

FORMAS DE MEDIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL DE PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO

Ruth Pustilnik, Micaela Skuras, Belén Varela, Diego Wilkinson

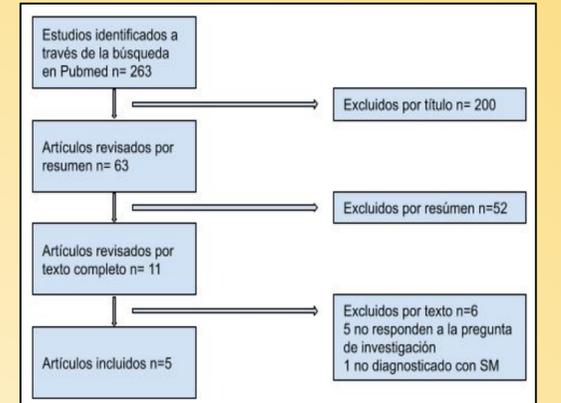
Tutor: Prof. Agda. Dra Luisa Saravia 1
Cotutora: Prof. Agda. Mag. Ana Ibáñez 2

1 Centro de Posgrado, Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay Isaravia@nutricion.edu.uy
2 Departamento de Educación, Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay aibanez@nutricion.edu.uy

Introducción: El síndrome metabólico (SM) es un grupo de anomalías metabólicas asociadas con una mayor resistencia a la insulina que, en consecuencia, aumentan el riesgo de enfermedades no transmisibles. Un estilo de vida saludable, con alimentación y actividad física adecuada, previenen el SM, por lo tanto, la adherencia del paciente a las indicaciones del personal de salud es de vital importancia para el tratamiento exitoso del mismo. La adherencia es un proceso multifactorial que se establece a través de la asociación entre el profesional de la salud y el paciente, y cubre aspectos que incluyen la frecuencia de la atención médica, el reconocimiento, la aceptación y la adaptación de su estado de salud, la identificación de hábitos de riesgo, las actitudes que promueven la calidad de vida, el desarrollo de la conciencia para el autocuidado y el mantenimiento de la salud.



Metodología: Se realizó una revisión narrativa; para la búsqueda bibliográfica se utilizó el buscador PubMed. Se recuperaron artículos en los idiomas español, inglés y portugués con un límite temporal de 2004 - 2020, aplicando criterios de inclusión y exclusión.



Objetivo: Conocer las formas de medir la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes con SM que se describen en la literatura científica.

Resultados: Se obtuvieron cinco artículos que cumplieron con los criterios de selección. Los artículos publicados hasta el momento no desarrollan el proceso de creación y validación de los instrumentos utilizados en la medición de la adherencia, sino que relatan los resultados obtenidos al medir la misma. El patrón dietético más estudiado hasta la fecha es la dieta mediterránea (MedDiet), posiblemente vinculado a la importante carga de información actual sobre esta dieta. Existen instrumentos específicos para medir tal patrón dietético.

Investigación	Población	Intervención	Tiempo de Intervención	Patrón Dietético	Instrumento/s para medir adherencia dietética	Frecuencia en la que se utilizó el/los instrumento/os	Resultados
Carmen Sayón-Orea, et al. España (2019)	6583 hombres y mujeres con SM entre 55 - 75 años	Análisis intermedio del ensayo clínico aleatorizado (ECA) PREDIMED-plus que consistió en el seguimiento de dos grupos; un grupo intervención al que se le administró una MedDiet con restricción calórica, promoción de actividad física y apoyo conductual a través de una sesión de grupo, una entrevista motivacional individual y una llamada telefónica cada mes durante el primer año. Y un grupo control que sigue una MedDiet tradicional con dos sesiones educativas al año.	12 meses	MedDiet	<ul style="list-style-type: none"> 17-item Energy reduced Mediterranean Diet (er-MedDiet, 0-17 points). Mediterranean Diet Score (MDS, 0 to 9 points) Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS, 0-14 points). Prime Diet Quality Score (PDQS, 0-42 points) 	Todos al inicio, a los 6 meses y a los 12 meses.	A los 12 meses el grupo intervención, al cual se le administró MedDiet con restricción calórica presentó una mayor adherencia que el grupo control al cual se le administró MedDiet sin restricción calórica.
Heather Fritz, et al. Estados Unidos (2019)	24 hombres y mujeres afroamericanos con SM ≥ 40 años	Estudio prospectivo observacional no comparativo, donde se realizaron actividades vinculadas al desarrollo de hábitos dietéticos y de actividad física con entrega de materiales. Fue una sesión presencial al inicio del estudio y cuatro sesiones telefónicas de asesoría a hábitos autoseleccionados	2 meses	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> Registro de autocontrol para evaluar adherencia a planes de formación de hábitos Antropometría 	Cada dos semanas Al inicio y en la semana 20	Los niveles más altos de adherencia se asociaron con mayores ganancias positivas en la automatización de hábitos. No se encontró evidencia que vincule la frecuencia de los mensajes de texto con los resultados de la adherencia.
Jaqueline García-Silva, et al. España (2018)	79 hombres y mujeres con SM entre 25 - 65 años	ECA, que consistió en el seguimiento de dos grupos. Al primero se le aplicó un programa de intervención de terapia cognitivo conductual (TCC) cuyo objetivo fue brindar información de la enfermedad y herramientas cognitivas para cambios en el estilo de vida para una mayor adherencia a la MedDiet. El segundo grupo participó en un taller con información básica de SM y riesgo cardiovascular involucrado.	3 meses	MedDiet	<ul style="list-style-type: none"> - Antropometría Indicadores bioquímicos Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS, 0-14 points). 	Todos los instrumentos al inicio, a los 3 meses y a los 6 meses.	El grupo experimental y el grupo control mostraron diferencias después del tratamiento con TCC en algunos de los criterios del SM, como la reducción de la circunferencia de cintura y los triglicéridos del grupo experimental. En cuanto a las variables del estilo de vida, el grupo experimental también mostró una mayor adherencia a la MedDiet que el grupo control después del tratamiento
Iñigo Galilea Zabalza, et al. España (2018)	6430 hombres y mujeres con SM entre 55 - 70 años	Análisis transversal del estudio PREDIMED-plus. Se realizó un cuestionario de la calidad de vida relacionado a la salud (CVRS) y un cuestionario de 17 ítems de adherencia a una MedDiet	No aplica	MedDiet	<ul style="list-style-type: none"> 17-ítem Energy-reduced Mediterranean Diet (er-MedDiet, 0-17 points). 	Una única vez	La categoría de adherencia baja se caracterizó por una edad media de 64,2 años. Y la categoría de adherencia alta se caracterizó por una edad media de 65,5 años, participantes mujeres y participantes con diabetes y niveles más altos de actividad física. También hubo menos exfumadores y menor prevalencia de HTA. El IMC fue ligeramente más bajo que las demás categorías (bajo, bajo a moderado, moderado a alto). En las dimensiones individuales una mayor adherencia a la MedDiet también se asoció con una mejor puntuación mental y física.
Evaggelia Fappa, et al. Grecia (2012)	87 hombres y mujeres con SM de 49 años ±11	ECA que consistió en el seguimiento de tres grupos; el grupo de atención telefónica, el grupo presencial, y el grupo habitual. Se realizó asesoramiento dietético e intervención nutricional en los tres grupos con reducción de 500 kcal sobre su ingesta habitual.	6 meses	MedDiet	<ul style="list-style-type: none"> - Antropometría Indicadores bioquímicos Puntuación D-LIMS (según cumplimiento de los objetivos (0-7) Mediterranean Diet Score (MDS, 0 to 55 points) 	Todos al inicio y al final del estudio	Al final de la intervención, el 42% de los participantes ya no mostraban síntomas de SM y se encontraron mejoras en varios parámetros de SM en todos los grupos, en comparación con los valores basales. Los pacientes del grupo presencial lograron el mayor cambio, ya que disminuyeron significativamente cinco de los parámetros metabólicos. Les siguió el grupo telefónico, que mejoró significativamente tres de los parámetros. El grupo de atención habitual mostró una mejora en solo dos parámetros. El ajuste del IMC inicial y la circunferencia de la cintura no cambió los resultados.

ESTUDIO	INSTRUMENTO	Tiempo de medición										
		Al inicio	15 días	30 días	45 días	2 meses	3 meses	5 meses	6 meses	12 meses		
Carmen Sayón-Orea, et al. España (2019)	17-ítem Energy-reduced Mediterranean Diet (er-MedDiet, 0-17 points)	x									x	x
	Mediterranean Diet Score (MDS, 0 to 9 points)	x									x	x
	Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS, 0-14 points).	x									x	x
	Prime Diet Quality Score (PDQS, 0-42 points)	x									x	x
Heather Fritz, et al. Estados Unidos (2019)	Registro de autocontrol para evaluar adherencia a planes de formación de hábitos	x	x	x	x	x						
	Antropometría	x								x		
Jaqueline García-Silva, et al. España (2018)	Antropometría	x							x		x	
	Indicadores Bioquímicos	x							x		x	
	Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS, 0-14 points).	x							x		x	
Iñigo Galilea Zabalza, et al. España (2018)	17-ítem Energy-reduced Mediterranean Diet (er-MedDiet, 0-17 points)	x										
Evaggelia Fappa, et al. Grecia (2012)	Antropometría	x										x
	Indicadores bioquímicos	x										x
	Puntuación D-LIMS (según cumplimiento de los objetivos 0-7)	x										x
	Mediterranean Diet Score (MDS, 0 to 55 points)	x										x

Conclusiones: A partir de los resultados obtenidos en esta revisión narrativa, recomendamos que se continúe investigando y difundiendo conocimiento científico acerca de la importancia al tratamiento nutricional de pacientes con SM. Asimismo recomendamos el desarrollo de un instrumento que permita medir la adherencia en estos pacientes sin que el mismo esté asociado a la MedDiet.