

GUÍA SOBRE MANIPULACIÓN DE LOS ALIMENTOS

Estela Torralba Espina, Rosa María Ruiz del Moral Martín-Moreno,
Estrella Parra Collado

Hospital U. Príncipe de Asturias. Madrid

INTRODUCCIÓN

El concepto de desnutrición hace referencia, no solamente a unas deficiencias en los marcadores bioquímicos y/o antropométricos de las reservas de los nutrientes, o de composición corporal, sino que engloba complicaciones a las que es susceptible un sujeto que padece un déficit de reservas calórico-protéicas.

El concepto de desnutrición debemos usarlo con cautela, ya que implica el deterioro de las funciones vitales del organismo. Es por ello que nosotros hablamos más de deficiencias en las reservas calórico proteicas, que de desnutrición propiamente dicha.

El sentido común marca las normas de una dieta equilibrada. 4 comidas al menos balanceadas en cuanto a los principios inmediatos (hidratos de carbono, proteínas y grasas). La idea es dar una dieta libre y equilibrada.

En nuestro hospital los pacientes, a parte de una desnutrición consecuencia de sus patologías, también tenían un desconocimiento de los alimentos y la forma de manipularlos a la hora de cocinarlos. El 80% de nuestros pacientes tienen estudios primarios y algunos de ellos sin terminar, esto es una dificultad a la hora de enseñarles como tenían que elaborar las dietas para que sean lo mas libres posibles y a la vez adecuadas a sus carencias nutricionales y enfermedad.

OBJETIVOS

- Mejorar los conocimientos del paciente sobre los alimentos y su manipulación a la hora de prepararlos.
- Conseguir una adecuada nutrición facilitando un soporte gráfico adecuado.

MATERIAL Y MÉTODO

La población estudiada está compuesta por 78 pacientes. Se recogen datos analíticos de estos pacientes (Albúmina, proteínas totales, PCR, potasio) Se pasa una encuesta que consta de 3 items claros y fáciles de comprender y responder. Contestaron 61 y no contestaron 17.

Grupo 1: 12 pacientes conocían bastante bien la dieta.

Grupo 2: 22 tienen una idea.

Grupo 3: 27 no sabían nada.

A continuación entregamos soporte gráfico a los mismos pacientes y pasado 6 meses volvemos a pasar la misma encuesta y nos encontramos con el siguiente resultado:

Grupo 1: 32 conocen la dieta.

Grupo 2: 19 tienen una idea.

Grupo 3: 10 no saben.

RESULTADOS

– Como consecuencia del material gráfico que se entrega a los pacientes vemos que sus conocimientos han mejorado, y el seguimiento de sus dietas y el paciente está más satisfecho.

– Realizada la valoración nutricional completa de cada paciente los parámetros analíticos que experimentaron una mejoría fueron: la albúmina que era inferior a 3 gr/l pasa a ser de 3,4 gr/l aprox., las proteínas totales que eran inferior a 6 g/dl pasan a ser superiores a 6,5 g/dl la PCR que era inferior a 1 en el 38% son ahora <1.20% , los potasio de ser mayores de 6 mmol/l en un 48% son de 6 mmol/l en un 20%.

DISCUSIÓN

El hecho de que los pacientes conozcan previamente a entrar en diálisis los alimentos y su manipulación a la hora de elaborar los menús, disminuye la morbilidad en lo que se refiere a la nutrición y a la ingesta de líquidos. Creemos en la importancia de facilitar soporte gráfico tanto al paciente como a la familia que conviva con él, por su facilidad de comprensión, para que las dietas sean más libres y correctas

CONCLUSIONES

– Creemos en la necesidad de que el paciente reciba información gráfica y verbal en la consulta de prediálisis sobre la conducta alimenticia a seguir en el caso que la técnica elegida sea hemodiálisis.

Esto no exime a la enfermería de hemodiálisis de reforzar estos conocimientos para que el paciente lleve una dieta adecuada.

Nuestra consulta de prediálisis llevaba funcionando 3 meses cuando concluimos este trabajo y 3 pacientes habían entrado en programa de hemodiálisis en estos 3 meses, pacientes que con características culturales semejantes a los encuestados, venían sin miedos y apenas dudas en lo que a la dieta se refiere.

BIBLIOGRAFÍA

- Valderrabano F. Tratado de hemodiálisis Ed. Medica Jims Barcelona 1999- Andreu Periz L. Force Sanmartin E.
500 cuestiones que plantea el cuidado del enfermo renal Ed. Masson Barcelona 2001
Martinez Maldonado
M. Rodicio J.L. Herrera Acosta J.J Tratado de nefrología. Ed Norma Madrid 1993
Lorenzo V..
Manual de nefrologia Ed. Harcourt Madrid 2002.
www. Viatusalud.com – Revista ALCER
Russolillo G.
Las Navidades , La alimentación y nuestros seres mas queridos Madrid 2003