

Estrategias Nutricionales - Anorexia Nerviosa y Bulimia Nerviosa.

Lic. Claudia Gafare
Licenciada en Nutrición
Nutricionista del Hospital Juan A. Fernández
Docente de la Cátedra de Nutrición. UBA.

El tratamiento nutricional es individual y personalizado y tiene como objetivo restablecer hábitos alimentarios normales, adecuar el peso y normalizar las funciones fisiológicas.

Estos objetivos se cumplen educando al paciente para modificar las conductas alimentarias adquiridas. Se debe lograr hacer un muy buen vínculo paciente- profesional para que se puedan cumplir las pautas alimentarias que se dan con firmeza. No nos debemos de olvidar que a lo largo del tratamiento esta muy presente la insistencia, la paciencia, la negociación y el equipo interdisciplinario.

Se debe realizar una evaluación nutricional y diagnóstico nutricional como así también una anamnesis alimentaria para conocer conductas alimentarias individuales y familiares.

Las guías alimentarias son de mucha utilidad para hacerle conocer al paciente como debe de alimentarse y que conozca las propiedades nutricionales y que función cumplen los alimentos en el organismo.

El registro alimentario es una herramienta fundamental para ayudarlo al paciente a que registre la conducta que tiene frente a la comida, se lo debe de analizar junto con el paciente y así se va hablando de mitos y verdades de los alimentos y se incorporan paulatinamente alimentos autoprobibidos, llegando a lograr un plan alimentario adecuado y equilibrado que cumplan con los requerimientos necesarios para el organismo.

Muchas veces el paciente se resiste a realizar el plan alimentario pero lo que se debe de hacer es que el paciente registre de alguna manera lo que esta haciendo.

Si el paciente tiene atracones debe de registrar que cantidad de alimento que comió, en que forma lo comió, con quien estaba, en que lugar, en que horario, la sensación que tuvo, pedir ayuda para ver si puede evitar la conducta compensatoria posterior, ver que le pasa si impide la conducta compensatoria y debe saber bien que después debe seguir realizando su plan alimentario y registro.

Se deben de conocer cual o cuales son las conductas compensatorias que tiene el paciente, el debe conocer cuales son los daños que le producen en su organismo como así también reconocer cuales son los alimentos desencadenantes de esta conducta.

Siempre ante una restricción se va a desencadenar una compulsión y es probable que aparezca la conducta compensatoria; esta no es la forma de llegar a su objetivo que es el descenso de peso, lo que se logra es dañar su organismo.

Frente a la distorsión del esquema corporal se trabaja mucho sobre la evolución de la edad, los cambios del cuerpo femenino, los tratamientos estéticos y las diferentes partes del cuerpo que se ven distorsionadas.

Se le debe enseñar al paciente a:

- Registrar las sensaciones de hambre y saciedad.
- Diferenciar entre hambre y ansiedad.
- Diferenciar texturas y sabores de los alimentos.
- Como debe presentar la mesa .
- Como debe sentarse a la mesa.
- Que función cumplen los cubiertos.
- Como debe comer.
- En donde comer.
- Organizar salidas a comer en restaurantes o casa de familiares.
- Que hacer en un cumpleaños o reunión donde la comida es protagonista.
- Tener entrevistas con familiares.
- Se debe evitar discutir en el momento de la comida.
- El ambiente debe ser distendido.

Estas estrategias ayudan al paciente a mejorar su relación con la comida y le enseñan que la comida es algo vital en la vida y que debe ser incorporada como algo saludable no como un castigo.