

¿Cómo planificar una dieta?

La dieta debe ser equilibrada y estar adaptada a las necesidades del paciente. Un patrón dietético mediterráneo será adecuado en la mayoría de los casos.

Hay que fijar los objetivos terapéuticos y planificar el seguimiento de las recomendaciones individuales, establecer y mantener unos horarios regulares para las comidas y garantizar una hidratación adecuada, especialmente en pacientes ancianos.

En el *Manual de dietas* del Hospital Donostia, se especifica la planificación de la dieta en función de la patología, y sus modificaciones de acuerdo con las necesidades del paciente. Ofrece un recetario, con la elaboración de los platos recomendados².

En el **paciente diabético**, los aportes hidrocarbonados deben ajustarse al ejercicio físico, a los antidiabéticos orales (especialmente a los secretagogos) y/o a la insulina. La *Guía práctica para el manejo de la diabetes mellitus tipo 2*, de José Contreras et al. (Universidad del País Vasco), especifica las características de la planificación de la alimentación del diabético³.

También se da información detallada al respecto en la página web en castellano de la American Diabetes Association (ADA)⁴.



En el paciente con **enfermedad renal crónica**, la *Guía de alimentación en pacientes con insuficiencia renal*, del Hospital Universitario Donostia⁵, concreta las características para la elaboración de una dieta adecuada.

En el paciente **con insuficiencia cardíaca**, la Sociedad Española de Cardiología recomienda una dieta con menús diferentes para 14 días e incluye una lista de la compra⁶.

¿Cómo mejorar la adhesión a las recomendaciones dietéticas?

1. Dar mensajes claros en todo momento.
2. No utilizar la palabra «dieta». El objetivo es dar consejos dietéticos para saber escoger los alimentos y platos saludables.
3. Acordar con el paciente un plan general de modificación del estilo de vida.
4. El protocolo de actuación con enfermería debe ser conjunto y las recomendaciones uniformes.
5. Elegir una alimentación lo más variada y atractiva posible. Hemos de tener en cuenta la buena presentación de los platos. Y ofrecer alternativas si algo no gusta.
6. Valorar el grado de actividad física y los hábitos dietéticos susceptibles de modificación.
7. Valorar positivamente con el paciente las mejoras conseguidas sobre los parámetros antropométricos (peso, perímetro de la cintura) o bioquímicos (perfil glucémico, lipídico...), sobre la presión arterial o sobre la mejora de la calidad de vida.

Enlaces de interés

- http://www.ciberisciii.es/media/581876/guiadm2_upv_ehu.pdf
- <http://www.diabetes.org/es/informacion-basica-de-la-diabetes/diabetes-tipo-2/>
- http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/ManualDietasC.pdf

