

**IMPORTANCIA DEL REGISTRO DE 7 DÍAS Y FOTOS DE
LAS COMIDAS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE PACIENTES
CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

**THE IMPORTANCE OF 7 DAY FOOD RECORD AND
PHOTOS OF MEALS AS PART OF THE CLINICAL
PRACTICE IN PATIENTS WITH EATING DISORDERS**

Cristina García Fernández; Carmen Claro Llach¹

**¹Alumnas del Grado de Nutrición Humana y Dietética, Universidad Pablo de Olavide
(Sevilla)**

Correspondencia: informacionicc@gmail.com,

Universidad Pablo de Olavide

Carretera Utrera km 1, CP: 41013, Sevilla

RESUMEN

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se caracterizan, entre otras cosas, por tener una percepción de la propia imagen corporal distorsionada y unas actitudes alimentarias inusuales.

Las herramientas más utilizadas, y a la vez más completas para el tratamiento nutricional de estas enfermedades son el registro dietético de alimentos y las fotografías digitales. La combinación de estos dos recursos hace que el seguimiento sea más fácil y nos proporcionan una información más rigurosa sobre la alimentación del paciente.

Palabras clave: trastornos alimentarios, tratamiento dietético-nutricional, fotografía digital, registro dietético

ABSTRACT

The Eating Disorders (ED) are characterized, among other things, by having a distorted perception of their own body image and unusual eating attitudes.

The most used, and at the same time, the most complete tools for the nutritional treatment of these diseases are the 7 day food record and the digital photographs. The combination of these two resources makes tracking easier and provides us with more rigorous information about the patient's diet.

Keywords: eating disorders, dietetic-nutritional treatment, digital photography, dietetic register.

INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) constituyen un grupo de trastornos de base psicológica caracterizados por presentar diferentes alteraciones en la conducta alimentaria, que tienen consecuencias negativas sobre la salud, principalmente deterioro físico y psicosocial de la persona afectada. En todos ellos están presentes los comportamientos extremos para el control de peso y la distorsión de la percepción de su imagen corporal. (1,2)

Desde los años 90 se han estado desarrollando diferentes herramientas para evaluar los diferentes aspectos que influyen en la precipitación y perpetuación de estas enfermedades, como son la percepción de la imagen corporal, las actitudes alimentarias, niveles de ansiedad, depresión y cuestionarios alimentarios. En la actualidad, en el ámbito nutricional, las herramientas más usadas para el seguimiento de estos pacientes en consulta son el registro dietético de alimentos y fotografías digitales. (3)

El registro dietético es un método directo y prospectivo para evaluar la ingesta individual de una persona. El paciente tiene que anotar en un cuadro lo que ha comido y bebido durante un periodo de tiempo concreto, en el caso de los TCA suele ser de 7 días ya que acuden a consulta semanalmente, de la forma más detallada posible. Aunque son considerados una buena herramienta de trabajo para conocer la alimentación de la persona, tienen varias limitaciones. El registro dietético no es preciso ya que no se indica la cantidad exacta de alimento en cada toma, e implica que el paciente tenga que invertir tiempo en ellos, lo que muchas veces hace que no estén completos. Por otro lado, también tienen su parte positiva. Nos permiten conocer la frecuencia de consumo, al tener que anotar todo lo que ingieren puede servir como motivo de reflexión sobre su alimentación y en ocasiones incluyen los sentimientos o motivos que los llevaron a consumir o evitar ciertos alimentos.

Es necesario que estos registros vayan acompañados con fotos digitales de todas las tomas que hacen durante el día los pacientes, tanto antes (cantidades) de ingerirlas como después (restos). Esto nos permite ver la cantidad real de alimentos que toman, la presencia de restos que no ingieren y en los registros no especifican, hábitos alimentarios familiares que no cuentan en consulta, manías inusuales a la hora de comer que suelen ser muy comunes en los pacientes con TCA, qué tipo de alimentos ingieren (lácteos enteros o desnatados, alimentos sin grasas, sin azúcares, precocinados o caseros, zumos naturales o industriales etc.), y además el hecho de tener que hacer las fotografías implica que las familias mejoren la presentación de los platos que a su vez conlleva que para las pacientes sea más fácil comer.

(4-6)

El objetivo de este trabajo es demostrar la importancia del uso de estas dos herramientas para una adecuada valoración y seguimiento en consulta de los TCA.

OBSERVACIÓN CLÍNICA

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DESAYUNO	1 huevo en tortilla 1 kiwi 1/2 vaso cereales con leche con queso y 1/2 vaso leche 1/2 vaso leche con queso y 1/2 vaso leche	1 huevo en tortilla 1 kiwi Cereales	1/2 cte y 1 galleta		1/2 vaso leche con queso y 1/2 vaso leche con queso y 1/2 vaso leche	1 kiwi y cereales con leche con queso y 1/2 vaso leche	1 huevo en tortilla 1 kiwi Cereales con leche con queso y 1/2 vaso leche
MEDIA MAÑANA	1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate				11:30 am		
ALMUERZO 1º 2º postre pan bebida	Ensalada de lechuga con tomate y queso 3 gambas con mayonesa 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de leche 1/2 vaso de tomate y 1/2 vaso de leche	1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate	1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate		1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate	1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate	1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate
MEDIA TARDE	1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate						
CENA 1º 2º postre pan bebida	1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate	1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate 1/2 vaso de leche con queso y 1/2 vaso de chocolate					
OTROS							

Figura 1. Este registro va acompañado de las figuras 2, 3 y 4.

En la figura 1, a simple vista, puede parecer que el paciente toma grandes cantidades de comida, ya que está bastante relleno y completo, pero realmente no es cierto. Si observamos las siguientes imágenes, en la figura 2, nos damos cuenta de que las cantidades de los platos son bastante reducidas y que la paciente tiene una percepción de lo que come mucho mayor de lo que realmente es. Este ejemplo nos indica muy claramente que es necesario que el registro vaya acompañado de fotos ya que en una primera impresión nos engaña, pero la realidad es diferente.



Figura 2. Fotografías de un almuerzo



Figura 3. Fotografías del antes y después de un almuerzo

En este ejemplo de foto de antes y después (Figura 3) podemos ver cómo la paciente necesita dejar restos en el plato para quedarse tranquila a pesar de que la cantidad de comida es muy pequeña. Además, también se aprecia la forma tan concreta de dejar la comida, en los bordes.

Esta herramienta también ayuda a saber qué tipo de alimento toma el paciente. En los registros no lo especifican y gracias a las fotos podemos ver si son lácteos 0%, como en este caso, o desnatados. También pasa lo mismo cuando indican que toman fruta, la mayoría de veces no especifican qué fruta es y las fotos nos permiten saberlo. (Figura 4)



Figura 4. Fotografías de fruta y yogur



Figura 5. Fotografías del antes y el después de un almuerzo.

En estas fotos (Figura 5) se muestra como dejan restos de todos los platos y elementos que componen la comida, en este caso, independientemente del tipo que sea, ya que vemos que dejan tanto verduras de la ensalada como el pan o el guiso. Este tipo de comportamientos no las especifican en los registros y muchas veces tampoco las comentan en consulta, pero gracias a las fotos podemos verlo.



Figura 6. Presentación.

La figura 6 es un claro ejemplo de la pésima presentación de los platos que se da en ocasiones. El mayor problema de este caso es que dificulta muchísimo la labor por parte del paciente de tomarse los platos, ya que, si de por sí, no quieren comer, si los platos no son apetecibles, se esfuerzan menos aún. Podría ser un ejemplo de cómo el hecho de hacer la foto implique darse cuenta de la presentación de los platos y mejorarla para así facilitar en la medida de lo posible la ingesta al paciente.

	MIÉRCOLES 19	JUEVES 20	VIERNES 21	SÁBADO 22	DOMINGO 23	LUNES 24	MARTES 25
DESAYUNO	—	—	—	Leche con cereales y galletas	idem *	idem *	idem *
MEDIA MAÑANA	Bocapillito DE PAVO (INSTITUTO)	idem *	idem *	—	—	—	—
ALMUERZO 1º 2º postre pan bebida	- Macarrones con tomate, carne picada y queso rallado (Pimientos a la plancha) - 1 galleta - A su gusto	- Ensalada Pasta con pollo. - Yogur blanco con Frambuesas	- Lentijas - Jamón - Rebano de Pan - 6 Frambuesas	- Cabello frito - Ensalada - Pan - Kiwi	- Arroz con pollo y verduras - Pan - Yogur natural con 1 fresa *	- Puchero - 1 fresa grande	- Puchero - 1 fresa grande
MEDIA TARDE	* Yogur natural y frutas bajas - Leche con galletas *	—	—	—	Leche con galletas	- Leche con galletas *	- Leche con galletas *
CENA 1º 2º postre pan bebida	- Croquetas - Ensalada - 2 trozos de manzana	- 2 trozos PIZZA de atún y cebolla (Ensalada de zanahoria y tomate) - 3 Frambuesas	- Nuggets de Pollo (McDonalds)	- Tortilla de patatas. - Aguacate - Pan. - Yogur natural	- Queso. - 2 Rodajas Salteado - Empanada de atún	- Queso VIEJO - 1 porción de empanada ATÚN - 1 fresa grande *	- Queso VIEJO - 1 porción de empanada ATÚN - 1 fresa grande
OTROS	* No Hay Foto						

Figura 7. Registro alimentario de una semana.

La figura 7 nos ayuda a ver a simple vista las tomas que faltan (espacios con raya), en su mayoría son medias mañanas y meriendas, aunque en algunas ocasiones también el desayuno, que no podemos controlar solo con las fotos ya que es más complicado darse cuenta de si están todas o no.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DESAYUNO		café con leche y tostada	café con leche y tostada	café con leche y tostada	Zumo y galletas	café con leche y tostada	café con leche y tostada
MEDIA MAÑANA		manzana y frutos secos	mandarina y yogur	achamel y kaki	Plátano	—	Yogurt líquido y frutos secos
ALMUERZO 1º 2º postre pan bebida		Carpacho tortilla francesa, filete empanado y patata	Fo Berenjeras Pescado con cebolla y manzana	Canelones con ensalada y sopa de pescado y hideos	Pimientos rellenos verduras pan y patata	cacido de coles ensalada pan y patata	chipitos pimientos asados pan y patata
MEDIA TARDE	Bocadillo y manzana	Frutos secos y achamel	Tarta de galletas	café con leche y tostada	café con leche y galletas	café y galletas	Yogurt con cereales
CENA 1º 2º postre pan bebida	Rev. de patatas tomate y manzana	Sandwich	Tomate y flamengun y kaki	Pasta con champis y patata	Empanada boniato y dorada y kaki.	Fajita de verduras y pollo y patata	croquetas patata y patata
OTROS							

Figura 8. Registro alimentario semanal

Además, en la figura 8 también se aprecia de forma muy clara el ejemplo que mencionamos anteriormente sobre que no especifican el tipo de alimento. Anotan fruta, pescado o frutos secos, pero siempre sin especificar cuál.

En ninguno de los casos anotan cantidades, por lo que las fotos son de gran ayuda para hacernos una idea de cuánto comen en cada ingesta.

En conclusión, con estos ejemplos podemos ver claramente la función de cada una de las herramientas que se usan en consulta más frecuentemente, tanto del registro como de las fotos, pero también, que ninguna por separado tiene tanta utilidad como cuando se utilizan en conjunto, debido a que se complementan entre sí.

REFERENCIAS

1. Baladia E. Percepción de la imagen corporal como factor predisponente, precipitante y perpetuante en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). *Rev Esp Nutr Hum Diet.* 2016 Sep; vol.20 no.3.
2. Gómez-Candela C, Palma-Milla S, Miján-de-la-Torre A, Rodríguez-Ortega P, Matía-Martín P, Loria-Kohen V, et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. Resumen ejecutivo. *Nutr Hosp.* 2018 Mar/Abr; vol.35 no.2.
3. Bolaños Ríos P. La educación nutricional como factor de protección en los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria.* 2009; no.10. p1069-1086.
4. Bolaños Ríos P. Cuestionarios, inventarios y escalas. *Trastornos de la conducta alimentaria.* 2013; no.18. p 1981-2007.

5. Martín-Moreno JM, Gorgojo L. Valoración de la ingesta dietética a nivel poblacional mediante cuestionarios individuales: sombras y luces metodológicas. *Rev Esp Salud Publica.* 2007 Sep/Oct; vol.81 no.5.

6. Salvador G, Palma I, Puchal A, Vilà MC, Illan M. Entrevista dietética. Herramientas útiles para la recogida de datos. *Rev Med Univ Navarra.* 2006; vol.50 no.4. p 46-55.