

Comunicaciones Rápidas

Alimentación del niño diabético: conceptos generales de la población médica no especializada

M.J. López*, J. Estañ, M. García

Servicio de Pediatría. Hospital Clínico Universitario. Valencia.

Introducción

En el tratamiento de la diabetes infantil la alimentación constituye un pilar fundamental. En los últimos años se han introducido una serie de normas e instrucciones, en la utilización de los hidratos de carbono (H.C.), dirigidos principalmente a facilitar la participación activa en la elaboración de la dieta por parte de los niños y de su familia (1, 2). Dado que la atención primaria del niño diabético va a estar a cargo de médicos generales y pediatras no especialistas en endocrinología, es interesante constatar su grado de conocimientos en estos aspectos con el fin de valorar las necesidades de posibles reciclajes al respecto en nuestro medio. La falta de unificación de criterios entre todos aquellos que rodean al niño diabético puede influir negativamente en él.

¿Quién puede considerarse que está peor informado, el pediatra extrahospitalario, el hospitalario o el que hace más años que terminó su licenciatura?

Material y métodos

Se elabora un breve cuestionario sobre conocimientos alimentarios compuesto por 11 preguntas de elección múltiple (1 respuesta válida y 4 ceptos), y 4 preguntas de respuesta corta sobre información general. Se distribuyen un total de 230 encuestas (80 entregadas personalmente y 150 enviadas por correo) entre médicos generales y pediatras.

*Correspondencia:

M.J. López
Gran Vía Fernando el Católico, 74
Valencia 46008

Recibido, marzo 1992
Aceptado, mayo 1992

Resultados y comentarios

Se reciben 50 encuestas debidamente cumplimentadas, lo que supone un nivel de participación del 21,7%. Se considera que un 48% tendría un nivel basal suficiente de conocimientos, pero que únicamente un 16% llegaría a un nivel superior. Los resultados globales del cuestionario sobre los diferentes aspectos alimentarios investigados figuran en la Tabla I.

Según estos resultados puede deducirse que el personal sanitario está en condiciones de ayudar al niño diabético en lo referente al contenido general de principios inmediatos en la dieta y en el uso de la fibra, hortalizas y ciertas frutas. Sin embargo, este apoyo no sería posible en relación con el cálculo de raciones de H.C., su distribución e intercambio. En relación a las grasas no se fomenta suficientemente el uso de leche desnatada ni la limitación de la ingesta de colesterol. Esta mayor permisibilidad con las grasas podría aumentar aún más el riesgo de aterosclerosis en el niño diabético.

El pediatra hospitalario se mantiene mejor informado según los resultados de la puntuación global alcanzada en el cuestionario, con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$). El mayor tiempo transcurrido desde la Licenciatura influye negativamente en el nivel de conocimientos (Tabla II).

Por todo ello se concluye en la necesidad de reciclaje en todos los aspectos relacionados con el concepto de ración de H.C. y limitaciones en la ingesta de grasas y colesterol. El bajo nivel de participación hace suponer un cierto desinterés por el tema, lo cual podría limitar la efectividad de las campañas de enseñanza y divulgación.

Agradecimientos: A todos los compañeros médicos que realizaron la encuesta sin los cuales no habría sido posible obtener esta información.

TABLA I
RESPUESTAS ERRONEAS EN RELACION CON LA DIETA DEL NIÑO DIABETICO

CONTENIDO DE LA PREGUNTA	%de ERROR
GENERALIDADES	26
HIDRATOS DE CARBONO	
Total de calorías en la dieta	40
Utilización de fibras	10
Bebidas permitidas	44
Uso de hortalizas	12
Contenido de las frutas	30
Orden comparativo en contenido	52
RACIONES DE H DE C	
Concepto	80
Distribución	97
Intercambio	70
GRASAS: Recomendaciones	
Leche desnatada	45
Limitación colesterol	91

TABLA II
COMPARACION DE RESULTADOS SEGUN AÑOS DESDE LA LICENCIATURA

	MAYOR DE 10 AÑOS	MENOR DE 10 AÑOS	p
Puntuación global* ± DS	6,9 ± 2,3	9,2 ± 1,7	0,001
Conocimientos sobre:			
Raciones H de C**	0,7 ± 0,7	1,1 ± 0,6	0,05
Grasas**	1,5 ± 0,8	2,3 ± 0,4	0,005

* Puntuación máxima 13 puntos
** Puntuación máxima 3 puntos

Bibliografía

1. *Dorchy H., Loeb H.* Nutrition. En: Czernichov P., Dorchy H. ed. Diabetologie Pédiatrique. Paris. Doin: 497-508, 1989.
2. *McMahon P., Travis L.B.* Dietary Management. En: Travis L.B., Brouhard B.H., Schreiner B.J., ed. Diabetes Mellitus in children and adolescents. Philadelphia, London. Saunders Co: 73-92, 1987.