

ReNut Segundo aniversario

La nutrición de hoy y de mañana.

Estimados suscriptores:

El 25 de mayo último, revista ReNut cumplió su segundo aniversario de creación y hoy, antes de empezar con una nueva editorial queremos agradecerles profundamente el apoyo y la confianza otorgada a esta propuesta; para nosotros ha sido un verdadero placer y orgullo poder dirigirnos a ustedes con cada nueva edición. Durante este tiempo, a través de todas nuestras actividades y sobretodo de Editorial a Editorial, hemos tratado de promover dos cosas entre nuestros lectores: a) mostrarles que la Nutrición bien aplicada es ciencia pura; y b) mostrarles que la nutrición científica está completamente al alcance de nuestras manos.

Hemos tratado de todas las formas posibles de decirles que el cambio en nuestro ejercicio profesional cotidiano no es una cuestión lejana o esquiva, asociada con el desarrollo de habilidades teóricas sobresalientes o cambios estructurales apoteósicos; por el contrario aunque a veces es un tanto más difícil, depende de un cambio de actitud frente al letargo de la rutina; depende de la ruptura de aquellos paradigmas tan arraigados entre nosotros que no nos permiten cuestionar lo que "siempre" se ha hecho; depende del convencimiento personal, que la única forma de saber si algo funcionará es empezando a hacerlo.

El diccionario define un "puente" como el nexo que existe entre dos lugares; la vía que comunica dos orillas o el lazo que sirve de amalgama para dos ideas. Nuestra vida está llena de ellos, y no siempre prestamos suficiente atención a su presencia. Pueden ser cortos y, sin embargo, transcendentales como el de la noche previa a nuestra graduación universitaria: en la víspera nos cuestionamos casi todo, si tendremos éxito o trabajo, si estudiamos mucho o poco, y nos olvidamos que aquella noche es una sola y sin importar que hayamos hecho o dejado de hacer, ESA NOCHE es el resultado del esfuerzo de varios años. Otros pueden ser oscuros y sinuosos, como cuando sufres la partida de alguien cercano y debes aprender a transitar el camino que hay entre la rabia de la pérdida y la resignación del descanso eterno; también pueden ser románticos, como cuando observas a los ojos de aquella persona y puedes saber con seguridad que es el nexo entre lo que eres y lo que deseas ser. Por ello y sin importar el contexto en el que se está hablando, los puentes son útiles para marcarnos el derrotero hacia donde queremos llegar, y aunque a veces no es fácil encontrarlos, la mejor manera de hacerlo es primero definiendo cuales serán las dos orillas que se quiere unir.

En la nutrición pasa exactamente lo mismo. Hace mucho tiempo estamos detenidos en una orilla y debemos encontrar un puente que nos permita alcanzar el siguiente nivel, aquel del desarrollo del máximo potencial de nuestra carrera. Lamentablemente, hasta ahora no existe un acuerdo mayoritario de cuál es la orilla a alcanzar, Por el contrario para casi todos, tanto los que reconocen con hidalguía que nos falta mucho por hacer como para los que hacen oídos sordos de la realidad y propugnan que estamos bien posicionados en el terreno de la salud, la orilla correspondiente al día de hoy es más o menos clara. Por ello, quisiéramos hacer ciertas propuestas para ayudar a definir como debería ser la orilla de enfrente.

Procedimiento de evaluación nutricional. Deberíamos dejar de lado aquellos diagnósticos nutricionales que apelan a uno o dos indicadores como fuente de información y no hacen más que irradiar una idea errónea de lo que un nutricionista puede hacer. Proponemos como puntos básicos de una historia clínica nutricional: i) la evaluación de signos clínicos de deficiencias específicas en cabello, mucosas, piel y uñas; ii) la evaluación de la relación entre fármacos y nutrientes; iii) la evaluación de la ingesta de alimentos; iv) la identificación de factores que puedan interferir con la ingesta de alimentos; v) la evaluación de las reservas somáticas que debe incluir como mínimo las siguientes mediciones y

relaciones, peso, talla, pliegue cutáneo tricipital, circunferencia muscular del brazo, índice de masa corporal-IMC (opcional) e impedanciometría (opcional); y solo en niños peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad.

Estructura del diagnóstico nutricional. Por años, el diagnóstico nutricional se ha basado en la evaluación de uno o dos componentes del estado de nutrición de una persona. Nosotros proponemos un diagnóstico nutricional que integre la información recogida de acuerdo a la propuesta del ítem anterior, de modo que la estructura del mismo sería la siguiente: por cada problema nutricional identificado considerar la evidencia clínica que nos permite identificarlo y la causa probable. Ej.: paciente presente deficiencia de crónica de Hierro, según se aprecia en signos clínicos como coiloniquia, palidez de mucosa oral y lengua atrófica, causada probablemente por aporte dietario insuficiente.

Indicaciones nutricionales. Como se suele hacer, las prescripciones dietoterapéuticas muchas veces no representan mayores diferencias de paciente a paciente puesto que los protocolos de atención consideran muy pocas modificaciones en las características de las preparaciones de enfermedad a enfermedad ((fig. No 1). Si se revisa con detenimiento, se podrá observar que las modificaciones dietoterapéuticas no implican mayores cambios, puesto que se está manejando alimentos y preparaciones nada más. Muy por el contrario, si la prescripción fuera hecha en términos nutrioterapéuticos (fig No 2), se podría apreciar con mayor claridad el manejo clínico de un nutricionista puesto que en cada consideración nutricional existiría un abanico infinitamente más amplio de posibilidades.

Fig. No 1

Prescripción Dietoterapéutica modelo según se indica actualmente en la historia clínica

<i>Paciente: Juan Pérez</i>	
Nutriente	Comentario
<i>Vol: 1900 fraccionado</i>	
<i>Tipo: dieta blanda</i>	Puede variar de líquida a blanda o a normal.
<i>Normoproteica</i>	Puede ser hiper o hipoproteica
<i>Normolipídica</i>	Pueder ser hipolipídica
<i>Normoglúcida</i>	Puede ser hipoglúcida

Fig. No 2

Prescripción Nutrioterapéutica modelo según debería indicarse en la historia clínica

<i>Paciente: Juan Pérez</i>	
Nutriente	Comentario
<i>Energía: 1900 cal</i>	Se puede usar la fórmula de Harris Benedict o los factores de cálculo rápido
<i>Proteína: 0.8g/kg/d</i>	Rango 0.4 -1.5 g/kg/d
<i>CnP/N : 150</i>	Rango de 80 -180 cal Np por gramo de nitrógeno
<i>Lípidos: 25-35%</i>	En la mayoría de las condiciones, salvo EPOC
<i>Carbohidratos: 5g/kg/d</i>	Rango 4-6g/kg/d
<i>Agua: 1ml/cal</i>	
<i>Minerales</i>	Suplementar según necesidad
<i>Vitaminas</i>	Suplementar según necesidad

De lo expuesto se desprenden muchas cosas. Primero, la necesidad de implementar con equipos la evaluación nutricional de los pacientes. El peso por si solo o su combinación con la talla, IMC en el caso de adultos, poca o ninguna información confiable nos puede otorgar. Se requiere de la utilización de plicómetros especializados o de impedanciómetros profesionales como herramientas de análisis mucho más confiables. Segundo, debemos implementar procedimientos de medición de la tasa metabólica de reposo, porque lo que se hace hasta el momento es aproximarla y puesto que la fórmula de Harris y Benedict tiene un margen de error de entre 10 y 25% sería adecuado que las instituciones inviertan en equipos de medición de la tasa metabólica de reposo, debido a que es el punto de partida de casi todas la indicaciones nutrioterapéuticas para el paciente.

Ahora bien, ¿cuál debería ser el puente entre estas dos orillas? Lo fundamental e inicial es llevar a términos bioquímicos toda la información relacionada con el manejo nutricional del paciente; desarrollar una metodología concensuada entre todos los nutricionistas para llegar a diagnósticos nutricionales más amplios que permitan hacer indicaciones mucho más específicas; y buscar la manera de implementar procedimientos de monitorización y cálculo de requerimientos mucho más certeros de los que se utilizan hasta el momento.

Finalmente, queremos reiterarles nuestro compromiso para seguir trabajando para desarrollar herramientas que hagan el trabajo profesional del nutricionista mucho más científico de lo que es hasta el momento. Desde el principio de esta aventura, hemos estado convencidos que el desarrollo de la carrera depende del concurso de todos y no solo del reconocimiento de algunos cuantos. Esperamos seguir contando con su apoyo, a través de la suscripción de modo que podamos ofrecerles más beneficios en el corto plazo.

Muchas gracias



Robinson Cruz Gallo
Director Renut