

Justificación de la terapia dietético-nutricional

La terapia dietético-nutricional puede disminuir el riesgo de malnutrición y las complicaciones de salud más habituales en las personas afectadas de discapacidad intelectual o motora, así como mejorar su estado de salud y calidad de vida. Entre las situaciones frecuentes que necesitan de abordaje dietético se encuentran el sobrepeso y obesidad, reflujo gastroesofágico, estreñimiento, disfagia y la desnutrición.

Objetivo del consejo dietético-nutricional básico dirigido al paciente

- Reducir el riesgo de malnutrición.
- Disminuir las complicaciones de salud habituales en este colectivo.
- Favorecer su autonomía y mejorar su estado de salud y calidad de vida.
- Fomentar la actividad física adaptada a las limitaciones de la persona.
- Orientar a los cuidadores sobre alimentación saludable adaptado a las particularidades y necesidades del paciente.

Características de la dieta

- Recomendaciones basadas en dieta mediterránea adaptada a las particularidades funcionales y de salud de la persona afectada en cuanto al tipo de alimentos, su frecuencia, textura, técnicas culinarias, así como a la vía de alimentación oral o sonda.
- La individualización es clave para asegurar que las modificaciones de la dieta se adapten a las necesidades y limitaciones funcionales del paciente.
- En caso de riesgo de malnutrición adoptar el soporte nutricional más adecuado a cada caso (adaptación de la dieta, suplementos orales, sondas de alimentación) y valorar derivar al especialista para su diagnóstico y medidas a instaurar.
- En problemas de la deglución consultar hoja informativa DISFAGIA y valorar derivar al especialista para su diagnóstico y medidas a instaurar.
- En sobrepeso u obesidad, consultar hojas informativas de OBESIDAD INFANTIL O ADULTOS.
- En estreñimiento consultar hoja informativa ESTREÑIMIENTO, si no se resuelve valorar derivar al especialista para su diagnóstico y medidas a instaurar.

Tiempo estimado de tratamiento

- Es preciso reevaluar al paciente periódicamente, ya que la detección y actuación precoz de riesgos nutricionales puede ayudar a prevenir o retrasar complicaciones en la salud, la capacidad funcional o la calidad de vida.
- Del mismo modo es necesaria la adecuada formación/reciclaje de cuidadores en las modificaciones dietéticas y de alimentación.

Aspectos de especial atención

- Valorar la capacidad de los cuidadores para entender los consejos sobre alimentación saludable y actividad física adaptada y aplicarlos correctamente.
- Evaluar la necesidad de utensilios especiales facilitadores de la autoalimentación.
- Necesidad de realizar cribado nutricional (por ejemplo el MUST o el MNA) y cribado de disfagia (como el EAT-10) para detectar pacientes en riesgo.

Criterios para la derivación al dietista-nutricionista. Información relevante para la interconsulta.

- Evaluación de los hábitos dietéticos y valoración nutricional.
- Tratamiento para el sobrepeso/obesidad
- Tratamiento para la disfagia
- Nivel de vida socioeconómico.
- Nivel de actividad física

Referencias bibliográficas

- World Health Organization (WHO) (2014). WHO Global Disability Action Plan 2014-2021: Better Health for All People with Disability, Geneva: WHO.
- Melville CA, Hamilton S, Hankey CR, Miller S, Boyle S. The prevalence and determinants of obesity in adults with intellectual disabilities. *Obes Rev.* 2007 Apr 11;:1–8.
- Liou T, Pi-Sunyer FX, LaFerrere, B. Physical Disability and Obesity. *Nutrition reviews* 2005, 63: 321-331.
- Bertoli, S, Battezzati A, Merati, G. Nutritional status and dietary patterns in disabled people. *Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases* (2006) 16, 100-112
- Pett M, Clark L, Eldredge A, Cardell B, Jordan K, Chambless C, et al. Effecting Healthy Lifestyle Changes in Overweight and Obese Young Adults With Intellectual Disability. *AMERICAN JOURNAL ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES.* 2013 May 23;:1–20.
- Brooker K, van Dooren K, Lennox N. Systematic Review of Interventions Aiming to Improve Involvement in Physical Activity Among Adults With Intellectual Disability. *Journal of Physical Activity and Health.* 2015 Apr 29;:1–11.
- Discover Accessible Fitness. National Center on Health, Physical Activity and Disability (NCHPAD) and Beneficial Designs, Inc. 2014
<https://www.nchpad.org/discoverfitness/index.html>
- Willems M, Hilgenkamp TIM, Havik E, Waninge A, Melville CA. Use of behaviour change techniques in lifestyle change interventions for people with intellectual disabilities: A systematic review. *Research in Developmental Disabilities.* Elsevier Ltd; 2016 Oct 26;:1–13.
- Guías de orientación profesional para la valoración de la situación de dependencia.http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/documentacion/doc_int/gui_orient/gv/index.htm