



UNIVERSIDAD FINIS TERRAE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

CARTILLA NUTRICIONAL EDUCATIVA PARA PACIENTES CON HIGADO GRASO NO ALCOHOLICO

CAROLINA HAZBUN VELASQUEZ
KARLA SANGUINETTI FUENTEALBA

Tesina presentada a la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Finis
Terrae, para optar al Título Profesional de Nutricionista

Profesor Guía: Cristian Hermosilla Valenzuela
Profesor de Metodología: Dra. Victoria Espinosa Ferrada

Santiago, Chile

2014

CONTENIDO

MARCO TEORICO	1
PREGUNTA DE ESTUDIO.....	7
OBJETIVO GENERAL.....	7
METODOLOGIA	7
INSTRUMENTO	8
PLAN DE ANÁLISIS	9
RESULTADOS	10
DISCUSION	15
CONCLUSION.....	17
BIBLIOGRAFÍA.....	18
ANEXO N°1.....	21
ANEXO N°2.....	22
ANEXO N°3.....	23
ANEXO N°4.....	25
ANEXO N° 5.....	30
ANEXO N°6.....	31

RESUMEN

Los pacientes con hígado graso no alcohólico (HGNA) pueden no presentar ningún signo clínico aparente de la enfermedad, pero en algunas ocasiones pueden referir algún dolor en el hipocondrio derecho del abdomen, debilidad y fatiga. También ha sido asociado al síndrome metabólico, en la cual estos pacientes se caracterizan por las siguientes patologías: diabetes mellitus tipo 2, insulinoresistencia, hipertensión arterial, hiperlipemia, aterosclerosis, entre otras; todas estas van de la mano con el sobrepeso y la obesidad.

Se realizó una cartilla educativa con el propósito de educar a los pacientes con hígado graso no alcohólico en su alimentación diaria, poniendo especial énfasis a los alimentos que pueden consumir y aquellos que no es aconsejable su consumo, además de consejos saludables, porciones de consumo recomendadas, junto con la definición de la enfermedad; todo esto para pacientes que asisten a consultorios.

A cargo de la validación estuvieron 3 expertos en nutrición de la Universidad FinisTerra, los cuales junto con una pauta de evaluación tenían que colocar una nota del 1.0 a 7.0 a cada objetivo planteado en esta. El resultado fue la aprobación de la cartilla con un promedio final 5,7; pero plantearon observaciones para mejorar distintos ítems del material.

Palabras claves: diabetes mellitus tipo II, Obesidad, Hígado graso

MARCO TEORICO

El hígado es uno de los órganos más grandes del cuerpo llegando a pesar kilo y medio en una persona adulta,(1) Respecto a sus funciones se destacan: producción de sustancias como la bilis, la cual favorece la digestión de alimentos y grasas; produce factores de coagulación que ayudan a detener hemorragias en casos de cortaduras, entre otras.(2) Actualmente la obesidad y la diabetes que están vinculadas a hígado graso no alcohólico, son condiciones que han estado aumentando en los últimos años, no solo en Chile, sino que también a nivel mundial.(3)

Estos pacientes necesitan una alimentación especial, además de una educación alimentaria, ya que esta condición se acompaña de diversas enfermedades crónicas, las que no solo afectan la salud, sino que también la calidad de vida de los pacientes.(4)

En Chile, un estudio reciente realizado por el Departamento de Gastroenterología de la Pontificia Universidad Católica de Chile muestra que la prevalencia de hígado graso en la población general de Santiago es de un 23%. (4)

No hay un tratamiento definitivo para esta patología, las recomendaciones se basan en la reducción del peso corporal del paciente, seguir una alimentación equilibrada y privilegiar el consumo de frutas y verduras diariamente.(5) El ejercicio va de la mano con el tratamiento, ya que se busca una eliminación de la grasa del cuerpo. Y a la vez va a contribuir a la baja de peso. (6)

El problema está en que estas recomendaciones son muy generales y poco claras para el paciente y a la vez le va generar dudas respecto a los alimentos que puede comer y cuáles son las mejores preparaciones.(7) Hay alimentos que se deben evitar, por que producen malestares o complican aún más la condición de este.(8)

El paciente necesita una guía clara, simple y que termine con sus dudas sobre la alimentación, esta le ayudara no solo a una pérdida de peso paulatina sino que también a mejorar su calidad de vida.

El hígado desempeña un rol fundamental en el metabolismo de los nutrientes, *"interviene en el metabolismo de los glúcidos, lípidos y grasas, en el almacenamiento del glucógeno y de la vitamina A, Activación de algunas vitaminas liposolubles como la Vit D y K, también en la biotransformación de moléculas endógenas como la insulina, producción de bilis que favorecen la digestión de los alimentos, genera las principales proteínas del cuerpo (albumina) para poder transportar con ellas los nutrientes a todas las células del organismo, Produce factores de la coagulación , además de funcionar como parte del sistema inmunológico , y metabolización de fármacos, alcohol y otras drogas, etc."*(1)

La enfermedad Hepática Grasa No Alcohólica (EHGNA) como su nombre lo indica corresponde a un conjunto de alteraciones hepáticas que son similares a las producidas por el consumo de alcohol. (2) El HGNA se define como un daño hepático que puede evolucionar desde una esteatosis simple o acumulación intracelular de triglicéridos, a inflamación, fibrosis y cirrosis.(6)

La incidencia de esta patología es de alrededor de 1 cada 100.000 habitantes por año y con una prevalencia de 5 cada 100.000 habitantes. La relación entre sexos es de 1:1, que por lo general afecta a individuos más jóvenes que adultos.(5)

Estudios de EE.UU indicaron que la frecuencia de hígado graso no alcohólico varía significativamente con el origen étnico, 45 % de los hispanos, el 33% de raza blanca y 24% de raza negra. (6)

El HGNA no produce síntomas, por lo que se considera una enfermedad de carácter “silencioso”, este es descubierto durante la evaluación del paciente presentando niveles elevados de aminotransferasas.(5) En ocasiones se puede presentar un disconfort inespecífico en el cuadrante superior derecho. La presencia de ictericia o signos de hepatopatía crónica tales como ascitis, várices esofágicas o encefalopatía hepática, aunque se ven con poca frecuencia. (7)

La anomalía más frecuente en esta patología es un aumento en el nivel de transaminasas séricas. Que se presenta en el 90% de los pacientes, en general no supera las 100 UI/, (7) Ocasionalmente también se puede identificar un aumento de la gama-glutamil-transferasa y con menor frecuencia el de fosfatasa alcalina.(5) Para esto los exámenes de laboratorios son considerados los apropiados para la detección precoz.(2)

El aumento de los niveles de insulina en ayuno fluctúan dentro del límite superior de lo normal, la insulino resistencia propia de esta patología es el factor principal que va desencadenar la llegada masiva de ácidos grasos libres al hígado, donde se van a reesterificar para formar triglicéridos y almacenarse como tal. (8)

“Es fundamental la realización de exámenes radiológicos debido a que la presencia de hígado graso puede ser detectada solo por una ecografía, en algunos casos en los que el nivel sérico de transaminasas hepáticas es absolutamente normal”. (8)

El tratamiento de esta patología se basa principalmente en la reducción de peso, mejorando la sensibilidad de la insulina de los pacientes. (3)

Por otra parte, el tratamiento también consiste en la modificación de la dieta. Dentro de esta modificación es importantísimo una disminución de las calorías consumidas diariamente (dieta hipocalórica)(9), paralelamente el aumento en el consumo de fibra va de la mano de esta modificación.(3)

Las proteínas se deben disminuir de una manera paulatina, hasta que el paciente logre una estabilización en su estado y sus síntomas; después de este descenso, el paciente puede ir incrementando de manera lenta y según tolerancia el consumo de este nutriente. (10) (11)

Se recomienda de manera importante incluir en la dieta alimentación basada en: estatinas, fibratos, vitamina E, Selenio, etc. (10)

La vitamina E por su alto poder antioxidante, es de gran ayuda para esta patología. (12)

Las modificaciones alimentarias y estilo de vida son el tratamiento más importante para controlar y disminuir el sobrepeso, pero pueden ser necesarios fármacos para un tratamiento más rápido y eficaz. (13) Se ha visto que algunos fármacos para tratar la resistencia a la insulina y las hiperlipidemias (metoformina, gemfibrozil, atorvastatina) podrían ser efectivos mejorando los indicadores bioquímicos e histológicos del HGA.(13) Los suplementos de aceite de pescado en la dieta representan una terapia alternativa simple y práctica.(14)

El aceite de pescado proporciona una fuente de omega 3, los cuales son ácidos grasos esenciales para nuestro organismo, que pueden llegar a reducir la lipogénesis hepática y la esteatosis.(15)

La dosis óptima requerida no se ha determinado,pero los beneficios se observan con $\geq 0,83$ g / día de ácidos grasos omega-3.(14). Respecto a la planificación dietética, estas pueden dividirse en aquellos basados en la modificación de la composición de macronutrientes, tales como lípidos, proteínas e hidratos de carbono, principalmente destacando la disminución del aporte energético total (15).

Otro tipo de “grasa saludable” que puede tener un beneficio en el tratamiento del hígado graso no alcohólico, son las grasas mono insaturadas, las cuales sus principales fuentes son el aceite de oliva, aceite de canola, aceitunas y paltas. (15) Este beneficio se demuestra cuando el consumo de estas grasas, reemplaza la ingesta de grasas saturadas (16).

Entre los alimentos que agravarían los síntomas del hígado graso no alcohólico se encuentran los Hidratos de Carbono simples,conocidos como azúcares refinados,encontrándose en alimentos como el azúcar de mesa, fructosa, miel, mermeladas, productos de pastelería,helados, bebidas gaseosas y en general todos aquellos productos que contenga azúcar entre sus ingredientes, la cual su ingesta produciría un rápido incremento de la glicemia que trae como consecuencia una mayor liberación de insulina por parte del páncreas que favorecería el depósito de mayores cantidades de grasa en el hígado.(17)

Acompañado de esto, se destacan las grasas saturadas las cuales podemos encontrarlas en productos de origen animal, tales como, mantequilla, lácteos enteros, quesos maduros, embutidos, fiambres y cortes de carne graso, como el lomo vetado, costillar de cerdo, cordero, etc.(18).Esta establecido que la

alimentación con un elevado aporte de grasas saturadas aumentan el depósito de grasas en el hígado, acompañado de un aumento de los factores de riesgo cardiovascular, como disminución en la sangre del colesterol HDL (colesterol bueno) y aumento del colesterol total y LDL (colesterol malo).(18)

Por estas razones es recomendable disminuir el consumo de grasas saturadas a menos del 5% y de grasas trans 0% del total de las calorías consumidas en el día. (19)Estas recomendaciones pueden ser traducidas en una alimentación que resulta fácil de preparar, con la elección de una buena técnica culinaria (al horno, a la plancha, hervido, etc.), tiene bajo costo y su implementación puede hacerse tanto en el hogar como fuera de él, siendo la clave la selección de alimentos a incluir en la alimentación diaria. (20)

Para los pacientes con hígado graso no alcohólico, es muy importante saber cuáles son los alimentos que pueden, deben, y no deben consumirse; esto les permitiría no solamente controlar los síntomas y evitar que la enfermedad progrese, sino que también, seguir una alimentación saludable, permitiéndoles mantener una buena calidad de vida.

PREGUNTA DE ESTUDIO

¿Es posible la validación de una cartilla de alimentación útil, clara, didáctica, precisa y llamativa dirigida a pacientes con hígado graso no alcohólico?

OBJETIVO GENERAL

Confeccionar una cartilla de alimentación adecuada para pacientes con hígado graso no alcohólico.

METODOLOGIA

La cartilla educativa que se realizó, es un estudio que tiene un enfoque cuali-cuantitativo, con un diseño descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; presentando un alcance descriptivo.

Para la validación del instrumento educativo el universo que incluye el estudio corresponde a nutricionistas, con una muestra de 3 expertos. Los criterios de inclusión para esta muestra son los siguientes: profesional del área de nutrición y dietética, con un mínimo de 2 años de experiencia en el área clínica, enfocado al adulto y adulto mayor.

La marcha blanca de esta cartilla se realizará en el mes de marzo en el consultorio Pierre Dubois, de la comuna de Pedro Aguirre Cerda, Santiago, de un universo de 80 pacientes con hígado graso no alcohólico, se seleccionará una muestra de 40 pacientes con dicha patología en el cual se les solicitará a cada paciente revisar el material entregado y luego será evaluarlo con una nota de 1.0 a 7.0, con una calificación mínima de aprobación de 5.5 para que esta sea útil y efectiva.

INSTRUMENTO

Para el estudio se realizó recolección y revisión de información encontrada en páginas web, libros, revistas científicas, tesis, entre otros. (Anexo N°1) En la etapa de la elaboración de cartilla se enfocó en una guía dietoterapéutica para pacientes con hígado graso no alcohólico, en la cual el enfoque fue dar a conocer cuáles son los alimentos permitidos y no permitidos, y su tratamiento para esta patología.

La cartilla educativa se consideró para la educación de pacientes con esta patología las que se atienden en salud pública (consultorios, Cesfam, etc) y para atenciones particulares. Nos enfocamos en que la información se entregó de manera clara y precisa siendo llamativa y apta para la población objetivo enfocado a la población con enfermedad de hígado graso no alcohólico en la cual se destacaron los alimentos que estos pacientes pueden consumir sin riesgo. También se dio énfasis a los alimentos restringidos, ya sea porque provocaron algún malestar, aumentando los síntomas o agravando más aun la enfermedad.

Para la validación de la cartilla se les envió una carta vía mail a cada validador en donde se les informó la realización de la cartilla educativa y en donde se requería de su ayuda para validarla (anexo N°2). Se entregó a los validadores una pauta de evaluación, la cual consta de 11 preguntas, además de agregar un comentario personal a pie de página, u observación. (Anexo N° 3). La Cartilla educativa mide 17,7 cm de largo y 13,5 cm de ancho. Las hojas de este son de papel couche, de colores primarios. (Anexo N°4). La letra es legible, de tamaño adecuado, que llame la atención del lector; en algunos casos esta es negrita, como en ejemplos o en datos importantes. La cartilla consta de lo que significa del hígado como órgano, la patología de hígado graso, los alimentos que se deben evitar, los alimentos que están permitido su consumo, las porciones recomendadas para una alimentación balanceada y consejos saludables. Como también de imágenes para facilitar su comprensión y para que sea de forma didáctica y lúdica.

Este instrumento educativo se aplicó en forma gratuita, el cual es de uso para explicarle al paciente cuales son los cuidados necesarios para su tipo de patología referente a la alimentación.

PLAN DE ANÁLISIS

El método matemático elegido para la evaluación es sacando un promedio de las notas de 1.0 a 7.0, Esta cartilla se considera exitosa y que se cumplió con los objetivos al obtenerse un promedio de 5.5; además de poner atención en los comentarios que se recibirán de los validadores para agregarlos a la cartilla. Adjuntada en el anexo n°4

RESULTADOS

Se procedió a recopilar los resultados y respectivas observaciones obtenidas de la evaluación que cada nutricionista pertenecientes al comité de expertos realizó con respecto a la cartilla educativa. Posteriormente se tabularon y analizaron los datos. Para que esta sea efectiva se debe cumplir con una nota mínima promedio por ítem de 5.5.

	NV1	NV2	NV3	PROMEDIO POR ITEM
1. El material es adecuado al tema principal.	6.0	5.3	5.0	5.4
2. El material entrega la información de manera clara.	6.0	6.0	5.0	5.7
3. El material entrega información veraz del tema.	7.0	5.0	5.0	5.7
4. El material contiene información actualizada.	6.0	5.6	6.0	5.9
5. El material entrega la información de manera completa.	7.0	7.0	4.0	6.0
6. El tamaño del material es	6.0	7.0	6.0	6.7

adecuado para su utilización.				
7. El tamaño y tipo de la letra seleccionado es adecuada.	6.0	7.0	4.0	5.7
8. El material contiene imágenes de manera clara y adecuada.	7.0	4.0	5.0	5.3
9. Los colores son los adecuados y llamativos para el material.	6.0	5.0	4.0	5.0
10. La cantidad de texto que contiene el material es adecuada.	7.0	5.8	N/E	6.4
11. La calidad del material es adecuada y duradera.	7.0	5.5	5.0	5.8
PROMEDIO	6.5	5.7	4.9	Promedio final 5.7

*NV= Nutricionista Validador

*NV1 Observaciones: Aumentar el tamaño de la cartilla y agregar medidas dieto terapéuticas.

*NV2 Observaciones: Cuidar el lenguaje técnico, sugiere mostrar imágenes reales de hígado graso, plastificar e incluir información de cirrosis.

*NV3 Observaciones: Las medidas enseñadas son confundentes, demasiado texto, en consejo saludable respetar desayuno, colaciones, etc.

*N/E: No se evalúa.

Respecto a los ítems evaluados en el período para validación de la cartilla educativa en relación al contenido que abarca la cartilla, se observó lo siguiente:

- En cuanto al ítem referente a si el material es adecuado al tema principal se obtuvo un promedio de nota de 5.4, por lo que se concluye que la cartilla no cumple con esta característica.
- En cuanto al ítem referente a la entrega de información de manera clara se obtuvo un 5.7, por lo que se concluye que estos son datos claros y precisos.
- Respecto a si el material entrega la información veraz del tema se obtuvo una nota máxima de 5.7, por lo que se cumple con la información.
- En relación al ítem de información actualizada se obtuvo una nota promedio máxima de 5.9, por lo que se infiere que la información entregada es actualizada en cuanto a lo requerido para la cartilla educativa.
- En cuanto al ítem de si se entregó la información de forma completa se obtuvo una nota promedio de un 6.0, por lo que se concluye que se cumple con esta característica.

En relación a los ítems evaluados en el período para validación de la cartilla en relación al formato de la cartilla, se observó lo siguiente:

- Respecto a si es adecuado el tamaño del material se obtuvo un promedio de nota de un 6.7, por lo que se concluye que estos aspectos a evaluar son los adecuados.

- En cuanto al ítem que evaluó si el tamaño y letra es el adecuado se obtuvo una nota promedio de 5.7, por lo que se concluye que se cumple con estas características
- En relación a sí el material contiene imágenes de manera clara y adecuada se obtuvo una nota promedio máxima de 5.3, por lo que se concluye que en este ítem no se cumple con dichas características , ya que la nota promedio mínima de aprobación es de un 5.5.
- En cuanto al ítem de colores si son adecuados y llamativos para el material se obtuvo una nota promedio máxima de un 5.0, por lo que se concluye que estos no son atractivos y no cumplen con este ítem.
- Respecto a la cantidad de texto que fue entregado si es el adecuado, se obtuvo una nota máxima promedio de 6.4, por lo que se concluye que este fue el suficiente.
- En relación a la calidad del material si es adecuada y duradera se obtuvo una nota promedio máxima de 5.8, por lo que se concluye que está es la elegida y adecuada para el material educativo.

La nota final que consideró los 11 ítems en cuanto al formato y a la información entregada se obtuvo un promedio final máximo de 5.7, por lo que se concluye que se cumplió con lo requerido, Ya que se requería un mínimo de 5.5 por lo que se infiere que es de gran utilidad el material educativo para personas con hígado graso no alcohólico. Para ver en más detalle dicha información ver gráfico de resumen (anexo N°6)

A pesar de haber cumplido con el criterio establecido por el comité de expertos para la validación respecto a la nota mínima de cumplimiento. Se realizaron

modificaciones a la cartilla en cuanto a la evaluación y a las respectivas observaciones realizadas por los nutricionistas expertos, para contar con un material completo respecto a su contenido y así ser sometida a la etapa de prueba.

Las observaciones que se realizaron en cuanto al formato fueron en cuanto a que está no contaba con el tamaño adecuado y que se sugiere plastificarlo y mostrar imágenes reales de hígado graso. En cuanto al contenido de la cartilla se sugiere agregar medidas dieto terapéuticas, cuidar el lenguaje técnico e incluir información de cirrosis hepática.

Por otra parte respecto a la marcha blanca que realizamos en el consultorio al diez por ciento de los pacientes cursando con esta patología, por más de 2 años, hombres y mujeres mayores de 45 años y que estén en constantes controles en su consultorio. Los resultados fueron favorables con un promedio final de 6,8 y con muy buenas opiniones de los pacientes referentes al trabajo realizado, la pauta de evaluación realizada se encuentra en el anexo nº 5 en la cual encontramos las notas de cada ítem evaluado.

DISCUSION

Todo material educativo requiere de una evaluación clara y objetiva, la cual se debe planificar desde el inicio de la composición del instrumento. Esto se hace con el fin de analizar lo realizado, lo cual nos mostrará las debilidades, fortalezas, ventajas y desventajas de nuestro material educativo. Esto ayudará a la determinación de su intervención; porque para los profesionales de la salud es un gran reto no solo la prevención de enfermedades relacionadas con lo alimentario y nutricional, si no que el mantenimiento de la salud desde las etapas tempranas de la vida. (21)

Se evaluó una “Cartilla educativa alimentaria para pacientes con hígado graso no alcohólico” enfocado para población de edad media, en la cual coexisten varias enfermedades crónicas. (22). Los validadores (n=3) respondieron la pauta de validación, presentando una muy buena disposición frente a ello.

El resultado final fue de un 5,7, en la cual del nutricionista validador número 3 se obtuvo el más bajo promedio (4,9) Nuestros resultados no pueden ser comparados, ya que durante la búsqueda de información y hasta la fecha no encontramos ninguna cartilla educativa enfocada solamente en esta patología, aunque el aumento de las tasas de sobrepeso y obesidad en la población es considerado un problema muy importante de salud pública.(23)

Frente al resultado final y observando las notas de las validadores; de las cuales se destacaron diferencias abismantes, analizaremos cada ítem en profundidad, dándole énfasis obviamente a los más bajos, pero no se dejaron de lado aquellos que si obtuvieron un buen promedio.

Por otro lado es importante el diseño de instrumentos educativos para la población, con información de diversas patologías y sus cuidados nutricionales respectivos; considerando la situación actual de conocimientos y hábitos de consumo de las familias, esto se realiza con éxito con la formación de alianzas y equipos multidisciplinarios, lo cual el objetivo siempre es la educación alimentaria nutricional.

En la evaluación de la cartilla realizada por los mismos pacientes esta fue muy satisfactoria, recibiendo muy buenas críticas de parte de estos. Las que más se repitieron fueron por el buen tamaño de la letra (la mayoría de los pacientes que se atienden en este consultorio son adultos mayores a los cuales una cartilla con letra grande y clara es muy agradable leer), los variados colores e imágenes que tiene la cartilla, etc. Por otro lado nos dimos cuenta que muchos pacientes que tienen esta patología y que participaron en la evaluación aún no tienen claro que alimentos pueden comer y cuáles no es recomendable su consumo; estos al leer la cartilla pudieron aclarar sus dudas respecto a la alimentación.

CONCLUSION

Se confecciono una cartilla educativa la cual es adecuada para su intervención en la población objetivo, con una marcha blanca realizada con resultados muy positivos según los pacientes calificándola con un promedio final de 6,8. Los puntos que se mejoraron fueron 3, imágenes claras y adecuadas, colores llamativos y materiales adecuados al tema principal; por lo cual se puso especial énfasis en estos. Respecto a los puntos mejores evaluados como el tamaño del material y la información que este contiene, estos obtuvieron las mejores notas, los cuales no fueron modificados.

Por otro lado la evaluación de los validadores también fue satisfactoria, con un promedio final de 5,7; los cuales los ítems a mejorar fueron las imágenes claras y adecuadas y colores llamativos para el material. Los puntos mejores evaluados y destacados fue la entrega de información completa y actualizada del material, el tamaño de este y la cantidad de texto que contiene la cartilla.

Los resultados de ambas evaluaciones nos permitieron la posibilidad de mejora de la cartilla, asegurándonos de que estamos entregando un material que ayudará a la población con hígado graso no alcohólico, con la información que necesitan para enfrentar su enfermedad de la mejor manera y con los cuidados necesarios. Respecto a la marcha blanca pudimos comprobar que la cartilla realizada era adecuada para la población objetivo, los pacientes entendieron con claridad las recomendaciones y las ilustraciones descritas en el material educativo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Encinas Sotillos A, Cano López J. M, Cerezo López E. Alteraciones Nutricionales En las Hepatopatía. Medicina General. 2000; (6):468-473.
2. Valenzuela A. Obesidad y sus comorbilidades. Santiago, Chile:Impresos Maval; 2008
3. Pettinelli P, Obregón A M, Videla LA. Molecular mechanisms of steatosis in nonalcoholic fatty liver disease. Nutr. Hosp. [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2013 Sep 27]; 26(3): 441-450. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000300003&lng=es
4. Hoffman E. Cirrosis Hepática II. [Diapositiva]. Temuco: Universidad De La Frontera; 2012.
5. Álvarez A. Hígado Graso No Alcohólico. [Diapositiva]. Clínica de Gastroenterología; 2007.
6. Browning JD, Szczepaniak LS, Dobbins R, et al. Prevalence of hepatic steatosis in an urban population in the United States: impact of ethnicity. Hepatology. 2004; 40:1387–1395.
7. Tagle Arrospiade M. Hígado Graso no Alcohólico. Rev. gastroenterol. Perú [online]. 2003, 23(1) [citado 2013-08-31], pp. 49-57. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292003000100007&lng=es&nrm=iso
8. Álvarez A. Hígado graso no alcohólico. En: Larrosa-Haro A, Vásquez-Garibay EM. (eds). Nutrición y enfermedades del aparato digestivo en niños. pp. 271-286. México: Nestlé; 2011.
9. Méndez SN, Chávez-Tapia NC, Uribe M. Hígado graso no alcohólico. Nuevos conceptos. Rev. invest. clín. [online]. 2004 Feb [citado 2014 Nov 27]; 56(1): 72-82. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762004000100011&lng=es

10. Roongpisuthipong C, Sobhonslidsuk A, Nantiruj K, Songchitsomboon S. Nutritional Assessment in various stages of liver cirrhosis. *Nutricion*.2001; 17:761-5.
11. Garcia Compean D, Uribe M. Fiber rather than protein determines tolerance to nitrogen load in chronic portal systemic encephalopathy. *Hepatology*. 1987;7:1034.
12. Carrillo R, Muciño J. Hígado graso y esteatohepatitis no alcohólica. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*. 2011; 54 (3). 29-45.
13. Casanueva E, Kaufer- Horwiz M, Pérez- Lizaur A, Arroyo P. *Nutriología Medica*. México: Editorial MedicaPanamericana; 2008.
14. Parker H, Johnson N, Burdon C, Cohn J, O'connor H, George J. Omega 3 supplementation and non-alcoholic fatty acid liver disease: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Hepatology*. 2001; 56(4):944-951.
15. Alimentación e Hígado graso. [base de datos en línea]. Nicaragua: El nuevo diario; 2011. [Citado 5 junio 2013]; disponible en: <http://www.elnuevodiario.com.ni/suplemento/ellas/2238>
16. Musso G, Gambino R, Bo S, Uberti B, Biroli G, Pagano G, et al. Should nonalcoholic fatty liver disease be included in the definition of metabolic syndrome? A cross-sectional comparison with Adult Treatment Panel III criteria in nonobese nondiabetic subjects. *Diabetes Care*. 2008;31:562-8.
17. Radu C, Grigorescu M, Crisan D, Lupsor M, Constantin D, Dina L. Prevalence and Associated Risk Factors of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease in Hospitalized Patients. *Gastrointest Liver Dis*. 2008;17:255-60.
18. Tellez-Avila FI, Sanchez-Avila F, García-Saenz-de-Sicilia M, Chavez-Tapia NC, Franco-Guzman AM, Lopez-Arce G, et al. Prevalence of metabolic syndrome, obesity and diabetes type 2 in cryptogenic cirrhosis. *World J Gastroenterol*. 2008; 13(30):4771-4775.

19. Pacheco L, Piñeiro L, Fragoso A, Valdés M, Martínez R. Hígado graso no alcohólico en niños obesos. Rev Cubana Pediatr [revista en la Internet]. 2006 Mar [citado 2014 agosto 15]; 78(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312006000100002&lng=es
20. Cubides V, Guevara L. Enfermedad hepática grasa no alcohólica: nafld. RevCol Gastroenterol [periódico en Internet]. 2004 Mar [citado 2014 Nov 27]; 19(1):44-49. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572004000100009&lng=pt
21. Sanchez W, Santana Q, Vuelvas J, Camargo. Relación entre insulina e hígado graso en pacientes con índice de masa corporal normal, sin antecedentes de consumo de alcohol crónico ni diabetes. ActaMedColomb [periódico en Internet]. 2011 Abr [citado 2014 Nov 27]; 36(2): 73-77. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482011000200004&lng=pt
22. Canciano C, MSc. Iglesia C, Romero I, González L, Iglesias M, Ponciano O. Hígado graso no alcohólico como marcador de calidad de vida en mujeres de mediana edad. Rev Cubana Endocrinol. 2006;17(3):1-16.
23. Savino P. Obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición. RevColomb Cir. 2011; 26:180-195

ANEXO N°1

TABLA DE ALIMENTOS PERMITIDOS Y NO PERMITIDOS

Alimentos no permitidos	Alimentos permitidos
Carnes altas en grasa	Leche descremada
Leche de vaca entera	Quesillo
Quesos curados	Carnes blancas
Bebidas gaseosas	Pan integral
Helados de crema	Yogurt descremado
Pasteles	Cereales sin azúcar
Miel	Arroz integral
Mermelada	Atún en agua
Mantequilla	Legumbres
Embutidos	Palta
Alcohol	Aceitunas
Comida rápida	Frutos secos
Galletas	Verduras de hojas verdes
	Frutas (plátano, uvas, cerezas, en poca cantidad)

ANEXO N°2

CARTA A VALIDADORES.

Santiago, día____, mes_____,
año_____.

Estimado (a) validador

_____,
somos alumnas de la carrera de
Nutrición y Dietética, de cuarto año
de la universidad FinisTerra, le
informamos muy cordialmente que
realizamos una cartilla educativa para
pacientes con hígado graso no
alcohólico; y necesitamos su
experiencia para la validación de este
material.

Adjuntamos la pauta de evaluación, la
cual se debe realizar en un plazo de 3
días. Esta consta de 11 preguntas, en
las cuales cada una de ellas debe ser
evaluada con una nota del 1.0 al 7.0.
; Además de agregar sus
observaciones pertinentes.

Esta pauta debe ser respondida
previamente revisada la cartilla.

Le agradecemos su valiosa ayuda
que es fundamental para nuestro
trabajo.

Atentamente a usted:

Carolina Hazbun(569-95498529)

Karla Sanguinetti (569-56998562)

ANEXO N°3

PAUTA DE EVALUACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO.

Estimado(a) evaluador(a): Le presentamos la pauta de evaluación del material educativo “CARTILLA EDUCATIVA PARA PACIENTES CON HIGADO GRASO NO ALCOHOLICO”. Realizada por Carolina Hazbun y Karla Sanguinetti.

Esta consta de 11 preguntas, en las cuales cada una de ella debe ser evaluada con una nota del 1.0 al 7.0.; además de agregar sus observaciones pertinentes.

	NOTA
El material es adecuado al tema principal.	
El material entrega la información de manera clara.	
El material entrega información veraz del tema.	
El material contiene información actualizada.	
El material entrega la información de manera completa.	
El tamaño del material es adecuado para su utilización.	
El tamaño y tipo de la letra seleccionado es adecuada.	
El material contiene imágenes de manera clara y adecuada.	
Los colores son los adecuados y llamativos para el material.	
La cantidad de texto que contiene el material es adecuada.	
La calidad del material es adecuada y	

duradera.	
-----------	--

Promedio.

Observaciones: _____

Nombre y firma evaluador:

ANEXO N°4
CARTILLA EDUCATIVA.



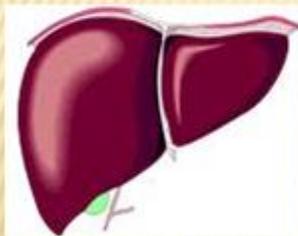
CARTILLA EDUCATIVA ALIMENTARIA PARA PACIENTES CON HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO



Internas de Nutrición
Carolina Hazbun
Karla Sanguinetti

¿QUÉ ES EL HÍGADO?

Es el órgano más grande dentro del cuerpo y cumple múltiples funciones tales como:



Producir ácido úrico,
Urea, glucosa
Cuerpos cetónicos

Transportar
Nutrientes
Vitaminas
Hierro
Bilirrubina

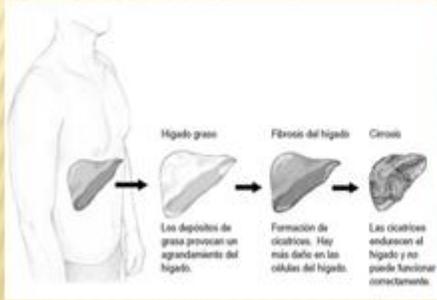
Sintetizar Triglicéridos
(grasas)
Colesterol
Bilis
Factores de Coagulación

Almacenar glucosa
(glucógeno)

Remover toxinas,
residuos

¿QUÉ ES EL HIGADO GRASO NO ALCOHOLICO?

El hígado graso no alcohólico (HGNA) es una acumulación excesiva de grasa en las células del hígado.



Es una Enfermedad silenciosa, pero mortal que en etapa avanzada puede ocasionar dolor o un malestar inespecífico en el costado superior derecho del abdomen. La causa exacta es desconocida, pero se asocia a obesidad, diabetes mellitus, dislipidemia, hipertensión arterial y sedentarismo.

ALIMENTOS QUE SE DEBEN EVITAR

- Azúcar
- Miel
- Mermelada
- Cereales Refinados(pan blanco, arroz blanco, harina blanca)
- Productos de pastelería (tortas, chocolates, galletas)
- Helados de leche
- Bebidas gaseosas y jugos azucarados
- Bebidas alcohólicas



ALIMENTOS QUE SE DEBEN EVITAR

Aportan ácidos grasos Saturados y Trans

Mantequilla
Lácteos enteros
Quesos maduros
Mayonesa
Yema de huevo
Embutidos (prietas, cecinas, jamón, vienasas, salame, longanizas)
Cortes de carnes grasas (lomo vetado, costillar de cerdo, cordero)



ALIMENTOS DE CONSUMO MODERADO

Lácteos semidescremados
Carnes Semigrasas (vaca, conejo, pollo, pavo)

Frutas de distintos colores

- Plátano
- Uvas
- Cerezas



ALIMENTOS DE LIBRE CONSUMO

Aceite de canola, oliva, girasol.
 Frutos secos (nueces, almendras)
 Aceitunas, palta
 Quesillo
 Legumbres
 Lácteos descremados
 Verduras hojas verdes
 Clara de Huevo
 Pescados grasos(Salmón, Atún, Jurel)
 Proteína Texturizada de origen vegetal(soja)
 Frutas con piel o pulpa (Frutilla,
 Frambuesa, arándanos)
 Cereales integrales (arroz, pan integral ,
 pastas integrales, avena)



PORCIONES RECOMENDADAS ADULTO

Alimentos	Frecuencia de consumo semanal	Medida Casera
Cereales (arroz, fideos, etc)	Diario	1 taza cocido
Pan	Diario	1 unidad
Papa	1 vez a la semana	1 unidad pequeña del porte de un huevo
Legumbres	2 veces a la semana	1 taza cocido
Verduras	Diario	2 unidades
Frutas	Diario	3 unidades
Leches y derivados descremados	Diario	3 porciones
Carnes magras	2-3 veces a la semana	1 trozo mediano
Aceite	Diario	6 cdas en crudo
Azúcar	Diario	Poca cantidad (reemplazar por endulzante)
Agua	Diario	6 a 8 vasos

CONSEJOS SALUDABLES

Establecer Horarios de alimentación, 4 comidas diarias

Fijarse en Etiquetado Nutricional de los alimentos que consume

Utilizar métodos de cocción al vapor, hervido, a la parrilla, al horno, a la plancha, en lugar de freír con grasas.

Control y/o Reducción de peso

Evite el Consumo de Alcohol

Realizar actividad Física, Mínimo 30 minutos ,3 veces a la semana

No auto medicarse



UNIVERSIDAD
Finis Terrae
VINCE IN BONO MALUM

Año 2014

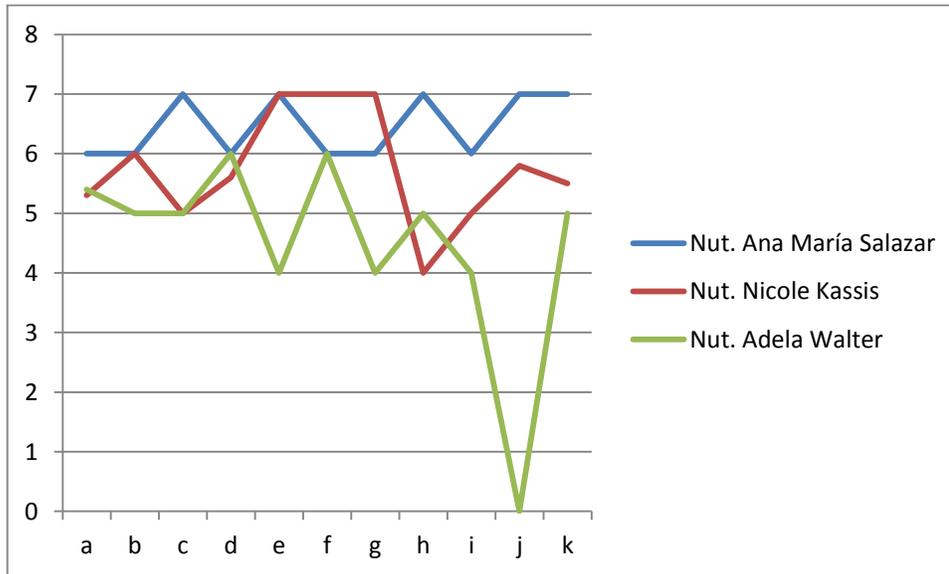
ANEXO Nº 5

PAUTA DE EVALUACIÓN PARA PACIENTES.

Preguntas	pcte1	pcte2	pcte3	pcte4	pcte5	pcte6	pcte7	pcte8
¿El material entrega la información de manera clara?	7.0	7.0	6.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
¿El material le fue útil?	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
¿El material le pareció atractivo?	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
¿El tamaño del material es adecuado para su utilización?	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	6.0	7.0
¿El tamaño y tipo de letra seleccionado es adecuada?	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	6.0
¿El material contiene imágenes de manera clara y adecuada?	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	5.0	7.0
¿Los colores le fueron llamativos?	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
¿Cree usted que la cantidad de texto que contiene el material es adecuada?	7.0	7.0	5.0	6.0	7.0	7.0	7.0	7.0
¿Cree usted que la calidad del material es adecuada?	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
PROMEDIO	7.0	7.0	6.6	6.8	7.0	7.0	6.6	6.8

ANEXO N°6

GRÁFICO RESUMEN DE TABLA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS.



En el siguiente grafico se muestra en el eje Y las notas establecidas por el comité de experto y en el eje X los aspectos evaluados.

- a) El material es adecuado al tema principal
- b) El material entrega la información de manera clara
- c) El material entrega la información veraz de la información
- d) El material contiene información actualizada
- e) El material entrega la información de manera completa
- f) El tamaño del material es adecuado para su utilización
- g) El tamaño y tipo de letra seleccionado es adecuado
- h) El material contiene imágenes de manera clara y adecuada
- i) Los colores son los adecuados y llamativos para el material
- j) La calidad del material es adecuada y duradera