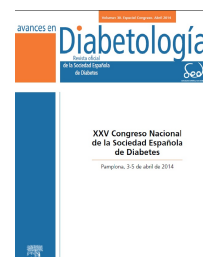




Avances en Diabetología



P-090. - ELABORACIÓN DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA PACIENTES DIABÉTICOS CON TERAPIA BOLO-BASAL

E. Roldán, E. Petrina, A. Zugasti, J. Olóndriz, J. Lafita, L. Forga y A. Mendoza

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Resumen

Introducción: La terapia bolo-basal (TBB) consiste en imitar la función fisiológica del páncreas. Tradicionalmente las dietas hospitalarias para diabéticos (DM) estaban fraccionadas en 6 tomas. Se detectó la necesidad de crear nuevas dietas fraccionadas en 3 o 4 tomas para aquellos pacientes con TBB.

Objetivos: Elaborar dietas hospitalarias adecuadas para pacientes con TBB, repartiendo la ingesta de hidratos de carbono en 3-4 tomas, con posibles tomas intermedias que aporten menos de una ración de hidratos de carbono para evitar la necesidad de dosis de insulina adicionales.

Material y métodos: Tomando como modelo el menú de las dietas "estándar" para DM (6 tomas al día), se elaboraron 5 modelos de dietas adecuadas para aquellos pacientes DM con TBB. No era suficiente la eliminación de la media mañana y merienda, ya que se debía realizar una redistribución de los nutrientes, especialmente los hidratos de carbono, en el resto de tomas. Las nuevas dietas fueron calibradas utilizando el programa informático propio de la Sección de Nutrición del CHN, cuya tabla de composición de alimentos está extraída de la base de datos de Souci-Fachmann-Kraut.

Resultados: Calorías y número de tomas: se ha considerado el número de calorías que se utilizan más frecuentemente. En 3 tomas: desayuno, comida, cena + 2 pequeñas colaciones (almuerzo y merienda, máximo 1 ración de hidratos de carbono en cada una de ellas): 1.800 calorías, 2.000 calorías, 2.250 calorías, 2.500 calorías. En 4 tomas: desayuno, comida, merienda y cena + 1 pequeña colación a media mañana: 3.000 calorías. Características de las dietas: estas dietas siguen las recomendaciones para las dietas de DM en general: pobres en azúcares simples, grasas saturadas y colesterol; ricas en fibra soluble, ácido oleico, omega-3 y antioxidantes. La ingesta diaria se reparte en 3 tomas (desayuno, comida y cena) + 2 colaciones (almuerzo y merienda) en las cuales sólo se sirve 1 yogur o 1 taza de leche, con el objetivo de aportar menos de 1 ración de hidratos de carbono. Los hidratos de carbono, fundamentalmente de absorción lenta (50% de la energía total) están repartidos en 3 tomas y calculados también por raciones (igual cantidad en comida y cena, algo menos en desayuno, y máximo 1 ración en almuerzo y en merienda), de manera estable a lo largo de las dos semanas de menú, para facilitar la educación diabetológica de los pacientes.

Conclusiones: En la actualidad hay disponibles en el código de dietas del CHN 9 modelos de dietas para DM, 4 estándar y 5 para pacientes con TBB. La elaboración de dietas para pacientes con TBB ha supuesto un mejor control glucémico, respetando el aporte de nutrientes y pudiendo limitar el

número de bolos extra de insulina.