

CONGRESO IBEROAMERICANO DE NUTRICIÓN

¿Nutrición basada en la videncia o en la evidencia?



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



www.renhyd.org



4 de JULIO de 2019

Mesa de Evidencias: Tratamiento dietético en enfermedad cardiovascular

PONENCIA 3



Intervención y planificación en pacientes con enfermedades cardiovasculares en la consulta: prácticas basadas en la evidencia. Últimas evidencias en el abordaje nutricional a través del Coaching nutricional

Jaime Giménez Sánchez^{1,*}

¹Universidad de Barcelona, Barcelona, España.

*jaume@nutritionalcoaching.com

Introducción e investigación previa: El éxito de la mayoría de los tratamientos que implican modificar la conducta alimentaria depende, en gran medida, de la capacidad de la persona en llevar a cabo y mantener los cambios en el estilo de vida que le son recomendados por el Dietista-Nutricionista. Esto, normalmente, requiere un alto grado de esfuerzo y motivación por parte del paciente, y convierten la adherencia al tratamiento en un problema común al que se enfrentan muchos profesionales de la salud. La cuestión es que cuando se trata de modificar los hábitos alimenticios de las personas, no basta con indicarle lo que debe comer y lo que no. A menudo esta estrategia no funciona por sí sola, ya que, no todas las personas están igual de preparadas para llevar a cabo un cambio en su alimentación.

La Organización Mundial de la Salud (1), ya en el año 2003 decía: "El informar y dar consejo por parte del médico ya no es suficiente para conseguir cambios de comportamiento a largo plazo". Hay personas que necesitan algo más que información, consejo o educación. Necesitan que les ayuden a sentirse capaz de hacer los cambios, a sentirse motivado para iniciarlos y mantenerlos en el tiempo y también a descubrir de qué manera esas recomendaciones o consejos generales que el profesional de la salud prescribe, se pueden llevar a la práctica en su día a día.

Existen varios estudios que llevan a la práctica intervenciones basadas en Coaching Salud (CS) y Coaching Nutricional (CN) con el objetivo de evaluar diferentes parámetros de salud. Por

ejemplo, Jacobs N *et al.* (2) publicaron un ensayo controlado aleatorizado en el que buscaban conseguir un cambio de comportamiento basado en teorías motivacionales dentro de un marco de Coaching. Se tomaron medidas sobre los cambios en el estilo de vida, incluyendo marcadores como la actividad física, ingesta de fruta y verdura, ingesta de grasa saturada, tabaco y una puntuación mixta compuesta por los cambios en los diferentes factores de estilo de vida.

Por otra parte, es necesario tener en cuenta que el CS y CN están relacionados con el Coaching Personal, aunque dirigido a objetivos de la salud y nutrición. Dado que esta rama del Coaching surgió a posteriori, los estudios pertenecientes al Coaching personal que evalúan resultados de salud no son muchos, aunque algunos autores han tratado de recogerlos en revisiones. Por ejemplo, Newnham-Kanas C *et al.* (3) publicaron una revisión de la bibliografía existente hasta el momento de estudios de Coaching personal relativos a la salud. En ella, se resumen investigaciones de CS en los siguientes ámbitos: edad, ansiedad/estrés/salud emocional, asma, dolor de cabeza, parto, lactancia, quemaduras, cáncer, salud cardiovascular, síndrome de deficiencia de la vejiga urinaria, salud mental, depresión, diabetes, diálisis/fallo renal, disnea, ejercicio/actividad física, promoción de la salud, medicina holística, obesidad y dolor posoperatorio.

Existe evidencia de intervenciones llevadas a cabo para mejorar factores de riesgo cardiovascular. Un ejemplo lo encontramos en la publicación de Edelman D *et al.* (4) en la que describieron una intervención donde el *coach* ayuda al paciente a conseguir el objetivo pactado con el médico, a través del *Mindfulness*, la relajación, la meditación, técnicas de motivación, educación en salud y Coaching.

Es interesante también el estudio que llevaron a cabo Wolever RQ *et al.* (5), en el que quisieron evaluar la efectividad de una intervención de medicina integrativa basada en Coaching para la modificación del riesgo a enfermedades como diabetes, accidente cerebrovascular o enfermedad cardiocoronaria.

Objetivos: mostrar diferentes enfoques para el abordaje de pacientes con riesgo o enfermedad cardiovascular; mostrar como el Coaching aplicado a la salud, es una herramienta eficaz en este tipo de pacientes.

Métodos: La metodología utilizada consiste en revisión sistemática y revisiones bibliográficas simples.

Discusión y conclusiones: Las investigaciones muestran que en las intervenciones, se obtuvieron mejores resultados en relación a las medidas de factores de riesgo cardiovascular en comparación con el grupo control, el cual solamente había recibido atención médica convencional. Por otro lado se concluye que este modelo de salud integrativo puede ayudar a los pacientes a comprometerse en el auto-control de su salud y ayudarles a conseguir y mantener los cambios saludables en el estilo de vida. Estas intervenciones las pueden llevar a cabo profesionales de la salud entrenados en Coaching, promoviendo una relación de confianza con los pacientes que fomente su crecimiento personal, aumente la motivación y la auto-eficacia.



conflicto de intereses

El autor es coordinador del Postgrado en Coaching Nutricional y nuevos enfoques de atención al paciente en Universidad de Barcelona y director de la consultoría nutricional Nutritivo Coaching.



referencias

- (1) The World health report: 2003: shaping the future. Geneva: World Health Organization; 2004 <http://www.who.int/iris/handle/10665/42789>
- (2) Jacobs N, Clays E, De Bacquer D, De Backer G, Dendale P, Thijs H, Claes N. Effect of a tailored behavior change program on a composite lifestyle change score: a randomized controlled trial. *Health education research*. 2011; 26(5): 886-95.
- (3) Newnham-Kanas C, Gorczynski P, Morrow D, Irwin JD. Annotated bibliography of life coaching and health research. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*. 2009; 7(1): 39-103.
- (4) Edelman D, Oddone EZ, Liebowitz RS, Yancy Jr WS, Olsen M K, Jeffreys AS, Gaudet TW. A multidimensional integrative medicine intervention to improve cardiovascular risk. *Journal of General Internal Medicine*. 2006; 21(7): 728-34.
- (5) Wolever RQ, Webber DM, Meunier JP, Greeson JM, Lausier ER, Gaudet TW. Modifiable disease risk, readiness to change, and psychosocial functioning improve with integrative medicine immersion model. *Alternative therapies in health and medicine*. 2011; 17(4): 38.

CONGRESO
IBEROAMERICANO
DE NUTRICIÓN

3-5 Julio
Pamplona
2019