

Instituto de Neurología y Neurocirugía. La Habana.

CREACIÓN DEL GRUPO DE APOYO NUTRICIONAL EN EL INSTITUTO DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIURUGÍA. PARTICULARIDADES DE SU QUEHACER

Ligia María Marcos Plasencia.[¶]

INTRODUCCIÓN

¿Cómo brindar un buen soporte alimentario, nutrimental y metabólico a un paciente con enfermedad neurológica? La enfermedad neurológica repercute sobre la alimentación de la persona que lo padece directamente, debido a la dificultad de masticar y deglutir, e indirectamente, por la invalidez del paciente que lo hace dependiente de otros para satisfacer necesidades íntimas de higiene y cuidado. Se debe recordar que los fenómenos alimentario y nutricional incluyen la localización del alimento, la aprehensión del mismo, la masticación, la insalivación, la deglución, la digestión, la absorción, la distribución de los nutrientes absorbidos en los compartimientos corporales, la liberación y uso de la energía contenida en los alimentos, los procesos de síntesis, y la eliminación de los desechos del metabolismo celular y tisular (Figura 1). Por consiguiente, las enfermedades neurológicas tienen un componente alimentario, nutricional y metabólico que es necesario identificar, tratar y corregir: “Manejar el SANM en los servicios de hospitalización y ambulatorios, en forma directa o por interconsulta, mediante el tratamiento especializado que requiera cada paciente en particular, pero siempre a petición de, y en coordinación con, el médico de asistencia”.¹⁻²

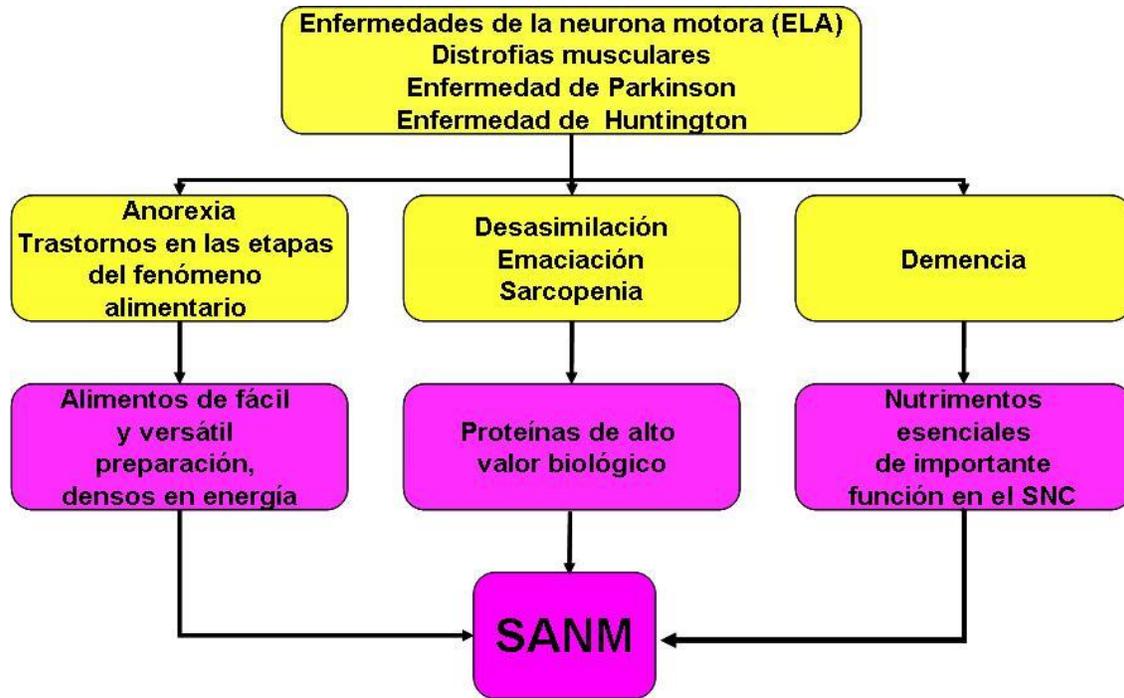
La complejidad de las acciones a conducir como parte del soporte alimentario, nutricional y metabólico (SANM) en los aquejados de enfermedades neurológicas obliga a definir una estructura para la conducción y gestión del SANM en una institución especializada como el INN Instituto de Neurología y Neurocirugía (Figura 2). El GAN Grupo de Apoyo Nutricional se destaca por el propósito efector y el carácter operativo,³⁻⁴ y se convierte en la mejor opción para la implementación del SANM.

El GAN se instaló en el INN en el año 2006 para darle salida a objetivos asistenciales, investigativos y docentes. En relación con la actuación asistencial, se trazaron los objetivos siguientes: Prescribir y brindar el apoyo alimentario, nutrimental y metabólico requerido a los pacientes ingresados; Prescribir el apoyo alimentario, nutrimental y metabólico requerido a los enfermos egresados, junto con aquellos atendidos en la consulta externa de la institución; Brindar educación alimentaria y nutrimental a los pacientes y los cuidadores por igual; y Orientar sobre las diferentes alternativas de alimentación y nutrición del enfermo en diferentes escenarios.

La actuación docente del GAN implica la diseminación de temas selectos de Alimentación, Nutrición y Metabolismo entre el personal médico y paramédico de la institución, siempre en relación con las enfermedades que se atienden en el centro.

[¶] Especialista de Segundo Grado en Pediatría. Especialista de Segundo Grado en Nutrición. Máster en Nutrición en Salud Pública. Investigador Auxiliar.
Correo electrónico: ligiamarcos@infomed.sld.cu

Figura 1. Componentes alimentario, nutricional y metabólico de las enfermedades neurológicas.



Leyenda: SANM: Soporte alimentario, nutrimental y metabólico.

Siendo como el INN un centro dedicado a la ciencia y la técnica, la actuación del GAN en la esfera investigativa ha estado orientada a la identificación de barreras en la provisión adecuada de cuidados nutricionales al enfermo atendido en la institución, y la solución de las mismas mediante la aplicación del método científico. También, y en virtud de la posición del INN dentro del Sistema de Salud como centro de referencia en el tratamiento de la ECV Enfermedad cerebro-vascular, los esfuerzos investigativos del GAN se han dirigido al reconocimiento de los factores de riesgo de la ECV (Figura 3), y la corrección de los mismos mediante acciones preventivas individuales y colectivas.

El GAN del INN se compone en la actualidad de médicos nutricionistas (1), nutricionistas (2), enfermeras (1), y farmacéuticas (1). La integración del GAN en la estructura y la organización del INN se muestra en la Figura 4. El GAN sostiene relaciones intra-institucionales con el Departamento de Dietética y el Servicio de Farmacia; opera un área de Nutrición enteral dedicada a la gestión de tales esquemas, y mantiene un gabinete de Antropometría para la conducción de estudios de reconstrucción corporal en el enfermo atendido en el centro.

Figura 2. Instituto de Neurología y Neurocirugía. Vista de la fachada del edificio principal.



Foto: Cortesía de la autora.

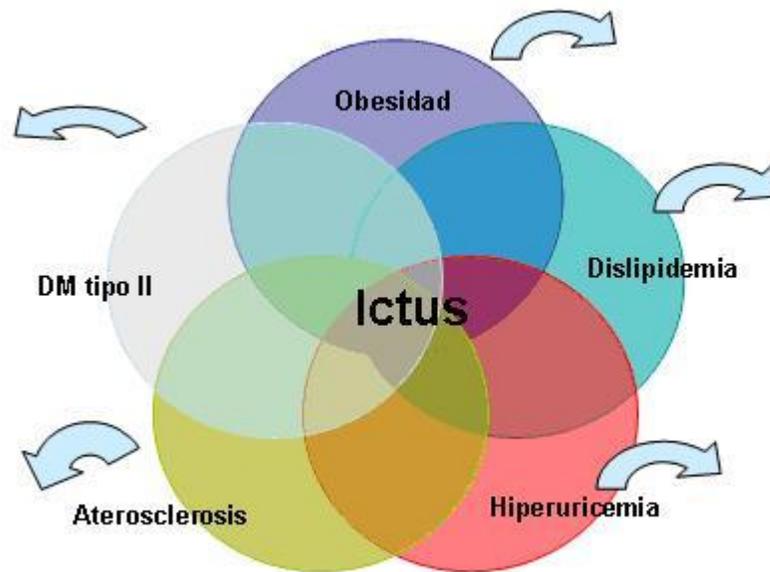
Institución especializada, del nivel terciario del Sistema Cubano de Salud Pública, que brinda cobertura sobre enfermedades neurológicas múltiples, tanto centrales como periféricas; distrofias musculares; AVE Accidente Vascular Encefálico y sus secuelas; y Enfermedades neoplásicas del sistema nervioso central y el tallo cerebral.

Durante el quinquenio 2006-2010 el GAN ha sostenido los siguientes perfiles de consultas: Enfermedades de la neurona motora (ELA), Distrofias musculares, Enfermedad de Parkinson, Enfermedad de Huntington, Epilepsia refractaria, y Neuropediatría. El GAN ha brindado 320 consultas ambulatorias que han beneficiado 4800 pacientes. Las consultas hospitalarias se han conducido en 180 enfermos ingresados en la institución. También se han organizado 80 terapias de grupo con la participación de 800 personas (Figura 5). Se debe destacar en la consulta de Neuropediatría la introducción de la dieta cetogénica como paradigma de intervención alimentaria y metabólica en casos de epilepsia refractaria.⁵ Consecuentemente, el GAN ha desarrollado una herramienta de cálculo automatizado para el diseño y prescripción de tales dietas cetogénicas.

El GAN ha conducido también una consulta especializada en la prevención y tratamiento de la ECV Enfermedad cerebrovascular a través de la identificación y corrección de los factores de riesgo de la misma, tales como las dislipidemias, aterosclerosis, hiperuricemia y la Diabetes mellitus tipo 2 (Figura 3). Se trata de esta manera de incidir favorablemente en una de las principales causas de morbimortalidad registradas en el país. La labor del GAN ha sido instrumental en el reconocimiento del exceso de peso como el factor primario de riesgo, y aquel que engloba a todos los demás citados históricamente (Figura 3). Durante el quinquenio 2006-2010 se atendieron en esta consulta especializada 1369 pacientes, distribuidos de la manera siguiente: 2006-2007: 231; 2007-2008: 420; 2008-2009: 447; y 2009-2010: 271; respectivamente. Según el factor de riesgo identificado, los enfermos se estratificaron como sigue: *Exceso de peso*: 734; *Diabetes mellitus tipo II*: 233; *Dislipidemias*: 309; e *Hiperuricemia*: 93; respectivamente. La prescripción dietética, y la corrección de conductas alimentarias no saludables, son de las principales acciones intervencionistas conducidas en los pacientes

atendidos en la consulta especializada de prevención y tratamiento de la ECV. Entre las figuras dietéticas prescritas en esta consulta se tienen: Dietoterapia en la obesidad concurrente con intolerancia a los carbohidratos; Dietoterapia en la obesidad concurrente con Diabetes mellitus tipo II; Dietoterapia en la obesidad concurrente con hiperuricemia; Dietoterapia en la obesidad concurrente con dislipidemias; y Dietoterapia de la Diabetes mellitus tipo II concurrente con peso insuficiente para la talla.

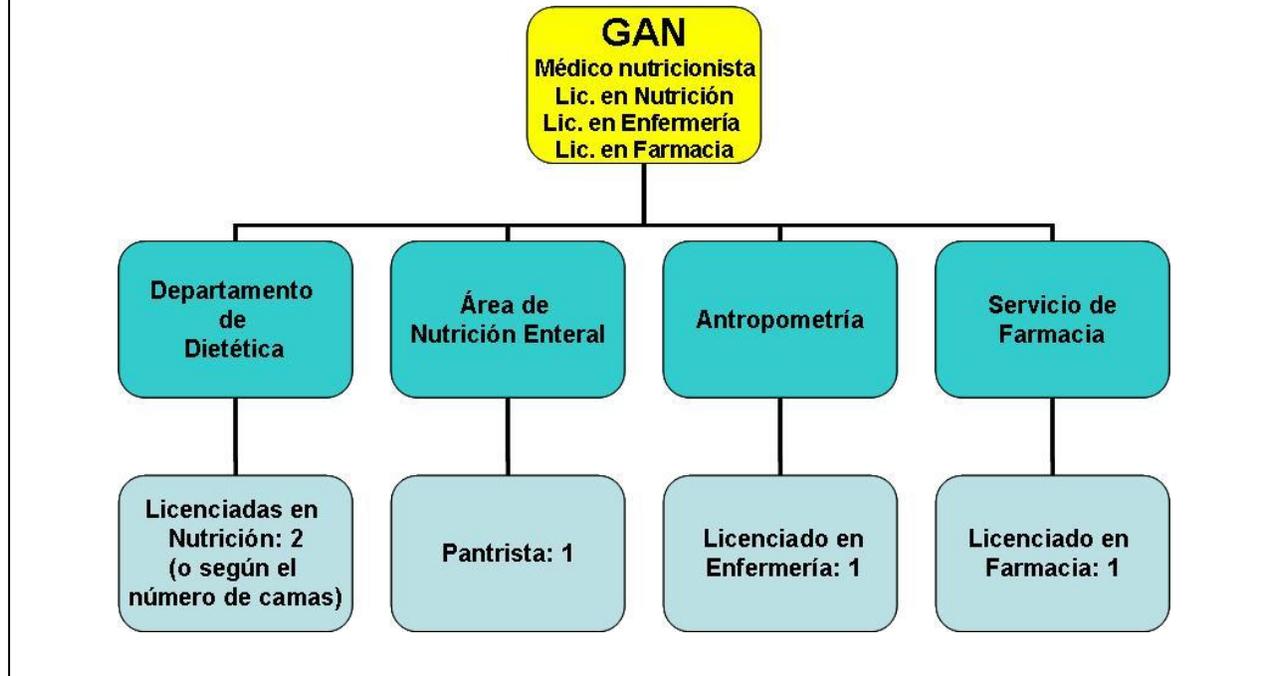
Figura 3. Factores de riesgo involucrados en la etiopatogenia de la Enfermedad cerebrovascular.



Desde la inceptión en la institución, el GAN ha desarrollado una extensa labor investigativa. Se han conducido 6 proyectos (2 de ellos ramales), de los cuales se han concluido 3. Estos proyectos se titulan como sigue: “Creación del Grupo de Apoyo Nutricional en el Instituto de Neurología y Neurocirugía”; “Soporte Alimentario-Nutricional en la Enfermedad Cerebrovascular en Cuba”;⁷⁻¹⁰ “Resultados del uso de un suplemento nutricional en pacientes con edades de 1 a 5 años que se atienden en la Consulta de Nutrición del Instituto de Neurología y Neurocirugía”; “Soporte Alimentario-Nutricional en la Enfermedad de Parkinson en Cuba”;¹¹ “Protocolo terapéutico para la enfermedad neurodegenerativa por acúmulo de hierro cerebral”;¹² y “Factores que intervienen en la adhesión al tratamiento del sobrepeso y la obesidad en mujeres”.¹³⁻¹⁷ La actividad investigativa del GAN ha quedado plasmada en numerosas contribuciones para revistas biomédicas cubanas, latinoamericanas y españolas. Asimismo, el GAN ha identificado varias áreas que serán objeto de indagación proactiva en próximos esfuerzos. Entre ellas, caben destacarse el comportamiento de la composición corporal (en términos de áreas muscular y grasa) en pacientes con distrofias musculares en relación con la intervención nutricional mediante bioimpedancia y ultrasonido de partes blandas; la capacidad

antioxidante total del organismo y el daño de las moléculas de lípidos y proteínas antes y después de la terapia antioxidante en pacientes con enfermedades neurodegenerativas como la corea de Huntington, la enfermedad de Parkinson, la ELA y las distrofias musculares; estudio de variables hematológicas relacionadas con el metabolismo del hierro en niños y adolescentes epilépticos; y el perfeccionamiento de los servicios gastronómico-culinario y de alimentación-nutrición para los trabajadores del INN.

Figura 4. El Grupo de Apoyo Nutricional dentro del Instituto de Neurología y Neurocirugía.

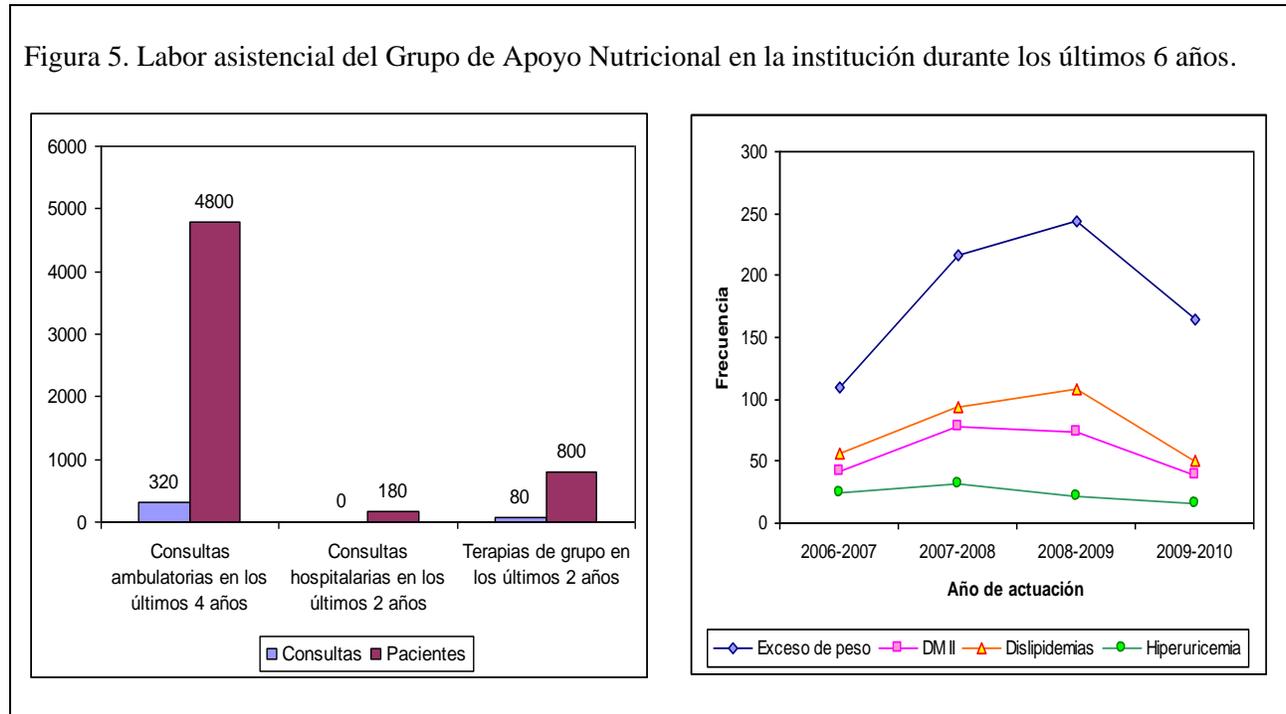


CONCLUSIONES

La implementación de un Grupo de Apoyo Nutricional en el Instituto de Neurología y Neurocirugía ha servido para llamar la atención sobre el componente alimentario, nutricional y metabólico de las enfermedades neurológicas y las distrofias musculares que se atienden en esta entidad especializada. Asimismo, la actividad del GAN ha permitido identificar al exceso de peso (en sus 2 variantes: el sobrepeso y la obesidad) como el factor primordial de riesgo de la enfermedad cerebrovascular: una de las principales causas de morbimortalidad que se registran en el país. El GAN ha desarrollado una importante labor asistencial, docente e investigativa, que se ha traducido en consultas especializadas orientadas a los diferentes subgrupos de enfermos atendidos en la institución, la correcta orientación dietoterapéutica de personas en las que concurren exceso de peso con algunas de las facetas del Síndrome de insulinoresistencia, la publicación de numerosas contribuciones en revistas biomédicas del área, y la conducción de protocolos asistenciales en enfermedades claves como el mal de Parkinson, o dilemáticas como las NBIA. Se espera en los próximos años un crecimiento de la labor del GAN, tanto en el acervo

de conocimientos y experiencias, como en la actividad asistencial, en virtud del objeto social de la institución que lo contiene.

Figura 5. Labor asistencial del Grupo de Apoyo Nutricional en la institución durante los últimos 6 años.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barreto Penié J, Santana Porbén S, Martínez González C. Programa de Intervención Alimentaria, Nutrimental y Metabólica del paciente hospitalizado. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 1999; 13:137-44.
2. Santana Porbén S, Barreto Penié J. Programas de Intervención en Nutrición Hospitalaria: Acciones, diseño, componentes, implementación. Nutrición Hospitalaria (España) 2005;20:347-53.
3. Barreto Penié J, Santana Porbén S, Martínez González C, Salas Ibarra AM. Grupo de Apoyo Nutricional hospitalario: Diseño, Composición y Programa de Actividades. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2000;14:55-64.
4. Santana Porbén S, Barreto Penié J. Grupos de Apoyo Nutricional en un entorno hospitalario. Tamaño, composición, relaciones, acciones. Nutrición Hospitalaria [España] 2007;22:68-84.
5. Marcos Plasencia LM, Rojas Massipe E. Presentación de un caso de aplicación de la dieta cetogénica en la epilepsia refractaria. Rev Cubana Pediatr 2007;79(4). ISSN 0034-7531.
6. Marcos Plasencia LM, Rojas Massipe A, Barbié Rubiera A. CETORAP. Sistema automatizado de cálculo de dieta cetogénica. Medisur 2007;5(1). Suplemento especial dedicado a la Enfermedad Cerebrovascular. ISSN: 1727-897X. Disponible en: <http://www.medisur.cfg.sld.cu>

7. Barbié Rubiera A, Marcos Plasencia L, Aguilera Martínez Y. Disfagia en paciente con enfermedad cerebro vascular. Actualización. MEDISUR, 2009. ISSN: 1727-897X. Disponible en: <http://www.medisur.cfg.sld.cu>
8. Valdés Dupeyrón O, Rodríguez Marcos L, Marcos Plasencia LM. Factores de riesgos asociados a la aparición de eventos agudos en un grupo de pacientes hipertensos. 2007-2009. Rev Medisur 2009;7(6).
9. Marcos Plasencia LM. ¿Tiene responsabilidad el huevo en la génesis de la enfermedad cerebrovascular? Trabajo presentado en el Seminario Internacional de la Nutrición y el Huevo. ILH Instituto Latinoamericano del Huevo. La Habana: 2007. Dponible en: http://www.engormix.com/S_forums_view.asp?Valor=11731&mbr=0
10. Marcos Plasencia LM. ¿Tiene responsabilidad el huevo en la génesis de la enfermedad cerebrovascular? Rev Cub Aliment y Nutr. 2009; 19(1Supl):S44-S47.
11. Marcos Plasencia LM, Padrón Sánchez A. La Nutrición en las enfermedades neurológicas. Propuesta de protocolo de intervención sobre la Alimentación-Nutrición para la Atención Integral al paciente con Enfermedad de Parkinson. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2009;19(2):S49-S71. Disponible en: http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_19_2/Resumenes%20Curso%20Precongreso%20Neurologia%202009.pdf
12. Marcos Plasencia LM, Maragoto C, Martínez Rey L, Fernández R, Aguilera Y, Garófalo N. La Nutrición en las enfermedades neurológicas. Propuesta de protocolo terapéutico para la enfermedad neurodegenerativa por acúmulo de hierro cerebral. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2009;19(2):S25-S48. Disponible en: http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_19_2/Resumenes%20Curso%20Precongreso%20Neurologia%202009.pdf
13. Plasencia LM, Rodríguez Marcos L, Gutiérrez Ferrer N. Protocolo de acción contra la obesidad en adultos. Trastornos de la Conducta Alimentaria 2008;7:720-32. ISSN 1699-7611. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/protocolo_de_accion_contra_la_obesidad_en_adultos.pdf
14. Marcos Plasencia LM, Rodríguez Marcos L, Pérez Santana MB, Caballero Riverí M. Tratamiento de mujeres con sobrepeso y la obesidad. Trastornos de la conducta alimentaria 10(2009). 1054-1068. ISSN 1699-7611. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/tratamiento_de_mujeres_con_sobrepeso_y_obesidad.pdf
15. Jáuregui Lobera I, Marcos Plasencia L, Rivas Fernández M, Rodríguez Marcos L, Gutiérrez Ferrer N. Percepción de la obesidad y cultura. Nutr Hosp [España] 2008;23(6):624.
16. Marcos Plasencia L, Rodríguez Marcos L, Pérez Santana MB, Caballero Riverí M. Obesidad: Política, Economía y Sociedad. Estrategias de intervención contra la obesidad. Trastornos de la Conducta Alimentaria 2010;11:1231-58.
17. Jáuregui Lobera I, Plasencia LM, Rivas Fernández M, Rodríguez Marcos L, Gutiérrez Ferrer N. Aspectos transculturales en la percepción de la obesidad. RCAN Rev Cubana Aliment y Nutr 2010;20(2):226-37.

OTRAS PUBLICACIONES

- Marcos Plasencia LM; Tamayo Álvarez C, Rodríguez Marcos L, Gutiérrez Rodríguez S, Gutiérrez Manso AT. Variaciones conductuales y hemoquímicas en fenilcetonúricos suplementados con ácidos grasos de la serie omega 3. RCAN Rev Cubana Aliment y Nutr. 2009;19(1):261-80. Disponible en: http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_19_2/Articulo_19_2_261_280.pdf
- Marcos Plasencia LM, García García R, Martínez Rey L, Pérez Torres AJ, Galcerán Chacón G, Tamayo Chang V. Aciduria 3-hidroxi, 3-metil-glutárica. Intervención dietoterapéutica en un caso de la enfermedad. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2008; 18(2):278-292. ISSN 1561-2929.
- González Pérez TL, Marcos Plasencia LM. Fenómeno alimentario y fisiología del subsistema digestivo. Editora Política del CC del PCC. La Habana: 2008. ISBN 978-959-01-0833-4.
- Marcos Plasencia LM, Soporte alimentario, nutrimental y metabólico de los fenilcetonúricos en Cuba. Perspectivas en nutrición humana. Separata. Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia. 2008. Pág. 63. ISBN 0124-4108. Disponible en: <http://revinut.udea.edu.co>
- Rodríguez Marcos CM, Marcos Plasencia LM. Estado nutricional y orientación nutricional en estudiantes de ballet de nivel elemental. I. Trastornos de la Conducta Alimentaria 2008;8. ISSN 1699-7611. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/estado_nutricional_y_orientacion_nutricional_en_estudiantes_de_ballet_i.pdf
- Rodríguez Marcos CM, Marcos Plasencia LM. Estado nutricional y orientación nutricional en estudiantes de ballet de nivel elemental. II. Trastornos de la Conducta Alimentaria 2008;8. ISSN 1699-7611. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/estado_nutricional_y_orientacion_nutricional_en_estudiantes_de_ballet_ii.pdf
- Rodríguez Marcos CM, Marcos Plasencia LM. Estado nutricional y orientación nutricional en estudiantes de ballet de nivel elemental. III. Trastornos de la Conducta Alimentaria 2008;8. ISSN 1699-7611. Disponible en: http://www.tcasevilla.com/archivos/estado_nutricional_y_orientacion_nutricional_en_estudiantes_de_ballet_iii.pdf
- Rodríguez Marcos CM, Marcos Plasencia LM, Caballero Riverí M. "Nutrición: un acto olvidado". RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2009;19(1):142-52.
- Rodríguez Marcos CM, Marcos Plasencia LM, Rodríguez Marcos L, Carrillo Estrada U. Estado nutricional de los estudiantes de ballet de una escuela de nivel elemental. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2010;20(1)72-91.