NUTRICIÓN

Planificación y prescripción de las dietas hospitalarias

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Cristina Novo-Rodríguez. Especialista en Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Juan Manuel Guardia-Baena. Especialista en Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Araceli Muñoz-Garach. Especialista en Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Durante el proceso de enfermedad, el riesgo de presentar desnutrición aumenta de forma considerable debido a los síntomas como la falta de apetito, dolor abdominal, náuseas o vómitos, siendo aún mayor cuando se produce una afectación del sistema digestivo, a los propios fármacos por sus posibles efectos adversos o por varios factores más. Este riesgo se incrementa aún más en el ingreso hospitalario por la situación aguda de la enfermedad, la necesidad de ayuno para realizar pruebas diagnósticas, ciertos tratamientos o los horarios tan diferentes a los habituales, entre otras muchas causas.

Por todo ello, la alimentación es más que nunca el elemento fundamental durante la estancia hospitalaria, así como la valoración de la ingesta y el hecho de conocer el estado nutricional de las personas ingresadas, como parte del tratamiento para ayudar a los pacientes en su recuperación clínica.

En los hospitales existe una organización específica en cuanto a la restauración y a la planificación de la dieta hospitalaria, es un proceso complejo porque hay que adaptarlo a las características de cada centro en función de los recursos de los que cuenta, como la infraestructura, la existencia o no de cocina propia, el tipo de patologías que atiende y numerosas particularidades. En función de todo ello existen diferentes sistemas de producción de alimentos tradicionales como la preparación en caliente o la llamada línea fría que está formada por varios procesos por los que pasa el alimento desde la elaboración y su conservación para ofrecer soluciones a las distintas necesidades.

Un aspecto clave es la seguridad alimentaria para cumplir con la necesaria calidad nutricional y garantizar la inocuidad de los alimentos servidos. Existen programas de gestión de dietas que permiten estandarizar y organizar el trabajo en la cocina, junto con un manual de platos para protocolizar todos los que se elaboran y que estarán codificados, estando todo registrado y con trazabilidad.

En el manual de dietas se especifican los platos que están incluidos en el menú de cada una de las dietas para que el médico pueda seleccionar y prescribir la mejor para los pacientes. Existen muchas opciones para adaptarse a cada enfermedad y situación clínica, desde las dietas basales determinadas para las diferentes edades y preferencias en caso de querer evitar, por ejemplo, alimentos de origen animal (https://www.huvn.es/profesionales/servicios_generales/servicio-alimentacion/menu_hospitalario). En este enlace web se puede consultar el menú basal minicarta del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

Dietas terapéuticas	
Dietas progresivas	Líquida-semilíquida-semiblanda-blanda de digestión
Dietas con modificación de consistencia	Dieta de disfagia (dificultad para tragar)
Dietas de control calórico o metabólico	Por ejemplo: dieta con control de hidratos de carbono
Dieta con control de residuos	Por ejemplo: dieta de bajo contenido en fibra
Dieta con restricción de nutrientes/minerales	Por ejemplo: dieta hipo/hiperproteica
Dieta para pruebas diagnósticas	Por ejemplo: dieta precolonoscopia
Dieta para alergias o intolerancias	

Dietas especiales y no codificadas

En todo el proceso de organización de la dieta hospitalaria intervienen múltiples profesionales, y son las unidades de Nutrición Clínica y Dietética (UNCyD) las encargadas de elaborar y supervisar su adecuada planificación, de manera que se cubran las necesidades nutricionales, se reduzca el riesgo de desnutrición y sus consecuencias. Estas unidades están coordinadas por médicos especialistas en endocrinología y nutrición, participan además graduados en enfermería, graduados en nutrición humana y dietética, bromatólogos y técnicos superiores en dietética.

Es fundamental que los profesionales sanitarios estén formados y tengan conocimiento de estos aspectos porque vigilar, cuidar y asesorar sobre el estado nutricional de los pacientes es responsabilidad de todos.

Para terminar, se ofrecen indicaciones que deben conocer todos los pacientes:

- La dieta es parte fundamental del tratamiento de muchas patologías. Consúltese con el equipo sanitario si hay dudas sobre el modelo de dieta que se ha prescrito durante el ingreso.
- Comentar con el equipo asistencial si la ingesta es inferior al 50 % durante más de 3-5 días.
- Solicitar que se controle el peso al menos una vez por semana.
- Comunicar si se presenta alguna intolerancia alimentaria, aversión o restricción por motivos religiosos/culturales.
- Consultar con el equipo sanitario si se puede llevar la comida de fuera del hospital (se debe tener en cuenta que puede conllevar riesgo de toxiinfección alimentaria y puede no adecuarse a las características específicas para la enfermedad que se está tratando).
- No intercambiar/ofrecer comida a otros pacientes. La dieta es parte del tratamiento durante el ingreso y está seleccionada en función de la patología y los objetivos terapéuticos de cada paciente.
- Preguntar antes del alta si se debe mantener algún plan dietético especial en el domicilio, durante cuánto tiempo y si se debe registrar algún parámetro.
- Preguntar en el centro/comunidad si disponen de documentación que pueda ayudar al paciente a seguir el plan dietético propuesto.