

NAES

Nutrición y atención en salud

Fascículo 4, diciembre 2020.

Nutrición y atención en salud (NAES)

● Fascículo 4, diciembre 2020.

Profesionales de la salud, piezas clave de la atención nutricional efectiva.

→ **Finaliza 2020**, un año de grandes retos para el país y especialmente para el sector salud. Un año, en el que indudablemente se desafió nuestra capacidad de adaptación e innovación para poder continuar con la realización de nuestras actividades laborales y personales. Por este motivo, en este fascículo de Nutrición y Atención en salud (NAES), hemos querido recapitular el papel de la nutrición y de los profesionales de la salud dentro de los procesos de atención en salud, pues en las últimas décadas la atención nutricional se ha convertido en una prioridad debido al impacto negativo de la malnutrición en la calidad de vida de las personas, los costos sociales, operativos y económicos^{1,2}.

Es por ello, que el rol del profesional en nutrición y dietética ha cobrado cada vez más importancia, y las asociaciones científicas dedicadas al ámbito nutricional, reconocen que son el profesional más calificado y capacitado para la identificación, manejo y prevención de la malnutrición, impactando positivamente el sistema de salud a través de la adecuada consecución del proceso de cuidado nutricional^{3,4}.

Aunado a lo anterior, reconocemos que la nutrición es una disciplina integradora, que demanda un trabajo inter y multidisciplinario, en donde participan los diferentes profesionales de la salud, dentro de ellos los médicos. Con motivo del día Panamericano del médico, visibilizamos el papel de estos profesionales en la nutrición, pues son el primer punto de contacto y el más consistente con el paciente. Esto, ha abierto la oportunidad para identificar la necesidad de que el gremio médico reciba mayor for-

mación y educación en nutrición^{5,6,7,8}. En conformidad, la Academy of Nutrition and Dietetics (ADA por sus siglas en inglés) describe los tópicos y la estructura de la formación en nutrición para los médicos⁴, y la necesidad de que los nutricionistas registrados sean parte activa de este proceso. Todo esto, con el objetivo de hacer la atención médica de rutina más integral, actuando desde la promoción y prevención, y aumentando la probabilidad de remisión al nutricionista oportunamente, llevando no solo a mejores resultados clínicos, sino incluso a una reducción de los costos en salud^{2,4}.

Llevar a la práctica lo previo, permite que la atención médica contemple aspectos nutricionales^{4,6}, favoreciendo la adherencia a las intervenciones y el logro de los objetivos nutricionales trazados en los pacientes⁹. Como ejemplo de esto, pueden referenciarse los resultados que genera el reforzar en la atención médica las modificaciones de la conducta alimentaria y de ejercicio para contribuir al mantenimiento de la pérdida de peso en sujetos intervenidos para el manejo de la obesidad¹⁰. La adecuada consejería también contribuye con la reducción de los factores de riesgo y se logra, entre otros, la reducción del riesgo cardiovascular¹¹.

Por todo lo anterior, es que en Boydorr queremos terminar el año exaltando y agradeciendo la labor de los profesionales de la salud. Los hemos acompañado y los acompañaremos en los retos diarios y continuamos comprometidos con la actualización y educación continua en temas nutricionales y regulatorios. Estamos seguros de que en conjunto contribuiremos a mejorar la consecución del proceso de cuidado nutricional, la calidad de la atención de los pacientes y el impacto al sistema salud.

"Nuestra invitación es para que los participantes del sistema de salud nos comprometamos en conjunto y desde cada una de nuestras áreas, a la búsqueda constante de la mejoría de la atención nutricional, para así apoyar a los pacientes en la búsqueda del bienestar y de la recuperación en salud".

Referencias: 1. Palma Milla S, *et al.* Nutr Hosp. 2018;35(2):442-60. 2. Bednarczuk B, Czekajto-Kozłowska A. Rocz Panstw Zakl Hig. 2019;235-41. 3. Ministerio de Salud y Protección Social. Perfiles y competencias profesionales en salud. 2016;337. 4. Hark LA, Deen D. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2017;117(7):1104-13. 5. Mogre V, *et al.* Educ Health (Abingdon). agosto de 2019;32(2):91-4. 6. Zuluaga DC. Revista Salud Bosque. 2011;1(2). Disponible en: <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/view/95/81> 7. Alvares L, *et al.* Acta Med Port. 2007;20(1):29-35. 8. Blunt SB, Kafatos A. Adv Nutr. 2019;10(2):345-50. 9. Urzola C. Nutr Hosp. 2018;35(Extra 2):44-51. 10. Soleymani T, *et al.* Obes Rev. 2016;17(1):81-93. 11. Willaig I, *et al.* Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2004;11(6):513-20

Noticias destacadas a nivel regulatorio

Durante los últimos meses, el Ministerio de Salud y protección social ha publicado diferentes actos administrativos de relevancia para el sector:

- ✓ El pasado 30 de noviembre, se publicó la resolución 2230 de 2020 en donde se extiende la emergencia sanitaria en todo el país hasta el 28 de febrero de 2021.
- ✓ El primero de diciembre se abrió el periodo de envío de comentarios y observaciones al proyecto de resolución por el cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2021 y se dictan otras disposiciones. Este periodo finaliza el 10 de diciembre de 2020. En el mismo periodo de tiempo se podrán enviar comentarios y observaciones al proyecto de resolución de actualización de servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
- ✓ El proyecto de resolución para fijar el monto a reconocer por pruebas de tamizaje y diagnóstico COVID-19 realizadas entre el 17 de marzo y el 25 de agosto de 2020 fue publicado el 30 de noviembre. El ministerio de SALUD Y

Protección social recibe comentarios al respecto hasta el 4 de diciembre.

- ✓ Entre el 23 y el 25 de noviembre se publicaron los proyectos de resolución en donde se determina la metodología a implementar para realizar ajuste de presupuestos máximos y el ajuste propuesto por el ministerio para EPS del régimen contributivo y subsidiado. Estos proyectos están disponibles para comentarios hasta el 2 y 4 de diciembre respectivamente.

La Administradora de los Recursos del Sistema general de seguridad social en salud - ADRES también se encuentra adelantando acciones importantes en el análisis de resultados del sistema de auditoría por alertas. Hasta el 23 de noviembre de 2020 las entidades recobrantes podían dar respuesta a las alertas generadas por la ADRES. Cada entidad debía anexar la información necesaria de acuerdo con la alerta generada (soportes descritos en la circular 054 del 9 de noviembre de 2020). Este análisis, permitirá que la ADRES y las entidades recobrantes tengan más información para gestionar las prescripciones de tecnologías no incluidas en el plan de beneficios en salud que se salgan de los criterios definidos por expertos.

¿Cómo cerramos 2020 según actores relevantes del sector?

En el ámbito de las tecnologías no incluidas en el plan de beneficios, el 2020 ha sido un año retador. La gestión de los presupuestos máximos en el mismo periodo de desarrollo de la pandemia ha generado que todos los actores del sector establezcan nuevas estrategias y deban disminuir la atención de la gestión financiera buscando asegurar y garantizar la aten-

ción en salud, el diagnóstico y la entrega de tratamientos necesarios a nivel ambulatorio y hospitalario.

Sin embargo, después 9 meses de implementación de los presupuestos máximos en el país ya existen ideas generales de la ejecución, los logros, los retos pendientes y las acciones a seguir.

¡A continuación, te invitamos a conocer la opinión de algunos de los referentes más importantes del sector salud!



¿Cuál es su balance frente a la gestión general del recurso destinado a presupuestos máximos?

[Ver video aquí](#) 

Dra. María Andrea Godoy Casadiego
Viceministra de Protección Social

¿Cuáles son las expectativas del Gobierno en el primer año de implementación de presupuestos máximos?

[Ver video aquí](#) 

Dra. María Andrea Godoy Casadiego
Viceministra de Protección Social

¿Cuáles son las recomendaciones que la ADRES ha dado a las EPS para la gestión de presupuestos máximos?

[Ver video aquí](#) 

Dra. Diana Cárdenas Gamboa
Directora general ADRES

¿Qué tan efectivo está siendo el reporte de suministro de tecnologías No PBS y cuál es la implicación de que este proceso no se realice adecuadamente?

[Ver video aquí](#) 

Dra. Diana Cárdenas Gamboa
Directora general ADRES

¿Cuáles han sido las estrategias implementadas para la gestión adecuada del presupuesto máximo asignado a su EPS?

[Ver video aquí](#) 

Dr. Juan Gonzalo López Casas
Presidente Salud Total EPS

¿Desde su EPS, se han establecido estrategias con los prestadores para revisar los resultados en salud y la ejecución de los presupuestos máximos?

[Ver video aquí](#) 

Dr. Juan Gonzalo López Casas
Presidente Salud Total EPS

¿Desde su EPS, se han establecido estrategias con los prestadores para revisar los resultados en salud y la ejecución de los presupuestos máximos?

[Ver video aquí](#) 

Dr. Galo Viana Muñoz

Gerente general Mutual Ser EPS

¿Qué consideraciones tiene acerca del uso de APME como parte de la intervención nutricional dentro de los programas de atención en salud de su organización?

[Ver video aquí](#) 

Dr. Juan Gabriel Calderón

Director general MTD

¿Cree que Boydorr ha apoyado y contribuido a la gestión de la IPS?

[Ver video aquí](#) 

Dr. Juan Gabriel Calderón

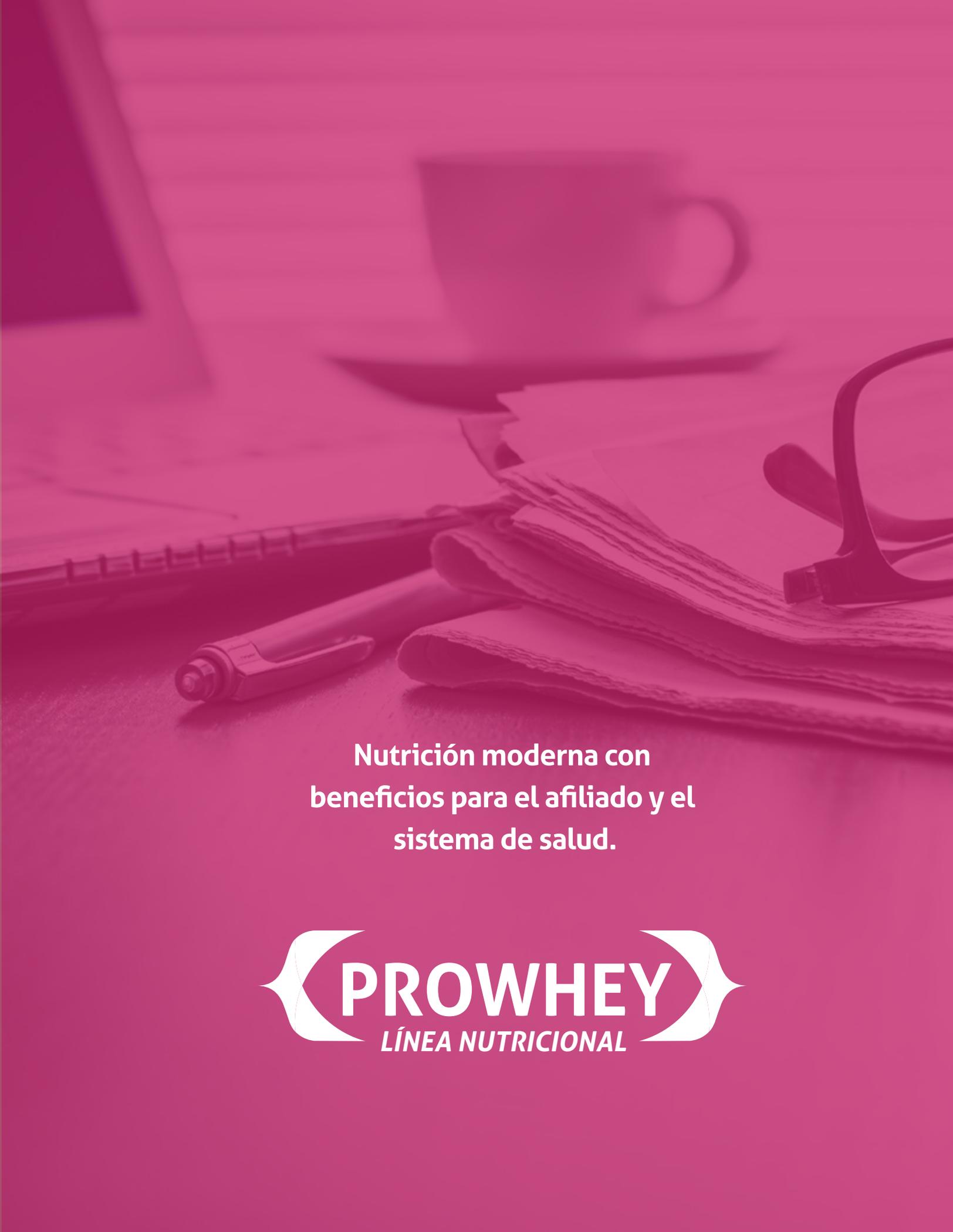
Director general MTD

¿Qué estrategias ha considerado para apoyar al asegurador a gestionar los recursos disponibles?

[Ver video aquí](#) 

Giovanni Mesa Escobar

Fundador y gerente de Audifarma S.A.



**Nutrición moderna con
beneficios para el afiliado y el
sistema de salud.**

PROWHEY
LÍNEA NUTRICIONAL