

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo Servicios de Salud



***Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las
Áreas de Salud***

Código: MPGMDDSSDR-001

Versión: 00

Noviembre, 2012

Equipo técnico responsable

Luisa Fernanda del Rio O. Coordinación Nacional de Nutrición DDSS
Marlon A. Lizano Muñoz Área de Atención Integral DDSS

Aprobación Técnica Mario Mora Ulloa Jefe ARDT DDSS

Revisión Metodológica

Andrey Mora Bermúdez ARDT DDSS

Validado por:

Cinthia Guzmán Trejos Área de Salud San Juan – San Diego
Gabriela fallas Segura Área de salud San Ramón
José P. Valverde Díaz Área de salud Uruca - Merced
Jeanina Umaña Brenes Área de Salud Pérez Zeledón
Kattia solano Leandro Área de Salud Curridabat
Katia Fernández Mena Área de Salud montes de Oca
Liseth Serrú Díaz Área de Salud Desamparados 3
Maricruz Ramírez Dileoni Promoción de la Salud. DDSS
Martha Iris Retana Porras Área de salud la Cruz
Natalia Morera Solís CAIS de Cañas
Yahaira Barrantes Porrales Área de Salud Florencia

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	7
3. MARCO NORMATIVO.....	13
4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN	14
5. OBJETIVO GENERAL.....	14
6. RESPONSABLES	15
7. PROCESOS DE LA DISCIPLINA	16
7.1 MACRO PROCESO: ABORDAJE NUTRICIONAL	17
8. PROCEDIMIENTOS:	22
8.1 Promoción.....	22
8.1.1 Coordinación	23
8.1.2 Educación nutricional	24
8.1.3 Capacitación	25
8.2 Prevención	26
8.2.1 Coordinación	28
8.2.2 Educación nutricional.....	29
8.2.3 Atención nutricional.....	30
8.2.4 Capacitación.....	31
8.2.5 Vigilancia nutricional	32
9. REFERENCIAS	35

1. INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria en Salud Renovada (APS) constituye una estrategia organizativa de asistencia sanitaria que incluye planes de servicio en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, para resolver los principales problemas de salud de la población y garantizar el primer contacto del usuario con el sistema, tomando a las familias y comunidades como base para la planificación y la acción (OPS, 2008).

De acuerdo con estudios que se han realizado en varios países, el 80% de los problemas de salud de la población pueden resolverse en el primer nivel de atención (OPS, 2011). Por ejemplo, los asociados a enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como lo son las enfermedades cardiovasculares, obesidad, Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, Cáncer, entre otros.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las ECNT tienen en común cuatro factores de riesgo subyacentes: alimentación inadecuada, inactividad física, tabaquismo y consumo de bebidas alcohólicas. En el caso de la Diabetes Mellitus, la enfermedad cobra unas 260.000 vidas anualmente en América Latina y el Caribe, lo cual ocasiona graves complicaciones como cardiopatía, nefropatía, ceguera, y amputaciones. (OPS, 2012).

En Costa Rica, la Vigilancia de los factores de riesgo Cardiovascular realizada por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) en el año 2011, indica que la prevalencia

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

de Diabetes en la población general es del 10.8%, la Dislipidemia de 25.3%, con una tendencia ascendente según los grupos de edad. El sobrepeso y la obesidad, están presentes en la población, con una prevalencia de 36.1% y 26.0%, respectivamente.

La importancia de modificar los estilos de vida y orientarlos hacia la mejora en la salud, permite establecer relaciones directas entre la presencia de prácticas adecuadas y prevención de enfermedades. Esto se refleja en el descenso de la incidencia y prevalencia de ECNT, lo que beneficia los servicios de salud, pues modifica el costo económico por atención en las consultas por parte de los usuarios y permite destinar fondos a otros sistemas de prevención y promoción, no necesariamente a la curación. (Hernández., Herrera., Juan., M. 2010.)

La CCSS para dar respuesta a los problemas y necesidades de salud de la población, define por medio de una oferta básica de servicios integrales, la promoción de la salud y las acciones preventivas, constituyéndolas en ejes verticales del proceso asistencial en los tres niveles de atención, con énfasis muy importante en el primero de ellos.

La Promoción de la Salud conlleva el desarrollo de programas como el de cesación de fumado, reducción del abuso del consumo de alcohol y de drogas, mejoramiento de la nutrición, ejercicio físico y actividad física y control del estrés, siendo la Nutrición un componente fundamental, ya que los hábitos alimentarios son un factor determinante en el estado de salud de la población.

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

De acuerdo con lo anterior, se elabora el presente manual de procedimientos, con el objetivo de estandarizar las acciones que realizan los profesionales en nutrición de las áreas de salud tipo 1, 2, 3 y CAIS, para el abordaje nutricional de la población adscrita, en lo referente a la orientación y modificación de los hábitos alimentarios, mediante los ejes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para el mejoramiento de su calidad de vida.

Adicionalmente, en el documento de la Organización Funcional de la Disciplina de Nutrición en los tres niveles de atención (2012), se define que las acciones en promoción de la salud debe ser el mayor porcentaje asignado (70%), y un (30%) para cumplir con las actividades de prevención primaria y secundaria.

En el mismo documento, también se indica que el profesional en Nutrición de las áreas de salud tipo 3 y Centros de Atención integral (CAIS), realizan atención nutricional con metodologías individual y grupal. En el caso de las áreas de salud tipo 1 y 2, la metodología de abordaje para los usuarios es la grupal, en caso de requerirse la atención nutricional individualizada deben ser referidos al establecimiento de salud del siguiente nivel de complejidad, según la red de servicios.

Como parte del contenido del presente documento, se incluyen los procedimientos establecidos en la oferta de servicios en actividades como: coordinación, educación nutricional, capacitación, atención nutricional y vigilancia nutricional, en los diferentes escenarios y grupos etáreos, donde el profesional en nutrición se integra a un equipo

multidisciplinario para desarrollar las acciones en forma articulada, y así contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población adscrita al área de salud.

2. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

2.1 Actores sociales

Sujetos individuales o colectivos que desde sus intereses, detectan la capacidad de intervenir en forma significativa en una situación, o bien que cuentan con los recursos de poder que los torna estratégicos en la construcción de un proceso.

2.2 Análisis Situacional de Salud (ASIS)

Proceso analítico de la situación de salud y sus determinantes, que identifica problemas y sus necesidades prioritarias y brinda elementos para la construcción estratégica de la prestación de los servicios, la asignación de los recursos y el desarrollo organizacional para

2.3 Atención Integral de la Salud

Es aquella que inscrita en el concepto de salud integral, aborda los problemas y necesidades de salud, individuales y colectivas. Toma en cuenta la historia, el trabajo, la vida cotidiana y la subjetividad de la demanda. Potencia la autonomía, la participación y el ejercicio de la dignidad, los derechos y la responsabilidad de las personas.

2.4 Atención Primaria en Salud Renovada

La asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada etapa de su desarrollo con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación.

2.5 Estrategia

Es el modelo o plan que integra los principales objetivos, políticas y sucesión de acciones de una organización en un todo coherente. Una estrategia bien formulada ayuda a ordenar y asignar los recursos de una organización, de una forma singular y viable.

2.6 Educación para la salud

Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

2.7 Educación en Nutrición

Grupo de actividades de comunicación para generar un cambio voluntario en ciertas prácticas que afectan el estado nutricional de una población. La meta final de la educación en nutrición es mejorar el estado nutricional.

2.8 Estado Nutricional

Es la condición que resulta de la ingestión, digestión y utilización de nutrimentos. Se determina por medio de estudios físicos, clínicos, bioquímicos y dietéticos.

2.9 Indicador

Los indicadores son medidas cuantitativas de calidad relacionadas con la estructura, proceso y resultado de la atención médica.

2.10 Indicador de gestión

Son patrones para valorar la eficiencia en el uso de los recursos aplicados en la consecución de los objetivos organizacionales.

2.11 Nutrición comunitaria

Es el conjunto de actividades vinculadas a la Salud Pública, que dentro del marco de la Nutrición Aplicada y la Promoción de la Salud se desarrollan con un enfoque participativo en la comunidad.

2.12 Proceso

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman los elementos de entrada en resultados.

2.13 Procedimiento

Es la acción de ejecutar una serie de pasos definidos que permiten realizar una tarea, programa o proyecto en forma correcta.

2.14 Promoción de la Salud

Según la Carta de Ottawa 1986 se define como: Brindar a las personas los medios necesarios para que participen en la construcción de su salud, reconociendo que el alcance de bienestar físico, mental y social, se obtiene a través del fortalecimiento de la capacidad individual y colectiva para identificar y satisfacer necesidades.

2.15 Prevención de la enfermedad

Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 1998).

2.16 Plan Anual Operativo (PAO)

Instrumento formulado en sujeción al Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estratégico Institucional y otros planes, en el que se concretan las políticas nacionales,

sectoriales y regionales de las entidades públicas, ministerios y demás órganos, según corresponda, mediante la definición de objetivos, acciones, indicadores y metas, que se deberán ejecutar durante el período presupuestario; y se estiman los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para obtener los resultados esperados y se identifican los responsables de las metas establecidas.

2.17 Plan de Gestión local (PGL)

Es la programación de metas del Plan Anual Operativo y Compromisos de Gestión vinculado con el Presupuesto. Se caracteriza por su viabilidad, al lograr un acercamiento con lo comunitario, que busca la eficiencia haciendo más oportunas las acciones nutricionales en el Área de la Salud, en los diferentes escenarios Servicios de Salud (EBAIS), Familiar, Comunitario, Laboral y de Educación.

2.18 Sistema de Referencia-Contra referencia:

Procedimiento administrativo-asistencial, que vincula a todos los niveles de atención y permite que un servicio de salud que dispone de una capacidad resolutive pueda referir a un paciente, a otro servicio que tiene una mayor capacidad resolutive, para realizar un procedimiento diagnóstico, tratamiento médico quirúrgico o una interconsulta. Tras ser atendido este realiza una contrarreferencia que implica hacer la derivación del paciente en sentido contrario, con la finalidad de garantizar el seguimiento del paciente.

2.19 Vigilancia Nutricional:

Proceso continuo y ordenado, de recolección, análisis, interpretación y difusión de información sobre indicadores de factores relacionados con vigilancia alimentario nutricional, con el propósito de advertir de una situación que puede afectar o estar afectando las condiciones de SAN, de una región, país o comunidad, que facilite la toma de decisiones hacia la acción, con el fin de mejorar el nivel alimentario nutricional o prevenir su deterioro.

APS	Atención Primaria en Salud Renovada
ASIS	Análisis Situacional de Salud
CAIS	Centro de Atención Integral en Salud
CENDEISSS	Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social
CLPS	Comisión Local de Promoción de la Salud
CCSS	Caja Costarricense del seguro social
DDSS	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
EBAIS	Equipos Básicos de Atención Integral en Salud
ECNT	Enfermedades Crónicas no Trasmisibles
ONG	Organización No Gubernamental
OMS	Organización mundial de la salud

PAO	Plan Anual Operativo
PGL	Plan de Gestión local
PINEC	Programa Integrado Nutricional para Enfermedades Crónicas.
REDES	Registros médicos y Estadísticas en Salud

3. MARCO NORMATIVO

A continuación se enumeran las leyes, reglamentos y normativa en general que regula el quehacer de la disciplina de Nutrición en las Áreas de Salud de la CCSS:

1. Procesos estandarizados de los Servicios de Nutrición en Áreas de Salud y Hospitales de la CCSS, 2012.
2. Organización funcional de la Disciplina de Nutrición en los tres niveles de atención. Coordinación Nacional de Nutrición, 2012.
3. Instrumentos e instructivos de Supervisión Estandarizados para la Disciplina de Nutrición, 2011.
4. Perfil de complejidad Áreas de Salud tipo 1, 2 y 3 para el largo plazo. Caja Costarricense de Seguro Social, 2008.
5. Política Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional. Ministerio de Salud. 2011-2021.
6. Plan Nacional de seguridad Alimentaria y Nutricional Ministerio de Salud. 2011-2015.

4. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

Este documento está dirigido a los profesionales en nutrición de las áreas de Salud tipo 1, 2, 3 y CAIS que ofrecen orientación en el campo alimentario - nutricional como parte de la atención integral ofertada por las Áreas de Salud de la CCSS, en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad en los diferentes escenarios familiar, laboral, comunitario, establecimientos de salud y educativos, en articulación con los diferentes actores sociales identificados, favoreciendo el mejoramiento del estado de salud de la población.

5. OBJETIVO GENERAL

Estandarizar las acciones que realizan los profesionales en nutrición de las áreas de salud tipo 1, 2, 3 y CAIS, para el abordaje nutricional de la población adscrita en lo referente a la orientación y modificación de los hábitos alimentarios, mediante los ejes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para el mejoramiento de su calidad de vida.

6. RESPONSABLES

El Nutricionista en las áreas de salud de la CCSS es el responsable del cumplimiento de las actividades que derivan del proceso definido para el abordaje nutricional y de los procedimientos que se desarrollan en el presente manual, según la oferta de servicios de la disciplina a nivel institucional.

Para el logro eficiente y eficaz de las actividades definidas para las áreas de salud, se requiere de la articulación con los siguientes representantes de las unidades y puestos de trabajo:

Cuadro 1. Unidades y su responsabilidad

Unidades y puestos de trabajo	Responsabilidad
Coordinación Nacional de la Disciplina de Nutrición	Organización funcional de la disciplina de Nutrición en los tres niveles de atención.
Supervisor Regional de la disciplina de Nutrición.	Supervisa y apoyo el funcionamiento técnico y administrativo de la disciplina de Nutrición en las Áreas de Salud, basado en los Planes de Gestión Local.
Director área de salud	Dirige, monitorea y evalúa las labores del profesional en nutrición a su cargo basado en las necesidades del área de salud.
Equipo de apoyo	Planifica las acciones para atender los problemas prioritarios de salud local con los EBAIS y guía la producción de salud basado en lineamientos institucionales.
Registros médicos	Registran y envían a Estadística los datos generados por la disciplina de Nutrición a través de informes periódicos.

Fuente: Grupo desarrollador del manual de procedimientos para áreas de Salud, 2012.

7. PROCESOS DE LA DISCIPLINA

Con el propósito de dar respuesta a los problemas y necesidades nutricionales de la población, a través de las estrategias de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, se estableció el Macro proceso “Abordaje Nutricional” para las Áreas de Salud.

En el siguiente cuadro se presenta la identificación del macro proceso, del proceso y los procedimientos de la Disciplina en Nutrición que se deben ejecutar en las Áreas de Salud, así como el producto esperado en cada caso.

Cuadro 2

Oferta de servicios de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud.

Macro proceso	Proceso	Procedimientos	Producto/ oferta
ABORDAJE NUTRICIONAL	PROMOCIÓN	Coordinación Educación nutricional Capacitación Vigilancia nutricional	Población orientada en alimentación saludable
	PREVENCIÓN	Coordinación Educación nutricional Atención nutricional Capacitación Vigilancia nutricional	Personas con hábitos alimentarios modificados

Fuente: Consejo Técnico Asesor de la Disciplina de Nutrición, 2011.

A continuación se presenta la descripción de actividades y el diagrama de flujo del macro proceso, procesos y procedimiento indicados en el cuadro anterior.

7.1 MACRO PROCESO: ABORDAJE NUTRICIONAL

Descripción de las actividades

1. Inicio del proceso
2. El profesional en Nutrición identifica los problemas alimentario-nutricionales de la población adscrita al Área de Salud, en el plano de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, mediante el ASIS, Plan Táctico, Compromiso de Gestión, Equipo de Apoyo, referencia médica, análisis de datos de fuentes secundarias, solicitud de la población o grupos organizados, para el desarrollo de estrategias de abordaje.
3. El profesional en Nutrición, de acuerdo con los problemas identificados, elabora proyectos orientados al abordaje nutricional en promoción de la salud y/o prevención de la enfermedad, con enfoque de participación social.
4. ¿El abordaje nutricional es mediante la estrategia de prevención de la enfermedad? Si la respuesta es afirmativa, continúa con la actividad 5, si la respuesta es negativa continúa con la actividad 6.

5. El profesional en Nutrición define la metodología a utilizar: atención individual, atención grupal, visita domiciliar o sesiones educativas, mediante la referencia y contra referencia nutricional en los tres niveles de atención en salud.
6. ¿Es necesario conformar un equipo de trabajo interdisciplinario para implementar las estrategias de abordaje nutricional definidas? Si la respuesta es afirmativa continúa con la actividad 7, si la respuesta es negativa continúa con la actividad 10.
7. El profesional en Nutrición conforma equipo de trabajo interdisciplinario.
8. ¿El equipo de trabajo interdisciplinario requiere capacitación según el abordaje nutricional definido? Si la respuesta es afirmativa continúa con la actividad 9, si la respuesta es negativa continúa con la actividad 10.
9. El profesional en Nutrición desarrolla e implementa una actividad de capacitación para el equipo de trabajo interdisciplinario.
10. ¿Se requiere del apoyo de otros actores sociales (Instituciones, organizaciones) para la implementación de las estrategias de abordaje nutricional? Si la respuesta es afirmativa continúa con la actividad 11, si la respuesta es negativa continúa con la actividad 14.
11. El profesional en Nutrición coordina con los otros actores sociales la implementación de las estrategias de abordaje nutricional definidas.

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

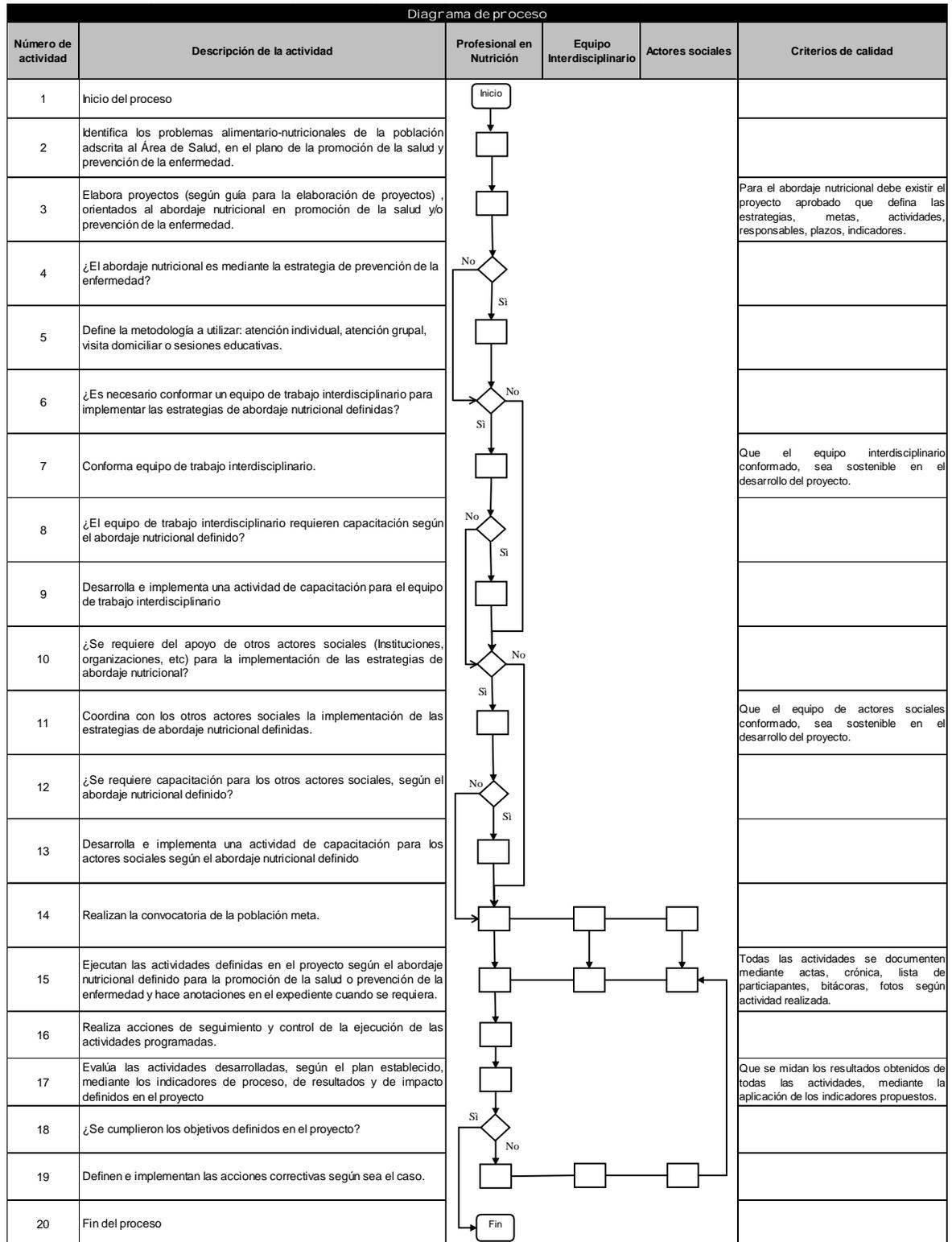
12. ¿Se requiere capacitación para los otros actores sociales, según el abordaje nutricional definido? Si la respuesta es afirmativa continúa con la actividad 13, si la respuesta es negativa continúa con la actividad 14.
13. El profesional en Nutrición desarrolla e implementa una actividad de capacitación para los actores sociales según el abordaje nutricional definido.
14. El profesional en Nutrición, el equipo de trabajo interdisciplinario y actores sociales (cuando se requiera) realizan la convocatoria de la población meta.
15. El profesional en Nutrición, el equipo de trabajo interdisciplinario y actores sociales (cuando se requiera), ejecutan las actividades definidas en el proyecto según el abordaje nutricional definido para la promoción de la salud o prevención de la enfermedad y hace anotaciones en el expediente cuando se requiera
16. El profesional en Nutrición realiza acciones de seguimiento y control de la ejecución de las actividades.
17. El profesional en Nutrición evalúa las actividades desarrolladas, según el plan establecido, mediante los indicadores de proceso, de resultados y de impacto definidos en el proyecto.
18. ¿Se cumplieron los objetivos definidos en el proyecto? Si la respuesta es negativa continúa con la actividad 19, si la respuesta es afirmativa finaliza el proceso.

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

19. El profesional en Nutrición, el equipo interdisciplinario y actores sociales (cuando se requiera), definen e implementan las acciones correctivas según sea el caso. Regresa a la actividad 15.

20. Fin del proceso

Diagrama de flujo



8. PROCEDIMIENTOS:

8.1 Promoción

Como refiere la oferta de servicios de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud tipo 1, 2, 3 y los CAIS, el proceso de promoción comprende el 70% de las actividades a realizar y definidas como: coordinación, educación nutricional, capacitación y vigilancia nutricional, cuyo producto final es una población orientada en alimentación saludable. Como complemento a lo establecido en el macro proceso de abordaje nutricional, a continuación se muestra el detalle de actividades clave que el profesional debe realizar en materia de promoción.

El Nutricionista:

1. Planifica acciones Alimentario-Nutricional en períodos bianuales con el enfoque de promoción de la salud, basados en la identificación de los problemas alimentario – nutricionales de la población adscrita al Área de Salud, dirigidas a los grupos poblacionales en los diferentes escenarios (familiar, comunitario, establecimientos de salud, educativo y laboral).
2. Integra a la planificación alimentario-nutricional, las acciones definidas en el Plan de Promoción de la Salud Local, que responde a los lineamientos institucionales, mediante el trabajo articulado con los equipos básicos de atención integral en salud y actores sociales.

3. Ejecuta las actividades del Plan de Promoción de la Salud Local, basado en acciones de coordinación, educación, capacitación y vigilancia nutricional, con la participación activa de los actores sociales involucrados.
4. Evalúa y monitorea el plan de acción alimentario nutricional durante la ejecución de las actividades y al final de cada periodo de planificación, mediante la aplicación de indicadores de gestión que permitan hacer modificaciones oportunas, dirigidas al logro de los resultados propuestos y la toma de decisiones.
5. Coordina con la disciplina de Nutrición a nivel Nacional y Regional, los lineamientos técnicos institucionales que regulan el accionar del nutricionista, mediante una comunicación abierta y efectiva que facilite el logro de las acciones programadas.

Los procedimientos asociados al proceso de promoción son los siguientes:

8.1.1 Coordinación

El nutricionista:

1. Elabora un fichero de actores sociales de su área de atracción involucrando instituciones, organizaciones no gubernamentales (ONG's), grupos organizados y líderes comunales, con datos de la persona clave a la cual dirigirse, número de teléfono y objetivo de la entidad que representa, requeridos para la toma de decisiones en las actividades de coordinación a realizar.

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

2. Involucra a los actores sociales en la planificación de las acciones en el campo alimentario nutricional en el área de salud, con la utilización de metodologías activo - participativas que integren los objetivos de trabajo.
3. Facilita espacios de comunicación con los actores sociales, mediante reuniones, talleres, capacitaciones de sensibilización, entre otros, para unificar y fortalecer las tareas conjuntas entre las partes.
4. Promueve el seguimiento y la retroalimentación de las tareas programadas con los actores sociales involucrados mediante una comunicación continua y abierta durante la implementación de las acciones definidas.
5. Analiza con el equipo de trabajo los resultados obtenidos en la evaluación de la ejecución del plan de acción, para medir el impacto de las acciones realizadas y favorecer la toma de decisiones.

8.1.2 Educación nutricional

El Nutricionista

1. Define, la temática educativa en el campo alimentario-nutricional a impartir, a los diferentes grupos poblacionales y escenario al cual dirige la actividad, utilizando como herramienta la planificación realizada.
2. Elabora la planificación didáctica y educativa de las actividades a desarrollar en cada grupo programado, mediante la integración del equipo de trabajo; considerando los

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

recursos necesarios para su desarrollo, responsables e indicadores de evaluación durante el proceso.

3. Implementa las actividades educativas basadas en un cronograma que integra al equipo de trabajo, la articulación de lo planificado y los involucrados en el proceso, mediante acciones individuales, grupales o masivas.
4. Realiza la evaluación de la actividad educativa programada o proyecto con indicadores previamente definidos, registro de evidencias y experiencias durante la ejecución de las sesiones.
5. Determina nuevas estrategias de acción que fortalezcan las áreas críticas identificadas en la ejecución de lo planificado, que permitan mejorar la implementación e impacto de los procedimientos de educación nutricional en promoción de la salud.

8.1.3 Capacitación

El Nutricionista:

1. Elabora un diagnóstico de necesidades de capacitación en el ámbito alimentario nutricional dirigido al personal del área de salud, líderes comunales y actores sociales, para ello contará con insumos provenientes del Plan de Gestión Local (PGL), Compromiso de Gestión, Análisis Situacional de Salud (ASIS), perfil epidemiológico, entre otros.

2. Determina los recursos humanos, financieros y de infraestructura requeridos para la ejecución de los programas de capacitación, mediante la elaboración de un inventario de actores sociales, presupuesto y espacios disponibles.
3. Planifica el programa de capacitación según los recursos disponibles, lo cual comprende la selección de la población blanco, la temática a desarrollar, el cronograma de actividades y el equipo interdisciplinario involucrado en la implementación.
4. Coordina la implementación de la capacitación, articulando acciones entre el equipo ejecutor del programa y el apoyo de las instituciones u organizaciones requeridas.
5. Capacita en temas relacionados con el ámbito de competencia al equipo de trabajo según necesidades existentes y prioritarias, manteniendo una constante actualización en el campo alimentario nutricional a nivel local, en función del mejoramiento continuo de la aplicación de la disciplina de Nutrición.
6. Realiza la evaluación de la capacitación programada con indicadores previamente definidos, registro de evidencias y experiencias durante su ejecución.

8.2 Prevención

Como refiere la oferta de servicios de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud tipo 1, 2, 3 y los CAIS, el proceso de prevención comprende el 30% de las actividades a realizar y definidas como: coordinación, educación nutricional, atención nutricional, capacitación y vigilancia nutricional, cuyo producto final es una población con hábitos alimentarios modificados. Como complemento a lo establecido en el macro

proceso de abordaje nutricional, a continuación se muestra el detalle de actividades clave que el profesional debe realizar en materia de prevención.

El Nutricionista:

1. Planifica acciones Alimentario-Nutricional en períodos bianuales con el enfoque de prevención de la enfermedad, mediante la utilización de documentos como el Análisis Situacional de Salud (ASIS), el Plan de Gestión Local, la Encuesta Nacional de Nutrición, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como el análisis de datos relacionados con el perfil epidemiológico.
2. Prioriza las acciones a realizar, basado en la magnitud de los problemas identificados e integra los datos como la prevalencia e incidencia de las enfermedades de manejo nutricional, disponibilidad, acceso y consumo de alimentos, hábitos alimentarios, conocimientos y creencias sobre alimentación y nutrición, así como higiene y manipulación de alimentos.
3. Planifica las acciones priorizadas de los problemas alimentario nutricionales, mediante la definición de objetivos, actividades, metas, responsables y un cronograma de ejecución, considerando los lineamientos técnicos vigentes en la institución como los manuales, guías y protocolos de atención integral en salud, que orientan el quehacer del profesional en la institución.
4. Ejecuta acciones en nutrición con enfoque de prevención de la enfermedad, basado en las actividades de coordinación, educación, capacitación y Vigilancia nutricional en los

diferentes escenarios (familiar, comunitario, establecimientos de salud, educativo y laboral), con la participación activa de los actores sociales y el equipo multidisciplinario

5. Evalúa y monitorea las acciones ejecutadas en nutrición durante y al final de cada periodo de planificación, mediante la aplicación de indicadores de gestión que permitan hacer modificaciones oportunas, dirigidas al logro de los resultados propuestos y la toma de decisiones.

Los procedimientos asociados al proceso de prevención son los siguientes:

8.2.1 Coordinación

El Nutricionista:

1. Identifica las instituciones requeridas para la planificación, mediante la utilización de un registro que contenga información de los actores sociales y de la población blanco.
2. Participa en acciones de sensibilización de los actores sociales de la comunidad con estrategias educativo - participativas que contengan la integración de intereses comunes dirigidos hacia el abordaje de las patologías que requieren atención nutricional.
3. Desarrolla acciones que requieren un abordaje nutricional integrado con otras disciplinas del equipo de salud y los actores sociales, a través de una oportuna comunicación, la ejecución de reuniones y la implementación de programas educativos en los diferentes escenarios.

4. Evalúa y monitorea con el equipo de trabajo los resultados obtenidos en la implementación del plan de acción que incluya variables cuali-cuantitativas, con la utilización de instrumentos prediseñados que permitan identificar áreas críticas y las acciones correctivas para futuras planificaciones.

8.2.2 Educación nutricional

El Nutricionista:

1. Define, basado en la planificación realizada, los temas en el campo alimentario-nutricional a impartir, considerando el grupo al cual se dirige la actividad y el escenario donde se desarrollará, según la priorización de necesidades. Por ejemplo, acciones en desnutrición infantil, grupos de adultos mayores, alimentación complementaria, enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), entre otros.
2. Elabora la planificación didáctica y educativa de las actividades a desarrollar para cada grupo identificado, integrando el equipo de trabajo, los recursos requeridos, responsables de la ejecución, período de implementación del programa e indicadores de evaluación.
3. Implementa las sesiones educativas planificadas para los grupos con problemas alimentario-nutricionales, mediante estrategias didácticas como demostraciones, talleres, juegos, lectura de etiquetado nutricional, manejo de porciones, modificación de recetas, entre otros, que permitan a los participantes incorporar prácticas alimentarias y de salud, en su estilo de vida.

4. Realiza la evaluación de la Educación Nutricional correspondiente a las sesiones desarrolladas como parte de la planificación didáctica y educativa, aplicando los indicadores previamente definidos por el equipo de trabajo.
5. Define nuevas estrategias de acción basado en la evaluación de las áreas críticas identificadas, incorporándolas a la planificación didáctica y educativa en el nuevo período de ejecución, a fin de mejorar el impacto del proceso de educación nutricional.

8.2.3 Atención nutricional

Basado en la organización funcional de la disciplina de Nutrición (2012), las áreas de salud tipo 1 y 2, debe implementar este componente con metodologías participativas grupales, y las áreas de salud tipo 3, incorporarán además de la metodología grupal la individual.

El Nutricionista:

1. Elabora, en coordinación con el ente técnico responsable de la regulación de la disciplina de nutrición en el nivel central, los protocolos e instrumentos para el abordaje nutricional de los usuarios con patologías de mayor prevalencia en el área de atracción, utilizando metodologías oficiales de la institución.
2. Organiza la atención nutricional dieto-terapéutica basado en las referencias enviadas por parte de los profesionales en medicina y nutrición, para definir la modalidad de

atención nutricional que el usuario debe recibir, ya sea con la metodología individual o grupal; respondiendo a las necesidades particulares del usuario.

3. Desarrolla la atención nutricional basada en los lineamientos técnicos institucionales vigentes como guías de atención para enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), atención integral del niño y la niña, atención del niño desnutrido, metodología PINEC para ECNT, entre otros.
4. Coordina la atención del usuario con otros profesionales en salud basado en el Sistema de Referencia y Contra referencia en caso de requerirse, teniendo en cuenta criterios como su estado nutricional y la complejidad del tratamiento que debe recibir.
5. Sistematiza la información generada en la atención nutricional a nivel local mediante la utilización de los sistemas de información, formularios avalados institucionalmente que permitan estandarizar y producir registros en forma oportuna y eficiente.
6. Evalúa periódicamente la atención nutricional brindada a los usuarios para dirigir las acciones correctivas, evidenciando en forma cuantitativa el cambio o el mantenimiento del servicio brindado según la problemática identificada y el perfil epidemiológico.

8.2.4 Capacitación

El Nutricionista:

1. Diseña un “Plan de necesidades de capacitación” dirigido al personal del área de salud, líderes comunales y actores sociales, mediante la elaboración de un “Diagnóstico de

necesidades de capacitación en el ámbito alimentario nutricional”, que considera el Plan de Gestión Local (PGL), el Compromiso de Gestión, el Análisis Situacional de Salud (ASIS) y el perfil epidemiológico, así como, la identificación del equipo de apoyo requerido.

2. Define dentro del “Plan de necesidades de capacitación” los componentes que lo integran, mediante la identificación de la población blanco, la temática a desarrollar, los responsables, el cronograma de actividades y los recursos disponibles; necesarios para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos.
3. Lidera la implementación del “Plan de capacitación” articulando en forma coordinada las acciones entre los miembros del equipo ejecutor y los participantes, de tal forma que garantice la ejecución de lo programado y la participación de los involucrados.
4. Evalúa el cumplimiento de los objetivos, mediante la aplicación de indicadores de gestión, para implementar medidas correctivas y el rediseño de estrategias que permitan la mejora del Plan de necesidades de capacitación.

8.2.5 Vigilancia nutricional

El Nutricionista:

1. Define la situación alimentario – nutricional de la población adscrita, con la información generada de la labor realizada en los escenarios de acción; mediante el

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

monitoreo en antropometría, encuestas de consumo aparente, bases de datos sobre consumo de alimentos como frutas y vegetales, y otros indicadores nutricionales.

2. Desarrolla con el equipo de apoyo y otros actores sociales un plan de vigilancia nutricional basado en el análisis de la situación alimentario - nutricional, que incluye objetivos, metas, actividades, responsables y su respectivo cronograma de ejecución.
3. Promueve la inclusión dentro del presupuesto anual el Plan de Mantenimiento del equipo antropométrico del Área de Salud, así como la adquisición de equipos con mayores ventajas tecnológicas, que permitan optimizar la obtención de datos exactos y confiables.
4. Implementa el plan de vigilancia nutricional, mediante la participación en acciones comunitarias relacionadas con el fortalecimiento de hábitos alimentarios saludables, la coordinación y articulación entre el equipo de apoyo, las instituciones y organizaciones involucradas en el plan de acción
5. Monitorea y evalúa los resultados del plan de vigilancia nutricional, aplicando instrumentos elaborados con las variables de estudio, que contengan la información necesaria para establecer acciones correctivas.
6. Realiza la divulgación de los resultados a los actores sociales involucrados en la producción de salud y las respectivas entidades a nivel local, mediante sesiones participativas, informes escritos, boletines y otros medios masivos de comunicación, a

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

fin de sensibilizar a la población sobre los problemas en alimentación y nutrición encontrados.

7. Incorpora las acciones correctivas en el plan de vigilancia nutricional, dentro de la estructura de planificación propuesta, basado en los recursos existentes y la capacidad de resolución del área de salud.

9. REFERENCIAS

- American .Academy. Of pediatrics. (2012). Breastfeeding and the use of human milk
Consultado en <http://pediatrics.aappublications.org/content/115/2/496.full>
- Araya, Jiménez, Orocu, G .et al. (2004).Propuesta de un sistema de vigilancia antropométrico del estado nutricional rev. Costarric. Salud pública v.13 n.25 san José
Consultado en http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=s1409-14292004000200006&script=sci_arttext .
- Castillo, A., Villegas del Carpio, O. (2004). Módulo Análisis de Situación de Salud con enfoque de espacio-población para el nivel local. San José, Costa. CENDEISSS, CCSS.
- Castillo, A., Quiroz, I., Sancho. (2003). Módulo La Gestión en la atención integral de la salud. 1ed.San José, Costa Rica.: CENDEISSS, CCSS.
- Charlita, P. (2009). Gestión de costos en salud: teoría, cálculo y uso. Ed. Ecoe. Bogotá:
- C.C.S.S (2004). Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Consultado en <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/octavaunidad.pdf>
- C.C.S.S (2004). Prevención de la enfermedad. Consultado en <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/cuarta.pdf>
- C.C.S.S. (2007). Una CCSS renovada hacia el 2025. Consultado en <http://www.cendeisss.sa.cr/seguridadsocial/politicas2007-25.pdf>
- C.C.S.S (2007). Guía para elaborar Manuales de Procedimientos.
- C.C.S.S (2008). Modulo Atención Integral en Salud. Consultado en <http://www.cendeisss.sa.cr/modulos/modulo6gestion.pdf>
- C.C.S.S. (2011) .Vigilancia de los factores de riesgo Cardiovascular. San José. Costa Rica.

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

- C.C.S.S. (2012). Manual metodológico para la construcción de un manual de procedimientos en la DDSS m.gm.ddss.006 versión 00 en proceso de oficialización
- F.A.O. (1996).Guía metodológica de comunicación social en Nutrición. Consultado en <http://www.fao.org/docrep/003/x6957s/x6957s14.htm>
- Herrera., H., J., M. (2010). Avances en promoción de la salud y prevención De las enfermedades crónicas en Costa Rica Rev. Costarric. Salud pública v.19 n.1 San José. Consultado en http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-14292010000100009&script=sci_arttext
- O.M.S. (2004). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Consultado en http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
- O.P.S. (2007). Organización Panamericana de la Salud Renovación de la Atención primaria de salud en las Américas: Consultado en http://www.paho.org/Spanish/AD/THS/OS/APS_spa.pdf
- O.M.S. (2008). Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria De salud más necesaria que nunca Consultado en http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
- O.P.S. (2008) Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS Washington, D.C.: OPS. Consultado en <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS->
- O.P.S. (2012) 28.a conferencia sanitaria panamericana .64.a sesión del Comité regional. Estrategia para la prevención y el control de Las enfermedades no transmisibles, 2012-2025] Consultado en http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7022&Itemid=39541&lang=es
- Rodríguez, R.P. (2010). La atención integral centrada en la persona Consultado en <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/pilar-ate>

Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud

- Rodríguez, J.M. (2009). Comunidades de divulgación científico técnica. Consultado en <http://www.elergonomista.com/3ab00.htmlnccion-01.pdf>
- Rodríguez, M. , Novalbos J. P.; Jiménez-Rodríguez A, et al (2010) Implicaciones de la desnutrición en atención primaria Nutr. Hosp. vol.25 supl.3 Madrid out. 2010 Consultado en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900010&lng=pt&nrm=iso
- Solano, Siles., A. (s.f) La promoción de la salud. Consultado en <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art2.htm>
- Udelar. (2007). Modelo de atención integral a la salud. Consultado en <http://www.medfamco.fmed.edu.uy/Archivos/monografias/MonografiaModAtenInt.PDF>.
- Valenzuela, R. (2009). Sistema de referencia y contra referencia Arch Salud Sin 2009; 3(3): 45 Consultado en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=58229&id_seccion=2997&id_ejemplar=5892&id_revista=178
- Vargas. (2006). Atención primaria de salud en Acción su contexto histórico, Naturaleza y organización en Costa Rica Consultado en <http://www.binasss.sa.cr/libros/atencionprimaria.pdf>