

Informe de la Anamnesis Alimentaria Realizada en la Unidad de Endocrinología del Hospital de San Juan de Dios Bogotá

Leonella Herrera Sánchez, Soledad Mutis Valdivieso, Gladys Britton, Clara Lucía Carrasco, Teresa Gómez de Vega y María de la Cruz González Ladrón de Guevara.

Nutrición y Dietética - Universidad Nacional

I - INTRODUCCION

Del 5 de febrero al 5 de abril de 1968 se realizaron una serie de encuestas alimentarias, a un grupo de pacientes que asistían con regularidad al servicio de consulta externa de la "Unidad de Endocrinología" del Hospital de San Juan de Dios.

El objetivo de estas encuestas que abarcaron 218 pacientes, fue el de dar una idea sobre los alimentos que constituyen la base alimentaria de este grupo, lo cual nos conduce a conocer sus hábitos alimentarios, y el estado nutricional del mismo.

Dichas anamnesis fueron analizadas y con los datos obtenidos se elaboraron cuadros estadísticos, con el fin de lograr un análisis comparativo.

Agradecemos la colaboración tan oportuna y eficaz del Dr. Bernardo Reyes Leal y de todo el personal de la Unidad de Endocrinología, sin la cual no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

Esperamos que los datos recopilados y las conclusiones de este estudio sean un aporte al programa de Investigación que se lleva a cabo en la Unidad de Endocrinología.

II - MATERIALES

El formulario utilizado en dichas encuestas alimentarias (hoja anexa) consta de las siguientes partes:

1. Datos personales
2. Anamnesis alimentaria propiamente dicha
3. Análisis de Nutrientes

III - METODOS

Para llenar dicho formato se procedió:

1. Por medio de un interrogatorio directo al paciente se tomaron los siguientes datos personales. Nombre - Edad - Número de Historia Clínica y Responsabilidad Familiar.
2. Se talló y pesó a cada paciente.
3. Se preguntó al paciente sobre la instrucción dietaria recibida anteriormente, las posibles modificaciones de su dieta y el tratamiento médico recibido.
4. Se procedió a realizar la anamnesis alimentaria por recordatorio, comprendiendo las comidas principales e intermedias y de acuerdo al patrón alimentario

seguido más frecuentemente por el paciente.

5. Un último punto denominado observaciones para aquellos conceptos suministrados por los pacientes, que dan una idea sobre las creencias y hábitos que incluyen en el consumo de los alimentos.

IV - CALCULOS EFECTUADOS

1. Peso teórico: De acuerdo a talla y sexo según las tablas científicas Geigy.
2. Cálculo del valor calórico total (V.C.T.) de acuerdo al peso teórico y a la actividad efectuada por el individuo. (30 a 40 calorías por kilo de peso).
3. Establecimiento de la recomendación diaria de proteínas y vitaminas de acuerdo a las tablas

establecidas por el Instituto Nacional de Nutrición para población colombiana por grupos de edad.

4. Al VCT se le restaron las calorías proporcionadas por las proteínas recomendadas y el resto de las calorías se repartieron entre CHO y grasas.
5. Análisis de las porciones de alimentos por promedios.
6. Cálculo comparativo: entre el consumo y la recomendación (equivalente a 100%) para obtener las adecuaciones de la ingesta alimentaria.

V - CUADROS ESTADISTICOS Y ANALISIS

- A. Cuadro de adecuación promedio de nutrientes (C N° 1). Para este cuadro se tomó la adecuación

CUADRO N.º 1

ADECUACION PROMEDIO DE NUTRIENTES, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE ENDOCRINOLOGIA BOGOTA 1968.

	CALORIAS (%)	PROTEINAS (%)	GRASAS (%)	HIDRATOS DE CARBONO (%)	VITAMINA A (%)	TIAMINA (%)	POTASIO (%)
	4590	3207	2987	7419	2367	3080	3537
	3251	2849	2906	3598	2212	2811	2581
	3938	3000	2636	1787	3232	2766	2566
	2873	3011	3199	2539	3574	2938	2548
	2755	2076	2545	2584	2819	1971	2179
	2819	2896	1750	3899	2018	2518	1819
total	20226	17039	15323	21826	16222	16084	15230
x	93	78	70	100	74	74	70

CUADRO No 2

DISTRIBUCION DEL TOTAL DE PACIENTES ENTREVISTADOS, POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE ENDOCRINOLOGIA BOGOTA 1968

GRUPOS DE EDAD EN AÑOS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MENOS DE 20	6	2.8	15	6.9	21	9.7
20-29	1	0.5	17	7.8	18	8.3
30-39	4	1.8	23	10.5	27	12.3
40-49	1	0.5	54	24.7	55	25.2
50 y más	7	3.2	90	41.3	97	44.5
TOTAL	19	8.8	199	91.2	218	100.0

de cada uno de los nutrientes, en los 218 pacientes entrevistados, y se obtuvo el promedio correspondiente.

Claramente vemos que todos los nutrientes a excepción de los carbohidratos están por debajo de las cifras normales de adecuación.

Es de anotar que el nivel más bajo de adecuación lo obtuvo el potasio (70%).

El V.C.T. está dado en una mayor proporción por los carbohidratos. Las proteínas y las grasas aportan una cantidad menor en relación con estos.

B. Distribución de pacientes por grupos de edad y sexo. (C N° 2). De los 218 pacientes encuestados 199 son mujeres, y solamente 19 son hombres. Por lo tanto la muestra del sexo masculino no es representativa, así que consi-

deramos sería importante poder ampliar esta muestra, en próximos estudios con el fin de poder obtener datos y conclusiones más reales.

C. Distribución de pacientes diabéticos y no diabéticos por grupo de edad y sexo. (C N° 3).

Del total de la muestra 112 pacientes eran diabéticos (51%) y 106 (49%) no diabéticos.

Dentro del primer grupo (diabéticos) es de anotar que la mayor parte se encuentra por encima de los 50 años (53%).

En el segundo grupo la distribución es más uniforme aunque hay más pacientes entre los 40 y 60 años.

Sería mejor tomar muestras más uniformes, debido a que las edades son muy variadas, lo cual lleva a trabajar con grupos muy aislados.

CUADRO N°3

DISTRIBUCION DE PACIENTES DIABETICOS Y NO DIABETICOS, POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE ENDOCRINOLOGIA BOGOTA 1968

DIABETICOS							NO DIABETICOS						
grupos de edad	HOMBRES		MUJERES		TOTAL		grupo de edad	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%
menores de 20	2	1.7	3	2.7	5	4.4	menores de 20	4	3.8	12	11.3	16	15.1
20-29	1	0.9	3	2.7	4	3.6	20-29	-	-	14	13.3	14	13.3
30-39	4	3.5	6	5.3	10	8.8	30-39	-	-	17	16.0	17	16.0
40-49	1	0.9	26	23.4	27	24.3	40-49	-	-	28	26.4	28	26.4
50y+	6	5.3	60	53.6	66	58.9	50y+	1	0.9	30	28.3	31	29.3
total	14	12.3	98	87.7	112	100.0	total	5	4.7	101	95.3	106	100.0

D. Distribución de mujeres diabéticas por grupos de edad (C N° 4). En este cuadro trabajamos únicamente con mujeres ya que como se explicó antes, la muestra de hombres no es representativa.

De las 199 mujeres 93 eran diabéticas y 101 no diabéticas.

E. Niveles de adecuación de los diferentes nutrientes (C N° 5). Dentro de los niveles normales de adecuación (90 a 110%) se observa que se encuentran únicamente:

Calorías	—	47	Pacientes
Carbohidratos	—	29	Pacientes
Proteínas	—	32	Pacientes
Grasas	—	34	Pacientes
Vitamina A	—	13	Pacientes
Tiamina	—	28	Pacientes
Potasio	—	38	Pacientes

CUADRO N° 4

CUADRO N° 4

DISTRIBUCION DE MUJERES DIABETICAS POR GRUPOS DE EDAD HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE ENDOCRINOLOGIA BOGOTA 1968

DIABETICOS			NO DIABETICOS			
grupos de edad	N°	%	N°	%	total	
					N°	%
-20	3	3	12	11	15	7
20-29	3	3	14	13	17	8
30-39	6	6.5	17	16	23	13
40-49	26	26.5	28	27	54	27
50-59	46	46.5	23	22	69	35
60y+	14	14.5	7	6	21	10
total	98	100	101	100	199	100

CUADRO N° 5

DISTRIBUCION DE PACIENTES SEGUN LOS NIVELES DE ADECUACION,
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE
ENDOCRINOLOGIA BOGOTÁ 1968

NIVELES DE ADECUACION %	CALORIAS	HIDRATOS DE CARBONO	PROTEINAS	GRASA	VITAMINA A	TIAMINA	POTASIO
MENOS DE 40	8	10	35	39	92	31	32
40-49	10	12	19	22	29	35	21
50-59	18	13	23	19	11	26	28
60-69	15	25	27	19	14	22	36
70-79	28	17	19	36	17	25	24
80-89	33	17	22	18	8	19	21
90-99	23	14	19	18	3	19	19
100-109	24	15	13	16	10	9	19
110-119	18	13	10	11	4	9	12
120 y mas	41	92	31	20	30	23	6
TOTAL	218	218	218	218	218	218	218

Por encima de los niveles normales (110 a 120 y más):

Calorías — 59 Pacientes
Carbohidratos — 105 Pacientes
Proteínas — 41 Pacientes
Grasas — 31 Pacientes
Vitamina A — 34 Pacientes
Tiamina — 32 Pacientes
Potasio — 18 Pacientes

Por debajo de los niveles normales (40 a 89%):

Calorías — 112 Pacientes
Carbohidratos — 94 Pacientes
Proteínas — 145 Pacientes
Grasas — 153 Pacientes
Vitamina A — 171 Pacientes
Tiamina — 158 Pacientes
Potasio — 162 Pacientes

Como se ve, la adecuación de nutrientes se halla por debajo de lo normal en la mayoría de los casos a

excepción de los carbohidratos cuya adecuación alcanza niveles más altos.

E. Alimentos consumidos con mayor frecuencia (C N° 6). En base a las anamnesis alimentarias se tabularon los alimentos consumidos por los 218 pacientes obteniendo los resultados siguientes:

1. Tubérculos
2. Leche
3. Misceláneas (café - chocolate - cocoa - gaseosas etc. etc.).
4. Cereales
5. Pan
6. Aceite
7. Carne
8. Leguminosas
9. Azúcares (Azúcar - panela - dulces)
10. Vegetales ricos en VC

11. Vegetales ricos en VA
12. Frutas ricas en VC
13. Pastas
14. Huevos
15. Vegetales ricos en carbohidra-
tos
16. Banano
17. Manteca
18. Queso
19. Frutas VA.
20. Harina de cereales
21. Mantequilla.

Esta clasificación nos muestra los alimentos que son consumidos por un mayor número de pacientes (sin tener en cuenta la cantidad ingerida). Por ejemplo la leche ocupa el segundo lugar pues la mayoría de los pacientes la consumen, pero las cantidades de ingesta van de 50 a 300 cc cifras que no equivalen a las

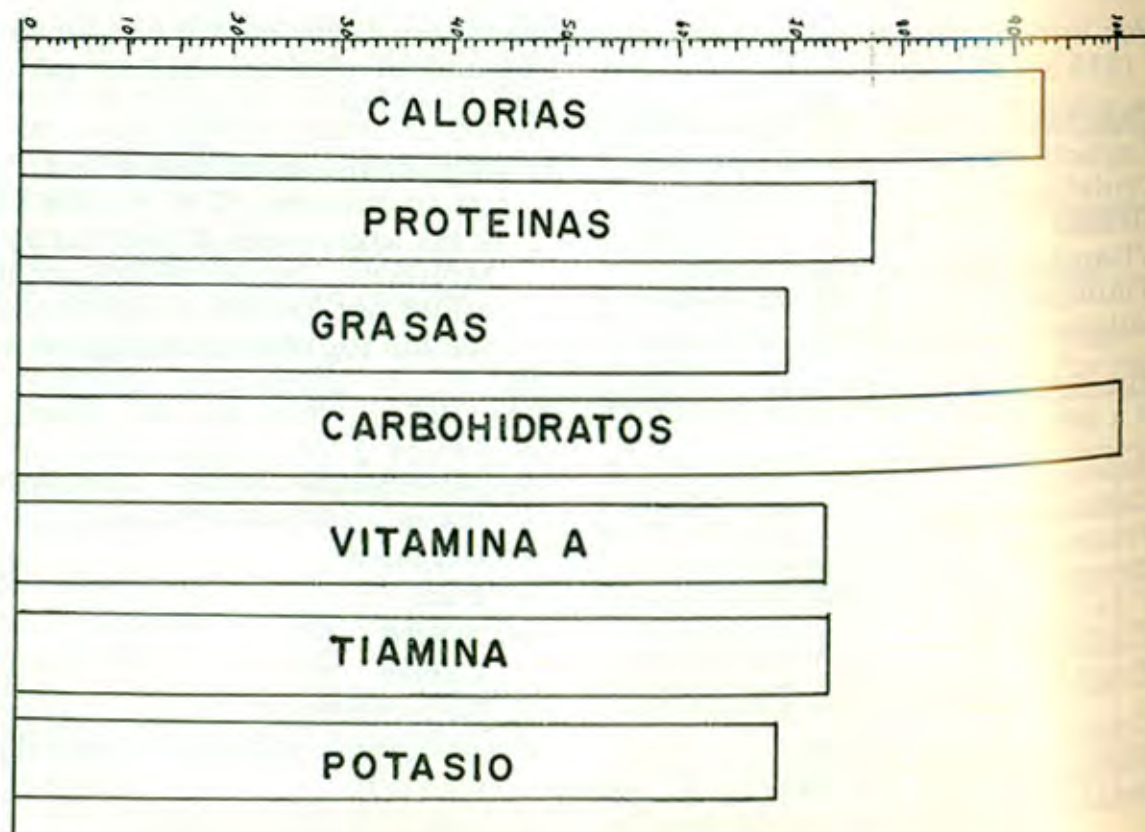
recomendaciones para el consumo de leche.

F. De los 218 pacientes que se entrevistaron 74 (33%) expresaron haber recibido alguna vez recomendaciones dietarias, consistentes en la gran mayoría (70 por ciento) en supresión de harinas y dulces en la alimentación, unas mínimas recomendaciones de eliminar la sal y las grasas (20%), y el grupo restante no especificó las recomendaciones recibidas.

OBSERVACIONES:

En cuanto a los hábitos alimentarios se encontró que la mayoría de los pacientes deja de consumir uno que otro alimento, por indicaciones recibidas como en el caso de los

CUADRO No. 6



diabéticos, o por atribuciones malé-
ficas que ellos mismos conceden a
cada alimento; entre estos:

La carne - la leche - verduras
cuando se consumen crudas - tinto -
leguminosas - frutas - huevos y agua
de panela.

Otros pacientes expresan que los
alimentos les hacían daño, cuando
los consumen en las horas de la tar-
de.

Un último grupo habló de no po-
der consumir más y mejores alimen-
tos por su condición económica y las
dificultades para conseguirlos.

VI - CONCLUSIONES

A pesar de la heterogeneidad de
la muestra tomada para esta en-
cuesta, pudimos reafirmar nuestros
conceptos sobre la deficiencia ali-
mentaria de nuestro pueblo, el bajo
consumo de los nutrientes indispen-
sables como las proteínas, y los re-
ducidos niveles alcanzados por el po-
tasio y las vitaminas.

Si nos detenemos un poco en cada
anamnesis alimentaria observamos
que aunque una gran mayoría de
estos pacientes han recibido instruc-
ciones sobre la reducción de los car-
bohidratos, especialmente el grupo
diabético estos continúan siendo la
base de la alimentación.

Nos queda por consiguiente enfo-
car el problema desde varios ángu-
los:

La instrucción recibida se torna
negativa por la falta de tiempo ne-
cesario para lograr un cambio ali-
mentario en este grupo. No se lo-
gran inculcar principios de inter-
cambios alimentarios a bajo costo,
como pueden ser: La introducción
de frutas, verduras, hortalizas o
mezclas vegetales en el consumo
diario, dejando al paciente esclavo
de unos pocos alimentos, y con un
problema más "Una dieta que no
puede seguir".

O no se le ha dado la importancia
necesaria que representa una ali-
mentación equilibrada no sólo para
los diabéticos, sino para todo ser hu-
mano.

ALIMENTOS CONSUMIDOS CON MAYOR FRECUENCIA

ALIMENTOS	Nº DE PERSONAS
1. — Tubérculos	190
2. — Leche	184
3. — Misceláneas	179
4. — Cereales	174
5. — Pan	165
6. — Aceite	162
7. — Carne	141
8. — Leguminosas	110
9. — Azúcares	101

10. — Vegetales ricos en Vit. C.	98
11. — Vegetales ricos en Vit. A.	94
12. — Frutas ricas en Vit. C.	78
13. — Pastas	57
14. — Huevos	55
15. — Vegetales ricos en CHO	46
16. — Plátano	35
17. — Otras grasas	32
18. — Queso	28
19. — Frutas ricas en Vit. A.	23
20. — Harinas	21
21. — Mantequilla	8

BIBLIOGRAFIA

1. Tabla de recomendaciones de calorías y nutrientes para la población Colombiana (a 10°C) T.N.N.
2. Tablas de composición Química de alimentos de José Quintín Aloscoaga.
3. Tablas científicas de Geygy.
4. Tabla de "composición de alimentos Colombianos" T.N.N.
5. Datos sobre la composición Química de la Pony Malta obtenidos directamente de la Fábrica de Bavaria.
6. Tabla de promedios por grupos de Alimentos para análisis de nutrientes.