimentación y nutrición en las clínicas de atención primaria del estado de São Paulo, Brasil. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 Oct [citado 2021 Oct 26]; 46 (5): 518-526. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-5182019000500518&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500518>.
20. Palau, A, Russolillo G. Una mayor presencia de dietistas-nutricionistas en el sector público podría mejorar la eficiencia del sistema sanitario público español. Nutrición Humana y Dietética [Internet]. 2017 [citado el 26 de octubre de 2021], 21(2): 98-100. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v21n2/2174-5145-renhyd-21-02-98.pdf>.
21. Moñino, M. Colomar, M.T Lluch, J. Zamanillo, R. Muñoz, E. Colomer, M. Colom, A. (2018, Octubre). Mesa redonda de la profesión del nutricionista dietista - El dietista-nutricionista en Atención Primaria: una aproximación viable, ponencia presentada en el II congreso de alimentación, nutrición y dietética, Madrid, España.
22. De la Cruz, E. La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial. Paradigma [Internet]. 2015 [citado 28 de octubre de 2021], 36: 161-183, Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512015000100009.
23. Méndez S, Mota V, Maldonado EP, y Rivas L. Efectividad de una intervención en nutrición en pacientes con hipertensión arterial sistémica que reciben atención primaria de salud: resultados de un estudio piloto en la Ciudad de México. Nutrición clínica y Dietética hospitalaria [Internet]. 2015 [citado el 28 de octubre de 2021], 35(3): 51-58. Disponible en de <https://revista.nutricion.org/PDF/141114-EFECTIVIDAD.pdf>.
24. Ferreira L, Albuquerque LM, Muller L, Azevedo V. Menores de dos años y la disfunción nutricional: la visión del enfermero de la atención básica. Avances en Enfermería [Internet]. 2018 [citado el 28 de octubre de 2021], 36(3):311-319. Disponible en <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/69163/68803>.