

Conferencias y Simposios

SEIS VOCES EN 10 MINUTOS

C) Problemáticas del control glucémico en niños y adolescentes

Coordinadora: Carmen Mazza

Adherencia al plan alimentario

Dra. María Gabriela Pacheco

Pediatra especialista en Nutrición, Hospital Público Materno Infantil de Salta, Salta, Argentina

La falta de la adherencia en los tratamientos de las enfermedades crónicas es un problema universal y real que afecta a la efectividad de éstos y se traduce en peores resultados en salud con un impacto negativo en el gasto sanitario¹.

La OMS la define del siguiente modo: “Es el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario”.

Existen diversos factores relacionados a la falta de adherencia que se detallan a continuación:

- Paciente: edad, sexo masculino, problemas psicológicos, psiquiátricos, vergüenza, estigmatización social, abuso de alcohol, drogas.
- Sistema sanitario y el equipo asistencial: accesibilidad al sistema, problemas en la comunicación, falta de confianza recíproca, falta de continuidad asistencial, satisfacción del profesional.
- Socioambientales: satisfacción laboral, nivel de formación, condiciones de vida inestable, creencias populares.
- Enfermedad: patología crónica, tiempo de evolución, expectativa de curación, gravedad, discapacidad.
- Tratamiento: complejidad, confianza en la efectividad, efectos adversos, cambio en el estilo de vida.

El perfil del paciente poco adherente es aquel que vive solo, con bajo nivel socioeconómico y de formación, poco apoyo familiar y pocos recursos sociales.

Diversos estudios demuestran que la adherencia al plan de alimentación en diabetes es menor al 50%.

La educación nutricional en el paciente con diabetes debe perseguir como objetivo fundamental la aproximación hacia un patrón de alimentación saludable, teniendo en cuenta el tipo de DM, el tratamiento prescrito y las características individuales de cada paciente.

10 Pasos para mejorar la adherencia a la alimentación:

1. Simplificar el tratamiento.
2. Mejorar la comunicación.
3. Adecuar a las necesidades del paciente y a su vida diaria.
4. Permitir que exprese sus ideas, creencias y opiniones
5. Evaluar su disposición para cumplir lo indicado, asesorarlo sobre cómo hacerlo y seguir su progreso en cada contacto.
6. Utilizar herramientas como las tecnologías de la información y la comunicación (TICs).
7. Crear los circuitos que permitan una mayor y más rápida accesibilidad al sistema sanitario y facilitar la creación de equipos multidisciplinares.
8. Aumentar la autonomía e independencia, y mejorar la gestión más eficiente de los recursos.
9. Fomentar no sólo programas de educación e información al paciente.

10. Fomentar los programas paciente experto, que permitan su participación activa en la toma de decisiones.

Palabras clave: educación nutricional; diabetes.

Bibliografía

- Lo que debes sobre la adherencia al tratamiento. Coordinadores: Olatz Ibarra Barrueta Ramón Morillo Verdugo. Edición patrocinada por Boehringer Ingelheim. 2017.
- Powers MA, et al. Eating Patterns and Food Intake of Persons with Type 1 Diabetes within the T1D Exchange. Diabetes Res Clin Pract. 2018 July; 141:217–228
- 3- Scott SN, et al. Carbohydrate Restriction in Type 1 Diabetes: A Realistic Therapy for Improved Glycaemic Control and Athletic Performance. Nutrients 2019;11:1022.
- 4- Rodríguez-Campuzano ML. Adherencia a la dieta en pacientes diabéticos: efectos de una intervención. SUMMA Psicológica UST 2013; Vol. 10, N° 1, 91-101.

SIX VOICES EN 10 MINUTES

C) Problems with glycemic control in children and adolescents

Coordinadora: Carmen Mazza

Adherence to the eating plan

Dra. María Gabriela Pacheco

Pediatrician Specialist in Nutrition, Salta Maternal and Child Public Hospital, Salta, Argentina

The lack of adherence to treatments for chronic diseases is a universal and real problem that affects their effectiveness and causes worst results in healthcare with a negative impact on healthcare expenditure. (1).

The WHO defines adherence as “the extent to which a person's behavior, taking medication, following a diet, and/or executing lifestyle changes, corresponds with agreed recommendations from a health care provider”.

There are several different factors associated to lack of adherence, as detailed here:

- Patient: age, being male, psychological and psychiatric problems, embarrassment, social stigma, alcohol and drugs abuse.
- Healthcare system and essential team: system access, problems in communication, lack of mutual trust and continuity of care, professional satisfaction.
- Socio-environmental: job satisfaction, level of education, unstable life conditions, popular beliefs.
- The disease: chronic pathology, time of evolution, healing expectation, severity, disability.
- Treatment: complexity, trust in effectiveness, adverse effects, change in the lifestyle.

The profile of the low-adherent patient is of one who lives by themselves, with a low socio-economic level and education, with limited support from their family and few social resources.

Several studies prove that adherence to the diabetes eating plan is lower than a 50%.

Nutritional education in the patient with diabetes must follow as fundamental objectives the approach to a healthy eating pattern, taking into account the type of DM, the prescribed treatment and the individual characteristics of each patient.

10 steps to improve eating adherence

1. Simplifying the treatment.
2. Improving communication.
3. Adapting the needs of the patient to their daily life.
4. Allowing the patient to express their ideas, beliefs and opinions.
5. Evaluating the disposition of the patient to meet with the indicated, advising them on how to do it and monitoring their progress in each contact.
6. Using tools such as the Information and communications technology (ICT).
7. Creating circuits that allow for a greater and faster accessibility to the healthcare system and easing the creation of multidisciplinary teams.
8. Increasing autonomy and independence, and improving the efficient management of resources.
9. Fostering not only education and information for the patient programs.
10. Promoting the Expert Patients Program, which allows patients to actively participate in the decision making.

Key words: nutritional education; diabetes.

Bibliography

- Lo que debes sobre la adherencia al tratamiento. Coordinadores: Olatz Ibarra Barrueta Ramón Morillo Verdugo. Edición patrocinada por Boehringer Ingelheim. 2017.
- Powers MA, et al. Eating Patterns and Food Intake of Persons with Type 1 Diabetes within the T1D Exchange. *Diabetes Res Clin Pract.* 2018 July; 141:217–228
- 3- Scott SN, et al. Carbohydrate Restriction in Type 1 Diabetes: A Realistic Therapy for Improved Glycaemic Control and Athletic Performance. *Nutrients* 2019;11:1022.
- 4- Rodríguez-Campuzano ML. Adherencia a la dieta en pacientes diabéticos: efectos de una intervención. *SUMMA Psicológica UST* 2013; Vol. 10, N° 1, 91-101.