



APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE
SIMULACIÓN CLÍNICA VIRTUAL

GRADO NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA

DISLIPEMIA MIXTA – HIPERURICEMIA



CASO: DISLIPEMIA MIXTA – HIPERURICEMIA

NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETOTERAPIA APLICADA

RESUMEN DEL CASO

Hombre de 42 años que acude a la consulta del dietista nutricionista, sin ninguna motivación, derivado del médico de familia después de valorar que en la última analítica se observa el mal control de la dislipemia y una hiperuricemia.

El paciente trabaja de comercial de una empresa y realiza muchas comidas fuera de casa, hecho que le dificulta según él, poder seguir una alimentación saludable. No es consciente de su hábito enólico, es fumador y apenas realiza actividad física. Muestra durante la entrevista muchas resistencias al cambio.

El alumno experimentará en este caso las dificultades de poder conectar con un paciente que no está muy dispuesto a aplicar cambios en su dieta ni estilo de vida, y tendrá que buscar estrategias para facilitar el cambio y mejorar a la adherencia a la dieta a través de pactos.

SINOPSIS

Consulta: Hombre de 42 años que acude a la consulta del dietista nutricionista, derivado por su médico de cabecera, por diagnóstico de sobrepeso, colesterol y ácido úrico elevado.

COMPETENCIAS BÁSICAS

- **Capacidad** de comunicación oral
- **Capacidad** de gestión de la información
- **Capacidad** de resolución de problemas
- **Capacidad** de aprendizaje autónomo

OBJETIVOS GENERALES

- **Comprender y utilizar** la terminología propia de las ciencias de la salud
- **Aplicar** las bases de la nutrición clínica a la dietoterapia
- **Interpretar** una historia clínica
- **Desarrollar** habilidades comunicativas para construir una buena alianza terapéutica

OBJETIVOS DEL CASO

- **Generar** un clima de empatía, confianza, respeto y escucha activa en la relación paciente-profesional, que potencie el vínculo terapéutico
- **Dirigir** la entrevista para obtener toda la información necesaria del paciente, y así poder realizar una valoración completa sobre su estado de salud.
- **Tomar e interpretar** las medidas antropométricas
- **Identificar** los problemas dietéticos-nutricionales del paciente, así como los factores de riesgo y las prácticas inadecuadas
- **Dar** las recomendaciones dietéticas y consejos adaptados al paciente en relación a su situación y estilo de vida
- **Asegurar** la comprensión del paciente de las recomendaciones y consejos dietéticos transmitidos

CASO CON ASPECTOS DE MEJORA

Tareas y rol dietista-nutricionista (DN):

- No explica al paciente el significado de tener el ácido úrico elevado y qué hay que hacer para reducirlo. No le informa sobre las consecuencias de tenerlo alto y como puede afectar a su estado de salud.
- Sólo informa al paciente sobre los alimentos que no debe comer (*pequeños, pescado azul pequeño, extractos de carne, conservas de marisco como mejillones y carne de cordero, cabrito, y alcohol*).
- Plantea al paciente eliminar las bebidas con alcohol, aunque éste lo ve imposible
- Informa al paciente sobre posibles comidas que puede considerar tomar cuando está con los clientes en comidas y cenas:

Puede tomar todo tipo de verduras (excepto: espárragos, espinacas y setas y champiñones) ensaladas de todo tipo. Pescado blanco y azul de 1-2 días como: salmón, o atún (evitar: anchoas, sardinas, boquerones ... pescado pequeño y marisco) o carnes magras como pollo, conejo, pavo o ternera (evitar embutidos, pequeños, cordero, cerdo, pato) puede tomar legumbres y de postre una fruta de temporada.

El paciente muestra resistencia a los cambios y verá cosas que son imposibles de realizar con la situación actual de trabajo y comidas con clientes

- Cuando quiere pesar al paciente le pide sacar la americana y los zapatos (aunque lleva el móvil y las llaves en el bolsillo). *Debería pedir de quedarse con la mínima ropa: pantalón y camisa, y sacar de los bolsillos lo que lleve, así como el cinturón*
- Toma el perímetro de cintura (PC) al paciente por sobre la camisa. No hace subirla con los brazos paralelos al cuerpo y en espiración.

- Comenta al paciente que debe reducir el consumo de tabaco, pero no le propone alternativas como ir al centro de atención primaria, donde hay programas para acompañar en el proceso de deshabituación del tabaquismo.
- Pacta con el paciente 5 cambios que debe hacer y le anota a una hoja para llevarse, en lugar de pactar con él sobre lo que se ve capaz de hacer y verificar que lo ha entendido.

RESULTADOS ESPERABLES DEL CASO

- Se presenta e identifica al paciente, y establece un contexto de respeto y amabilidad
- Despliega actitudes y habilidades que favorecen la conexión con el paciente
- Informa de los motivos, objetivos y beneficios de la visita
- Mantiene una actitud de escucha activa y comunica de forma clara, explícita y adaptada al interlocutor
- Dirige la entrevista clínica para obtención de la información precisa para valoración e intervención nutricional (*información de la ingesta de un día habitual*)
- Toma las medidas antropométricas según protocolo: peso, altura y perímetro de cintura
- Conoce y da las recomendaciones dietéticas del caso presentado, proponiendo una pauta alimentaria adaptada a la situación actual del paciente
- Responde las dudas planteadas y consensua la pauta alimentaria con el paciente
- Comprueba que el paciente ha entendido las indicaciones sobre “qué” y “cómo” debe comer con un lenguaje claro para el paciente y adecuado a su nivel de comprensión
- Se despide y hace un cierre de la visita

Indicadores de resultado	Correcto	Aspectos de mejora	Comentarios (razona)
Se presenta e identifica el paciente, y establece un contexto de respeto y amabilidad			
Informa de los motivos, objetivos y beneficios de la visita			
Mantiene una actitud de escucha activa y comunica de forma clara, explícita y adaptada al interlocutor.			
Dirige la entrevista clínica para la obtención de la información precisa para valoración e intervención nutricional			
Toma e interpreta las medidas antropométricas (<i>talla, peso y perímetros corporales</i>)			
Conoce y da las recomendaciones dietéticas del caso presentado			
Comprueba que el paciente ha entendido las indicaciones sobre “qué” y “cómo” debe comer con un lenguaje claro para el paciente y adecuado a su nivel de comprensión			
<p>OBJETIVOS APRENDIZAJE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Generar un clima de empatía, confianza, respeto y escucha activa en la relación paciente-profesional, que potencie el vínculo terapéutico. - Dirigir la entrevista para obtener toda la información necesaria del paciente y acompañante, y así poder realizar una valoración completa sobre su estado de salud. - Tomar e interpretar las medidas antropométricas - Identificar los problemas dietéticos-nutricionales del paciente, así como los factores de riesgo y las prácticas inadecuadas. - Dar las recomendaciones dietéticas y consejos adaptados al paciente en relación a su situación actual y estilo de vida. - Asegurar la comprensión del paciente de las recomendaciones y consejos dietéticos transmitidos. 			

OBSERVACIONES:

PUNTOS A COMENTAR DEBRIEFING

- Análisis del motivo de consulta e información que da el paciente al inicio de la visita.
- Análisis del tipo de paciente que se encuentra en consulta el DN. Cuáles son sus actitudes y preocupaciones.
- Valoración de la entrevista y el objetivo a conseguir en la visita. Análisis del planteamiento que hace el DN a la hora de estructurarla.
- Valoración del estado motivacional para el cambio del paciente. Discutir sobre como estructura el DN la entrevista e intervención nutricional en función de este estado.
- Valoración del uso de tecnicismos por parte del DN al explicar conceptos como "ácido úrico elevado" y qué implicaciones conlleva en la salud del paciente.
- Análisis del registro de 24h y opciones que da el DN de modificar cosas para mejorar la alimentación del paciente (domicilio vs. restaurante).
- Análisis de las recomendaciones dietéticas que DN da al paciente, y de qué forma las transmite para que sea comprensivo por el paciente. Valorar la idoneidad o no de la cantidad de información que utiliza para darlas.
- Valoración de las resistencias que demuestra el paciente sobre las alternativas que le propone el DN en su dieta.
- Reflexión sobre como el DN se lleva al paciente a su terreno y cómo consigue que vaya cumpliendo los cambios que se le piden.
- Análisis del procedimiento de toma de medidas antropométricas.
- Aparte de las recomendaciones alimentarias que da el DN, valorar qué otras más se consideran de dar al paciente.
- Alternativas ofrecidas por DN sobre la reducción del consumo de tabaco del paciente.
- Análisis de los pactos que hace el DN con el paciente. Valorar hasta dónde está dispuesto a hacer para cumplirlos (*lo que se ve capaz de hacer vs. 5 cambios a hacer*).

EXPEDIENTE PACIENTE

Enfermedad actual: Hiperuricemia Síndrome metabólico
Antecedentes: Diagnosticado de hipercolesterolemia hace 2 años. Sigue tratamiento farmacológico Alergias: No conocidas Hábitos tóxicos: Fumador: 1 paquete/día Consumo de alcohol: diario 4-6 unidades etanol. Antecedentes familiares: Madre: murió a los 72 años por neoplasia de recto Padre: 86 años, IAM (infarto) a los 56 años se les colocaron 2 Stents. Sobrepeso.
Medicación actual: Simvastatina de 20mg: 0-0-1 Alopurinol 300 mg: 1-0-1
Resultados Analíticas: Glucosa 108 mg/dL HbA1c: 5,5% Colesterol: 230 mg/dL HDL Col: 36 mg/dL LDL col: 190 mg/dL Triglicéridos: 135 mg/dL Ácido úrico: 9,1 mg/dL
Motivo Consulta: Derivado por médico de cabecera por sobrepeso y analítica alterada (colesterol/ácido úrico)