

Importancia clínica del estilo de vida en la evaluación y tratamiento nutricional

Clinical importance of lifestyle in nutritional evaluation and treatment

Edna J. Nava-González, Nut.

Subdirectora General FaSPyN UANL. Profesor-Investigador FaSPyN UANL SNI1

Contacto: edna.navagn@uanl.edu.mx

Capacidades adquiridas: Al finalizar el artículo, los lectores podrán:

- a. Describir el concepto de estilo de vida.
- b. Identificar las conductas protectoras y nocivas para implementar intervenciones de estilos de vida saludable.
- c. Conocer las seis esferas del estilo de vida y su utilidad en la práctica clínica

Resumen

Los comportamientos asociados con el estilo de vida son responsables de un número significativo de muertes en el mundo. La medicina del estilo de vida ha desarrollado diversas herramientas y procedimientos que bien podrían ser adaptados a práctica clínica nutricional. En la evaluación nutricional, por ejemplo, se pueden identificar conductas nocivas o protectoras para la salud, tales como, el nivel de actividad física del individuo. Por otro lado, en el área del tratamiento nutricional se puede aprender de la implementación de técnicas y conceptos desarrollados en el contexto de la medicina del estilo de vida para corregir en orden de prioridad los problemas detectados durante la evaluación nutricional. La implementación de estos procedimientos proporciona beneficios significativos al paciente, aunque, cabe precisar que el profesional debe desarrollar ciertas competencias básicas para implementar este sistema de trabajo. En conclusión, la práctica de la nutrición se puede beneficiar significativamente con la incorporación de los principios y prácticas de la MEV.

Palabras clave: medicina del estilo de vida, nutrición, evaluación nutricional, tratamiento nutricional.

Abstract

Behaviors associated with lifestyle are responsible for a significant number of deaths in the world. Lifestyle medicine has developed various tools and procedures that could well be adapted to nutritional clinical practice. In nutritional evaluation, for example, harmful or protective behaviors for health can be identified, such as the individual's level of physical activity. On the other hand, in nutritional treatment, one can learn from the implementation of techniques and concepts developed in the context of lifestyle medicine to correct, in order of priority, the problems detected during the nutritional evaluation. The implementation of these procedures provides significant benefits to the patient, although it should be noted that the professional must develop certain basic skills to implement this work system. In conclusion, nutrition practice can benefit significantly from incorporating FSM principles and practices.

Key words: lifestyle medicine, nutrition, nutritional evaluation, nutritional treatment.

1. Introducción

Se estima que la mitad de las muertes prematuras se deben a comportamientos que pueden ser modificados, tales como el consumo de tabaco, la dieta y la actividad física. Se ha sugerido que estos comportamientos sumados al exceso de peso son los principales contribuyentes con el desarrollo de las enfermedades no transmisibles (ENT). Corregir estos factores reduce el riesgo de desarrollar diabetes, enfermedades coronarias, accidentes cerebrovasculares y cáncer en casi un 80%. Lamentablemente, aunque esto es bien conocido, sólo una pequeña fracción de la población implementa modificaciones importantes en su estilo de vida, lo que indica que el conocimiento de comportamientos mejorados, por sí solo, no es suficiente para abordar estos desafíos (1).

La práctica de la medicina del estilo de vida requiere habilidades y competencias para abordar múltiples conductas de riesgo para la salud y mejorar el autocontrol. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los estilos de vida como “una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socio-económicas y ambientales”. Los factores involucrados incluyen aquellos relacionados con la dieta, nutrición, elección de alimentos, calidad de los alimentos, actividad física, cambio de comportamiento, control del peso corporal, cumplimiento del plan de tratamiento, estrés y afrontamiento, espiritualidad, técnicas mente-cuerpo, soledad/felicidad/conexión social, tabaquismo y abuso de sustancias, entre otros (2).

Por esta razón, el objetivo de esta revisión es examinar la importancia de identificar factores relacionados con el estilo de vida tanto en la evaluación como en el tratamiento nutricional de la persona.

Evaluación del estilo de vida

Esta evaluación busca identificar, cómo, la forma de vivir influye sobre el estado nutricional

y la calidad de vida de la persona. Como resultado de este proceso se pueden reconocer dos tipos de conductas:

- Conductas protectoras de la salud: dieta saludable, realizar ejercicio físico, patrón de sueño adecuado, sexualidad responsable, comportamiento cívico, control adecuado del estrés, uso del tiempo libre, relaciones interpersonales.
- Conductas nocivas para la salud: dieta inadecuada, inactividad física, consumo excesivo de alcohol, tabaquismo, falta de participación en programas de promoción a la salud, incumplir indicaciones médicas, consumo de drogas, aislamiento social.

En este contexto, vale la pena destacar la importancia de la actividad física (AF) como factor clave en el estilo de vida. La evidencia muestra que la realización de 150 min por semana de AF moderada tiene una relevancia significativa en la prevención de enfermedades. El cuerpo es un organismo biológicamente reactivo (no un concepto físico) con mecanismos de retroacción intrincados. Por ejemplo, los trastornos del sueño pueden condicionar al desarrollo de fatiga, la fatiga conduce a la inactividad, la inactividad condiciona defectos nutricionales o una alimentación excesiva y todo en conjunto puede promover la aparición de la obesidad y depresión, con la posibilidad de desarrollar síndrome metabólico, diabetes tipo 2, cambios en estados de ánimo y cardiopatías (3).

Además, se tiene que evaluar las horas sentado o acostado, ya que pueden coexistir en una misma persona altos niveles de actividad física y mucho tiempo invertido en conductas sedentarias. A pesar de que no existe una definición estándar de sedentarismo, se puede considerar conductas sedentarias a las actividades realizadas estando despierto que implican estar sentado o recostado y conllevan un bajo consumo energético: de 1 a 1.5* veces el metabolismo basal (4).

La OMS define como una persona inactiva a escolares o adolescentes que realizan menos de 60 min diarios de actividad física moderada-

vigorosa los 7 días de la semana y a los adultos que realizan menos de 150 min de actividad física moderada-vigorosa a la semana. Alejarse de estas recomendaciones generará un superávit energía que contribuye con el exceso de peso; estar sentado más de 6 horas provoca un mayor índice de masa corporal y mayor perímetro de cintura (5).

Tratamiento nutricional y medicina del estilo de vida

El tratamiento nutricional tiene como objetivo corregir en orden de prioridad los problemas nutricionales identificados durante la evaluación nutricional. En este sentido, el manejo nutricional de la persona puede beneficiarse de la implementación de técnicas y conceptos desarrollados en el contexto de la medicina del estilo de vida (MEV).

La MEV es una disciplina clínica basada en la evidencia. En ésta, se aplican principios médicos, ambientales, motivacionales y de comportamiento al manejo clínico y terapéutico de problemas de salud relacionados con el estilo de vida. Es el tratamiento no farmacológico, no quirúrgico/procedimental de las enfermedades crónicas. En un marco de atención centrado en las complicaciones, la medicina del estilo de vida ofrece la ventaja de ejercer un amplio conjunto de funciones basadas en la red de intervenciones.

Se enfoca en la prevención de la enfermedad y el manejo terapéutico en caso de padecerla (6). Algunas de las intervenciones incluyen: abandono del tabaco, alimentación saludable, incremento de actividad física, control del peso corporal y aumento del bienestar mental y emocional

Aplicación óptima de la medicina del estilo de vida aborda etapas clásicas de prevención del manejo de enfermedades crónicas:

- Primordial: disminución del riesgo de enfermedad a nivel de población.
- Primaria: disminución de la enfermedad en pacientes en riesgo.
- Secundaria: disminución de las complica-

ciones en pacientes con enfermedad temprana.

- Terciario: disminución de la morbilidad y la mortalidad en pacientes con complicaciones y/o enfermedad tardía (7).

La aplicación de la MEV también involucra principios prácticos, entre los que podemos citar:

- Considerar la influencia del estilo de vida en las enfermedades crónicas.
- Involucrar a las personas con enfermedades crónicas en algún nivel de autocuidado.
- Adoptar un estilo de asesoramiento centrado en el paciente, enfocado en aumentar la motivación y la eficacia de la salud.
- Considerar la nutrición, el ejercicio y el manejo del estrés como el núcleo de la medicina del estilo de vida.
- No ignorar los factores sociales, económicos y ambientales subyacentes en enfermedad crónica.
- Considerar medidas de estilo de vida además del tratamiento farmacológico o quirúrgico en los pacientes, con enfermedades del estilo de vida en etapa tardía (8).

La MEV emplea técnicas conductuales que buscan influir en el paciente y motivar en él cambios en los factores de riesgo. Estas son las más importantes (6):

- Valoración del paciente
- Establecimiento de metas
- Aumento de conciencia
- Superación de barreras
- Gestión efectiva del estrés
- Reestructuración cognitiva
- Prevención de recaídas
- Proporcionar soporte
- Tratamiento adecuado

Beneficios de incorporar el estilo de vida en las evaluaciones e intervenciones

En principio, el profesional de la salud debe desarrollar diversas competencias que le permitan recomendar la MEV:

- Liderazgo para practicar y promover estilos de vida saludable.
- Saber identificar los marcadores del estado de salud de paciente relacionados con el estilo de vida.
- Valorar la motivación y la disponibilidad de paciente al realizar cambios y establecer planes de acción.
- Utilizar las guías de práctica clínica para la ayuda de los pacientes al automanejo de su comportamiento de salud y estilo de vida.
- Trabajar con un equipo multidisciplinario para atender al paciente desde todos los ángulos necesarios.

La implementación de estas recomendaciones en la práctica clínica diaria puede ejercer beneficios significativos en el estado nutricional y la salud del paciente. Entre estos beneficios podemos citar:

- El cuerpo se protege y sana a sí mismo por medio de la elección de un estilo de vida saludable.
- Educa, guía y apoya los cambios de comportamiento positivo.
- Centra su atención en la nutrición óptima basada en evidencia, manejo de estrés, sueño y actividad física.
- Alienta la participación del paciente.
- Trata las causas subyacentes de las enfermedades relacionadas al estilo de vida.
- Utiliza medicamentos como complemento para los cambios del estilo de vida terapéuticos.
- Considera el entorno de hogar y la comunidad del paciente (3).

Ahora bien, hablar de estilos de vida y salud, no representa una “pastilla mágica” que introduce motivación y lleva inmediatamente hacia un estilo de vida saludable. Se requiere de un trabajo entre el profesional de la salud y el paciente para entender el entorno que le rodea y puedan darse las intervenciones pertinentes para tratar la enfermedad.

Como profesional de la salud, pregunta a tu paciente qué aspectos de su estilo de vida cree que pueden mejorarse, realiza las determinaciones básicas y proporciona educación en base a las áreas del estilo de vida identificadas (8). El término del estilo de vida se utilizó por primera vez en 1979 por el escritor Alvin Toffler, y considera la forma total de vivir: alimentación, actividad física, descanso, trabajo, comportamiento/pensamiento.

Un estilo de vida específico representa una alternativa consciente o inconsciente de una conducta, y esto puede influir en los mecanismos biológicos que ocasionan una enfermedad como son los cambios de la expresión genética, inflamación, estrés oxidativo y alteración metabólica (6).

Conclusión

Se requiere que los profesionales de la salud evalúen, identifiquen y den tratamiento a los hábitos de estilo de vida negativos, desde el hábito de fumar presente, el consumo de alcohol mayor a una bebida / día, el consumo menor de cinco porciones de frutas y verduras al día, la realización de actividad física/ejercicio moderado menor 150 minutos / semana, el descanso menor a 6-7 horas de sueño por noche, la realización de entrenamiento de resistencia menor a dos veces por semana y el IMC > 25 Kg/m². En conclusión, la práctica de la nutrición se puede beneficiar significativamente con la incorporación de los principios y prácticas de la MEV.

Recibido el 15 de noviembre de 2023.

Aceptado para publicación el 15 de diciembre de 2023.

Declaración de conflicto de interés, Los autores declaran no tener conflicto de interés para llevar a cabo esta publicación.

Referencias bibliográficas

1. Phillips EM, Frates EP, Park DJ. Lifestyle medicine. *Phys Med Rehabil Clin N Am* [Internet]. 2020;31(4):515–26. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1047965120300589>
2. Kushner RF, Sorensen KW. Lifestyle medicine: The future of chronic disease management. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes* [Internet]. 2013 [citado el 8 de noviembre de 2023];20(5):389–95. Disponible en: https://journals.lww.com/co-endocrinology/abstract/2013/10000/lifestyle_medicine__the_future_of_chronic_disease.5.aspx
3. Izcue J, Cordero MJ, Plaza M, Correa P, Hidalgo A. ¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos? *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2021 [citado el 8 de noviembre de 2023];32(4):391–9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-que-es-medicina-del-estilo-S0716864021000638>
4. Owen N, Healy GN, Matthews CE, Dunstan DW. Too much sitting: The population health science of sedentary behavior. *Exerc Sport Sci Rev* [Internet]. 2010 [citado el 8 de noviembre de 2023];38(3):105–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/jes.0b013e3181e373a2>
5. León-Latre M, Moreno-Franco B, Andrés-Esteban EM, Ledesma M, Laclaustra M, Alcalde V, et al. Sedentarismo y su relación con el perfil de riesgo cardiovascular, la resistencia a la insulina y la inflamación. *Rev Esp Cardiol* [Internet]. 2014 [citado el 8 de noviembre de 2023];67(6):449–55. Disponible en: <https://www.revvespcardiol.org/es-sedentarismo-su-relacion-con-el-articulo-S0300893214000384>
6. Mora SL, Múnera FA. Evaluación de estilos de vida saludable en la facultad de medicina de la fundación universitaria de ciencias de la salud. *Rev Repert Med Cir* [Internet]. 2015 [citado el 8 de noviembre de 2023];24(4):267–74. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/600>
7. Mechanick JI, Hurley DL, Garvey WT. Adiposity-based chronic disease as a new diagnostic term: The American association of clinical endocrinologists and American college of endocrinology position statement. *Endocr Pract* [Internet]. 2017 [citado el 8 de noviembre de 2023];23(3):372–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27967229/>
8. Cruzado JA. "Medicina del estilo de vida. Hábitos, entorno, prevención y promoción de la salud". 3a edición. Garry Egger, Andrew Binns, Stephan Rössner, Michael Sagner (editores). Barcelona. Elsevier España. 2017. *Psicooncología (Pozuelo De Alarcon)* [Internet]. 1970 [citado el 6 de diciembre de 2023];14(2–3):373–4. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/57093>