# Interacciones alimentos-medicamentos

**Pomelo: delicioso pero a veces peligroso**

***Sé que el pomelo puede formar parte de una dieta equilibrada y nutritiva, pero también que puede tener interacciones negativas con determinados medicamentos. ¿Qué riesgo tienen estas interacciones?*** P.B., TENN.

EL POMELO PUEDE ALTERAR significativamente los efectos de muchos medicamentos al retrasar, disminuir o aumentar su absorción o metabolismo. Según un estudio reciente, 85 medicamentos con o sin prescripción tienen interacciones con el pomelo, y 43 de ellos se asocian a reacciones adversas graves tales como, taquicardia supraventricular (*torsades de pointes*), rabdomiólisis, hemorragia gastrointestinal o nefrotoxicidad[1]. Sólo un vaso de zumo de pomelo o un par de trozos de pomelo pueden tener impacto en la actividad del medicamento[2].

La oxicodona, la ziprasidona, la ciclosporina, el nifedipino, la buscapina, el clopidogrel o la fexofenadina son algunos ejemplos de medicamentos que interactúan de forma importante con el pomelo o su zumo[1,3]. Entre los medicamentos asociados a un riesgo alto o moderado de *torsades de pointes* están la eritromicina, la quinidina, la amiodarona y muchos agentes anticancerígenos[1].

Al revisar la medicación para la conciliación del tratamiento, observe si hay algún medicamento que pueda presentar interacción con el pomelo. Enseñe al paciente a revisar las advertencias sobre el consumo de pomelo en el etiquetaje o el prospecto y a tomarse en serio estas recomendaciones. Si el paciente tiene dudas sobre las posibles interacciones del medicamento con el pomelo, debería preguntar al farmacéutico u otro profesional de la salud antes de consumir este fruto *prohibido*. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Bailey DG, Dresser G, Arnold JM. Grapefruit-medication interactions: forbidden fruit or avoidable consequences? CMAJ. 2013;185(4):309-316.
2. FDA. Don't take this with that! 2013. http://www.fda.gov/Drugs/ResourcesForYou/SpecialFeatures/ucm341437.htm
3. FDA. Grapefruit juice and medicine may not mix. 2012. http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm292276.htm

# Enseñar a pacientes con discapacidad intelectual

***Trabajo en un hospital de día, y algunos de mis pacientes tienen síndrome de Down. ¿Podrían ustedes aconsejarme sobre cómo enseñar a estos pacientes en lo relativo a medicaciones y cambios en el estilo de vida?*** K.F., ALA.

***Marlena Seibert Primeau, DNP, FNP-BC, BSHECS y Karen H. Frith, PhD, RN, NEA-BC, responden:*** ¡Es una gran pregunta! Enseñar es la clave para lograr el objetivo de adherencia a las medicaciones y cambio en el estilo de vida. Los pacientes con discapacidad intelectual (DI) pueden aprender acerca de sus medicaciones si se siguen una serie de principios educativos.

En primer lugar, asegúrese de hablar e interactuar siempre con el paciente en lugar de tratar el tema con un miembro de su familia o un profesional sanitario. Explique el motivo del aprendizaje de la medicación. Planifique una enseñanza que sea adecuada a la edad cronológica del paciente, y no a su edad cognitiva[1]. En otras palabras, si el paciente tiene 40 años, enséñele con ejemplos para adultos y no para niños. Pese a ser fiel al concepto, simplifique el lenguaje a un nivel adecuado. Ralentice su enseñanza y céntrese únicamente en uno o dos de los puntos esenciales[2]. No se sorprenda si precisa usted repetir o reforzar la información en cada visita. Planifique un tiempo adicional para la visita a la consulta, porque la sesión educativa puede prolongarse más tiempo del habitual[3].

Utilicemos un ejemplo para ilustrar este enfoque didáctico. Está usted con el Sr. A., de 55 años, que tiene síndrome de Down e hipertensión; el Sr. A. necesita información acerca de un nuevo medicamento antihipertensivo y una dieta baja en sodio. El objetivo de la visita es ayudar a que el Sr. A. comience un tratamiento seguro con hidroclorotiazida, un diurético, a la vez que se introduce un cambio en su dieta.

Utilizando el análisis de tareas, divida el tema en pequeños componentes secuenciales, también conocidos como

*trozos*. En este caso, en primer lugar el Sr. A. debe tomar su medicación de manera regular. Mediante la formulación de pequeñas preguntas, usted se entera de que el Sr. A. trabaja en una tienda de comestibles. Normalmente toma el desayuno a las 06:30 h, y a continuación su hermano lo lleva al trabajo hacia las 07:45 h. Usted sugiere al Sr. A. que coloque el frasco del medicamento cerca de su caja de cereales, para que se acuerde de tomar una píldora cada vez que tome los cereales por la mañana.

La siguiente tarea es enseñar al Sr. A. cómo actúa la hidroclorotiazida (diurético). Llene un guante para exploraciones con agua hasta que se tense. Pida al Sr. A. que palpe el guante. Tras dejar que salga algo de agua, pídale que vuelva a palpar el guante. Dígale que, de modo similar, cuando él tome la hidroclorotiazida, orinará para eliminar el exceso de sodio y líquidos de su organismo.

Para evitar problemas, deberá usted enseñar al Sr. A. las posibles reacciones adversas a la hidroclorotiazida, como el déficit de volumen de líquido, los desarreglos gastrointestinales, calambres musculares y disritmias, y la importancia de tomar el medicamento según la prescripción. Dígale que no interrumpa la medicación a menos que hable previamente con el profesional de atención sanitaria.

Ahora, deberá usted enseñar al Sr. A. cómo reducir el sodio en su dieta. Utilizando latas de comida, muéstrele dónde encontrar el contenido en sodio. El Sr. A. se sentirá cómodo con este ejemplo porque él maneja diariamente latas, comida congelada, frutas frescas y vegetales.

La enseñanza sobre cómo calcular el contenido en sodio consta de tres partes: encontrar la palabra *sodio* en la etiqueta, encontrar la cantidad (normalmente en miligramos) en la etiqueta, y decidir si el contenido en sodio es demasiado elevado. Puede usted enseñar al Sr. A. estos tres pasos utilizando el *método de cadena*, que combina enseñanza, práctica y repetición[4]. Cada vez que se practica la secuencia, el paciente avanza un paso más en el proceso de manera independiente. Enseñe los tres pasos del cálculo del contenido en sodio al Sr. A., y practíquelos secuencialmente, un paso cada vez. La repetición, tanto de los pasos individuales como de la secuencia completa, es esencial para el éxito.

Por último, la representación podría ser un modo fácil de enseñar al Sr. A. los alimentos con alto o bajo contenido en sodio. Tome algunas cosas de la cocina del ambulatorio y pida al Sr. A. que coloque los alimentos con alto contenido en sodio en una cesta y los de bajo contenido en otra. Cuando coloque correctamente los alimentos, asegúrese de otorgarle un refuerzo positivo.

Con cierta creatividad, puede usted ayudar al Sr. A. a que aprenda a tomar su nueva medicina de manera regular, y a elegir correctamente su comida. El Sr. A. tendrá una buena experiencia con usted como enfermera. ■

## Enseñanza de técnicas para pacientes con discapacidad intelectual[2,5-8]

| Técnica | Descripción |
|---|---|
| Análisis de tarea | Descomponer una tarea en pequeños componentes secuenciales |
| Troceado | Enseñar información en unidades pequeñas, fácilmente comprensibles |
| Encadenamiento | Es un método de enseñanza, práctica y repetición. Cada vez que se repite la práctica, el paciente avanza un paso más en el proceso, de modo independiente |
| Utilización de dispositivos de comunicación | Pueden utilizarse dispositivos para realzar, aumentar o sustituir el lenguaje hablado. Éstos pueden oscilar entre equipos simples, como pizarras blancas o cartas con dibujos, y dispositivos de alta tecnología |
| Representación/simulación | La simulación deberá ser lo más real posible, porque muchas personas con DI no transfieren datos fácilmente de una situación a otra |
| Grupos pequeños | El apoyo social es muy importante para el aprendizaje |
| Ejemplos e historias concretas | En general, las personas con DI no comprenden las ideas abstractas |
| Refuerzo positivo frecuente | Felicitar verbalmente y/u otorgar pequeños premios al finalizar con éxito cada paso o unidad |
| Simplificar el lenguaje, no el concepto | Ser fiel al concepto, pero simplificar el lenguaje a un nivel adecuado |
| Explicar el motivo por el que aprender la tarea | La comprensión del motivo hace la tarea más real |
| Idoneidad de la edad cronológica | Aborde y trate las cuestiones en función de la edad cronológica y no de la edad cognitiva del paciente |
| Implicar a las familias y profesionales sanitarios | Los pacientes pueden practicar tareas y conceptos en casa |

BIBLIOGRAFÍA

1. Shurr J, Taber-Doughty T. Increasing comprehension for middle school students with moderate intellectual disability on age-appropriate texts. Educ Train Autism Dev Disabil. 2012;47:359-72.
2. National Cancer Institute at the National Institutes of Health. Clear and simple: developing effective print materials for low-literate readers. 2003. http://www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/clear-and-simple
3. Yale College. Teaching students with disabilities guide. 2013. http://yalecollege.yale.edu/content/teaching-students-disabilities-guide
4. Pratt C. Applied behavior analysis: the role of task analysis and chaining. Indiana Resource Center for Autism, Indiana University. 2013. http://www.iidc.indiana.edu/index.php?pageId=3458
5. Küpper L, Hamilton K. Intellectual disabilities in your classroom: 9 tips for teachers. National Dissemination Center for Children with Disabilities (NICHCY). http://nichcy.org/intellectual-disabilities-in-your-classroom
6. National Institutes of Health. Clear communication: a NIH health literacy initiative. 2012. http://www.nih.gov/clearcommunication
7. National Institutes of Health. Plain language: tips for using plain language. 2013. http://www.nih.gov/clearcommunication/plainlanguage.htm#tips
8. Morrisey B. Communication. Speech Disorder. 2012. http://www.speechdisorder.co.uk/communication-boards.html

**Marlena Seibert Primeau es profesora de ayuda clínica y Karen H. Frith es profesora en la escuela de enfermería de la University of Alabama, Huntsville.**

**Los autores declaran que no existen conflictos de interés económicos relacionados con este artículo.**