

# Interconsulta con nutrición como herramienta de trabajo interdisciplinario

## Consultation with the nutrition team as an interdisciplinary work tool

Nélida Karavaski<sup>1</sup>, Glenda Ernst<sup>2</sup>, Marina Curriá<sup>1</sup>

### RESUMEN

**Introducción.** El control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) tiene una base de tratamiento distinta al resto de las enfermedades. Requieren un abordaje interdisciplinario que pueda brindarles a los pacientes las herramientas necesarias para controlar su enfermedad. Con el objetivo de profundizar en los factores que influyen en el abordaje interdisciplinario de pacientes con ECNT, se desarrolló este estudio.

**Materiales y métodos.** Estudio observacional descriptivo, se tomó una muestra de 46 médicos pediatras, cardiólogos, endocrinólogos y clínicos entre septiembre y noviembre del 2015. Se utilizó como herramienta una encuesta desarrollada para este estudio.

**Resultados.** Se analizó una muestra de 46 médicos: 16 de clínica médica, 15 de cardiología, 8 de endocrinología y 7 de pediatría. El 89% afirma que solicitan interconsulta con nutrición, el 54% lo hace de manera escrita, el 83% hace recomendaciones nutricionales, el 61% afirma que el tiempo de la consulta es insuficiente para realizar un abordaje nutricional, el 95% considera útil realizar trabajo interdisciplinario y el 98% considera necesario adecuar el tratamiento nutricional a cada paciente para lograr cambios en los estilos de vida.

**Conclusión.** Se destaca la necesidad de la implementación del trabajo interdisciplinario, que permita una correcta relación entre los diversos profesionales de la salud a fin de lograr mejores resultados.

**Palabras clave:** trabajo interdisciplinario, interconsulta con nutrición, alimentación, enfermedades crónicas.

### ABSTRACT

**Introduction.** The control of NCDs (Chronic Non-Communicable Diseases) has a different treatment basis than the rest of diseases. They require an interdisciplinary approach that can provide patients with the necessary tools to control their disease. This study was developed with the aim of studying in depth the factors that influence the interdisciplinary approach of patients with NCD.

**Materials and methods.** A descriptive observational study, with a sample of 46 pediatric, cardiological, endocrinological and clinical physicians was taken between September and November 2015. A survey developed for this study was used as a tool.

**Results.** A sample of 46 physicians was analyzed: 16 from the medical clinic, 15 from cardiology, 8 from endocrinology and 7 from pediatrics. 89% stated that they requested a nutritional consultation, 54% did so in writing, 83% made nutritional recommendations, 61% stated that the time of the consultation was insufficient to carry out a nutritional approach, 95% considered it useful to carry out interdisciplinary work and 98% considered it necessary to adapt the nutritional treatment to each patient in order to achieve lifestyle changes.

**Conclusion:** The need for the implementation of interdisciplinary work is highlighted, which allows a correct relationship between the various health professionals in order to achieve better results.

**Keywords:** interdisciplinary work, interconsultation with nutrition, feeding, chronic diseases.

Fronteras en Medicina 2020;15(3):177-182. <https://DOI.org/10.31954/RFEM/202003/0177-0182>

### INTRODUCCIÓN

La epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son un fenómeno complejo que comienza a surgir a raíz de las modificaciones del comportamiento que se fueron generando en un elevado porcentaje de la población y en factores genéticos. A pesar de que se han realizado numerosos

esfuerzos por prevenir esta situación, los casos de ECNT han ido aumentando a lo largo del tiempo<sup>1</sup>.

Estas enfermedades poseen una evolución larga, lo cual también permite que puedan modificarse las acciones y cambiar el curso clínico de las condiciones que determinan su incidencia. Entre ellas se encuentran el sobrepeso y la obesidad, las concentraciones anormales de los lípidos sanguíneos, la hipertensión arterial, el tabaquismo, el sedentarismo y la dieta inadecuada<sup>1</sup>.

El aumento progresivo de peso favorece el desarrollo de diferentes complicaciones. También se ha demostrado que el descenso de peso, independientemente del IMC inicial, puede reducir la incidencia de complicaciones. La prioridad del tratamiento se centra en la reducción de peso y en los cambios en el estilo de vida<sup>2,3</sup>.

La existencia de hipertrigliceridemia, con valores de colesterol HDL bajos y colesterol LDL elevados, se ha definido como dislipidemia aterogénica y se relaciona con un aumento del riesgo de sufrir un evento cardiovascular<sup>4,5</sup>.

1. Servicio de Endocrinología, Metabolismo, Nutrición y Diabetes.

2. Servicio de Docencia e Investigación.

Hospital Británico de Buenos Aires. CABA.

Correspondencia: Nélida Karavaski. Servicio de Endocrinología, Metabolismo, Nutrición y Diabetes del Hospital Británico de Buenos Aires. Pedriel 74, C1280AEB CABA. Rep.Argentina. nelly.karavaski@gmail.com

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 10/07/2020 | Aceptado: 28/09/2020

La hipertensión arterial es un factor de riesgo cardiovascular indiscutible. Varios metaanálisis y revisiones sistemáticas recientes han mostrado que el efecto de cambios en el estilo de vida sobre la tensión arterial es fundamental. En relación a la diabetes, se pueden dar complicaciones macro- y microvasculares, se puede generar arteriosclerosis, ceguera, insuficiencia renal crónica y neuropatía si no hay un adecuado control de la enfermedad<sup>2</sup>.

El control de las ECNT tiene una base de tratamiento distinta a la del resto de las enfermedades. Esto requiere la implementación de un proceso educativo para entender la enfermedad, lograr cambios significativos y focalizados en las conductas y hábitos de las persona. La participación de especialistas multidisciplinares en conjunto con la familia y la comunidad son fundamentales para que el paciente aprenda a convivir con su padecimiento y evitar o retardar la aparición de complicaciones<sup>6</sup>.

Diferentes estudios han demostrado que un adecuado manejo del tratamiento nutricional puede evitar o retardar la aparición de las complicaciones que ponen en riesgo la vida del paciente, logrando aumentar los años de vida activa y reducir los gastos en salud<sup>7,8</sup>.

La Asamblea Mundial de la Salud aprobó en 2004, la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, con el objetivo de reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles relacionadas con las dietas poco saludables y la inactividad física<sup>9</sup>.

En el año 2008, el gobierno federal de México desarrolló acciones para reducir la mortalidad por las ECNT. Una de ellas es la creación de unidades médicas de especialidad (Uneme) diseñadas para el tratamiento especializado de las ECNT (sobrepeso, obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes). La intervención se basa en la participación de un grupo multidisciplinario entrenado, la educación del paciente sobre su salud, la incorporación de la familia al tratamiento<sup>1</sup>.

Programas similares existen en Irlanda y en comunidades de Estados Unidos y Europa<sup>10-12</sup>.

Aun teniendo en cuenta la importancia de un tratamiento multidisciplinario, es frecuente ver en la práctica diaria que la mayoría de los pacientes que padecen ECNT no reciben un tratamiento nutricional, el cual es elemental para un correcto manejo de la enfermedad y poder evitar sus complicaciones.

La falta de tratamiento, la falta de adhesión o cumplimiento del tratamiento implican que la salud del paciente se deteriore poco a poco y que comiencen a aparecer complicaciones que pueden poner en riesgo su vida. La falta de atención o cuidado de la salud junto con el manejo tardío de los diferentes trastornos puede provocar la aparición de ciertas enfermedades, como por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, renales y hepáticas<sup>7,8,14,15</sup>.

En un estudio transversal realizado en un hospital privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con pacientes con ECNT internados en terapia intensiva y Unidad Coronaria, se observó que de los 146 pacientes encuestados solo el 47,9% había realizado un tratamiento nutricional previo a la internación<sup>16</sup>.

Un tratamiento eficaz sería la alternativa que ofrece la mayor factibilidad para reducir a corto plazo las consecuencias de las ECNT. Si se combina la prevención y el tratamiento adecuado, es posible reducir la mortalidad. Queda en evidencia que el buen manejo nutricional es un factor que determina el pronóstico de estos pacientes, siendo elemental que reciban un adecuado seguimiento terapéutico nutricional a fin de lograr una adecuada alimentación, evitando los factores de riesgo y minimizando así las complicaciones.

Es un desafío para los profesionales de la salud trabajar en conjunto a fin de promover cambios en los estilos de vida y en el tratamiento de las ECNT, ya que estos pacientes deben ser evaluados individualmente y su tratamiento debe ajustarse a las necesidades particulares para lograr así mejorar la calidad de vida y prolongar sus años de productividad.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Diseño

Estudio observacional descriptivo, transversal.

### Población

Médicos del Hospital Británico de Buenos Aires pertenecientes a los servicios de Clínica Médica, Cardiología, Pediatría y Endocrinología.

Este estudio contó con la autorización del Comité de Revisión Institucional del Hospital Británico en acuerdo con las normativas de Helsinki. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado. El estudio se realizó entre septiembre y noviembre de 2015, en el Hospital Británico.

La muestra fue seleccionada de manera sistemática entre los empleados que decidieron participar.

### Instrumento de medición

Encuesta elaborada específicamente para la presente investigación

### Análisis estadístico

Se realizó un diseño de estadística descriptiva con frecuencia y porcentajes de las variables en estudio. Las variables cuantitativas continuas se describieron como media y desvío estándar.

## RESULTADOS

### Opinión de los médicos

Teniendo en cuenta que el contacto entre el médico y el

paciente es crucial para el tratamiento de este, se realizaron 46 encuestas a distintos médicos especialistas.

Entre los especialistas se encuestaron a cardiólogos, endocrinólogos, médicos clínicos y pediatras.

Se consultó a los médicos sobre su manera de proceder en cuanto a un paciente que padece una ECNT.

El 89% de los médicos afirma que solicitan interconsulta con nutrición para sus pacientes con ECNT (**Figura 1**); de estos, el 52% reconoce que los deriva a veces y el 48% afirma que siempre deriva a sus pacientes (**Figura 2**).

Se considera que la forma en que el médico solicita la interconsulta tiene un impacto sobre el paciente; en este punto se consideró si la derivación fue realizada de manera verbal o por escrito (**Figura 3**).

Se consideró si los médicos realizaban recomendaciones sobre alimentación a sus pacientes con ECNT. En este punto, es importante destacar que la totalidad de los médicos realizan recomendaciones, siendo un 17% los que realizan a veces recomendaciones y un 83% siempre.

El 98% de los médicos considera que es necesario que los pacientes con ECNT realicen un tratamiento nutricional. Pero teniendo en cuenta que para garantizar una calidad de atención, un adecuado seguimiento y abordaje nutricional es necesario tener en cuenta diversos aspectos relacionados al tratamiento nutricional, se les solicitó a los médicos una opinión sobre temas relacionados al tratamiento nutricional de sus pacientes con ECNT.

Se consideraron en este punto los siguientes aspectos (**Figura 4**):

- A. Si los médicos consideran importante que el paciente realice un tratamiento nutricional. En este caso, cabe destacar que el 83% estuvo totalmente de acuerdo.
- B. Si los médicos consideran que el tiempo de consulta que ellos tienen es suficiente como para realizar un abordaje nutricional efectivo y de calidad. Es importante destacar que más del 50% de los médicos consideran que el tiempo es insuficiente.
- C. También se indagó si los médicos consideran útil realizar un trabajo interdisciplinario para pacientes con ECNT. Es importante destacar que el 95% de los médicos considera útil trabajar de manera interdisciplinaria.
- D. Por último, se consultó a los médicos si ellos consideraban necesario que el tratamiento nutricional se adecue a cada paciente a fin de lograr cambios en los estilos de vida. El 96% estuvo de acuerdo con este punto.

Como uno de los objetivos del presente trabajo era presentar una nueva herramienta para la solicitud de interconsulta, se elaboró un modelo de formulario de solicitud de interconsulta a fin de que los médicos lo evalúen y den su opinión al respecto.

En relación a si los médicos consideran útil el formulario de interconsulta, la respuesta fue positiva, ya que el 87% de los médicos lo consideran de utilidad (**Figura 5**).

Por otro lado, se les consultó con qué frecuencia lo utilizarían. Es importante considerar que más de un 50% de los médicos lo utilizaría siempre, siendo solo un 7% que afirman que no utilizarían el formulario (**Figura 6**). Es importante considerar que de los médicos que afirman que nunca suelen solicitar interconsulta con nutrición, el 67% utilizaría el formulario que se presenta en este trabajo.

Se consideró a los médicos que afirman solicitar la interconsulta con nutrición de manera verbal y se analizó si consideran de utilidad la utilización del formulario propuesto. En este punto, se observó que el 85% de los médicos utilizaría el formulario, de los que un 52% lo haría siempre y un 33% lo haría a veces.

## DISCUSIÓN

En este trabajo se buscó analizar los mecanismos a través de los cuales los médicos utilizan la interconsulta con nutrición como una herramienta de trabajo interdisciplinario, para lograr de esta manera garantizar un abordaje adecuado y de calidad para pacientes con ECNT.

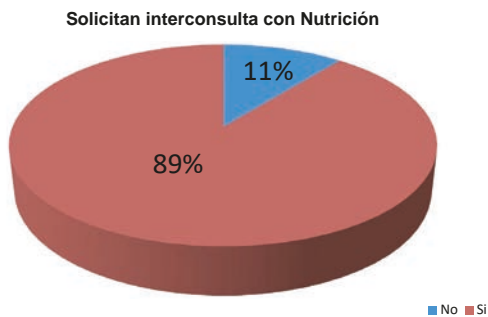
Teniendo en cuenta la alta prevalencia de las ECNT y su gran incidencia sobre la salud de las personas y las limitaciones que le generan las consecuencias del mal manejo de la enfermedad, el presente estudio cobra una alta importancia a la hora de dar los primeros pasos para entender los mecanismos de trabajo interdisciplinarios y poder desarrollar estrategias que contribuya a mejorar la calidad de atención.

Este estudio se realizó sobre médicos cardiólogos, pediatras, endocrinólogos y clínicos que trabajan en el Hospital Británico de Buenos Aires. Por tal motivo, se limitó a los sectores mencionados. La muestra fue tomada de manera aleatoria sobre los médicos que aceptaron participar.

Pudo observarse que la mayoría afirma que solicitan interconsulta con nutrición para sus pacientes con ECNT, pero se consideró necesario evaluar si esta solicitud se realizaba de manera verbal o por escrito, ya que estos factores influyen en la percepción de la necesidad o importancia por parte de los pacientes a fin de asistir al nutricionista.

Los médicos argumentaron que el tiempo de consulta es limitado e insuficiente para realizar una intervención nutricional adecuada.

En relación a este punto, es importante destacar que no es responsabilidad de los médicos el seguimiento nutricional, ya que han sido capacitados para atender otras cuestiones en relación a la salud de los pacientes. Son los nutricionistas lo que se han preparado especialmen-



**Figura 1.** Solicitan interconsulta con nutrición por parte de los médicos (n=46).

te para manejar temas relacionados a la alimentación, de aquí la importancia de realizar un trabajo interdisciplinario, y los médicos apoyan dicha metodología de abordaje para pacientes con ECNT.

Por tal motivo, queda en evidencia la necesidad de profundizar sobre los aspectos que influyen la decisión del médico a la hora de solicitar una interconsulta con un nutricionista, indagar sobre los motivos que condicionan el trabajo interdisciplinario, que si bien no fueron el elemento principal de este estudio, queda en evidencia la necesidad de ampliar sobre estas cuestiones.

En relación a las opiniones de los médicos sobre el formulario de solicitud de interconsulta, la respuesta fue sumamente positiva, con lo cual se considera que la implementación de dicho formulario contribuiría en el trabajo interdisciplinario que es necesario realizar en los pacientes con ECNT.

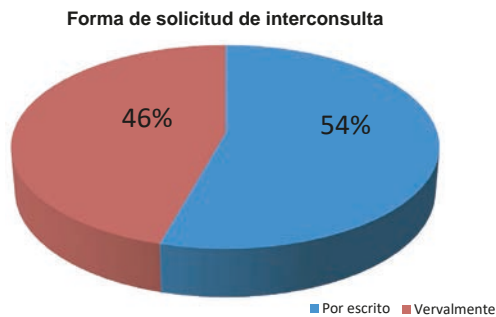
Es claro que estas enfermedades presentan un factor importante que condiciona la vida de quienes las padecen, y que las evidencias clínicas demuestran que los esfuerzos llevados a cabo por las diferentes áreas de salud están siendo insuficientes para minimizar las complicaciones o disminuir los factores de riesgo. Esto demuestra que es necesario conocer el problema más a fondo a fin de comenzar a trabajar en una estrategia que pueda abordar de manera efectiva el problema.

A través del presente trabajo, se intentó cuantificar aspectos básicos del problema y se presentó una herramienta que pueda facilitar la tarea, se considera llevar a cabo la implementación del formulario a fin de mejorar la calidad de atención.

Para concluir, los resultados de la presente investigación demuestran claramente la importancia que ejercen las ECNT en la sociedad, su impacto sobre la salud de las personas se está incrementando año tras año, y los esfuerzos para prevenirlas están siendo insuficientes.

El presente estudio, deja en evidencia los siguientes factores que deben tenerse en cuenta a la hora de establecer estrategias de intervención:

- El 89% de los médicos afirman que solicitan interconsulta con nutrición para los pacientes con ECNT
- El 52% afirma que solicita siempre la interconsulta.



**Figura 2.** Frecuencia con la que los médicos solicitan interconsulta con Nutrición para pacientes con ECNT (n=46).

- En cuanto a la forma de solicitud, es parejo en cuanto a si se realiza de manera verbal o por escrito.
- El 83% de los médicos afirma dar recomendaciones en cuanto a la alimentación a pacientes con ECNT aun cuando consideran que el tiempo que disponen para la consulta no es suficiente para realizar un adecuado abordaje nutricional.
- Los médicos coinciden en que es importante que los pacientes realicen un tratamiento nutricional, a través de un abordaje integro que se adecue a sus necesidades.
- El 87% de los médicos consideró de utilidad el formulario presentado y el 59% afirma que lo utilizaría siempre.

Los datos revelados demuestran la necesidad de profundizar en relación con el abordaje nutricional de los pacientes con ECNT, poder marcar nuevos lineamientos que favorezcan el trabajo interdisciplinario, lo que se traduce en una mejora en la calidad de atención, un mejor control de la patología y un camino para contribuir a la mejora de la calidad de vida de estos pacientes. Durante los últimos tiempos, los esfuerzos de la salud, han logrado aumentar la expectativa de vida de las personas; hoy en día surge un nuevo reto, que apunta a mejorar la calidad de vida, mediante la cual puedan reducirse los factores de riesgo. Es importante en este punto que todas las áreas de salud trabajen en conjunto a fin de obtener resultados favorables.

Se destaca en este aspecto la necesidad de la implementación del trabajo interdisciplinario, que permita una correcta relación entre los diversos profesionales de la salud, trabajando cada uno en su área de especialidad, pero en conjunto a fin de lograr mejores resultados.

## INTERVENCIONES POSIBLES

Teniendo en cuenta la buena respuesta por parte de los médicos para la utilización del formulario, se plantea implementar su empleo.

Para su correcta utilización y funcionalidad, se recomienda realizar una reunión con los jefes de servicios y/o quien ellos dispongan para tal fin, con el objetivo

### Frecuencia con la que solicitan la interconsulta con Nutrición

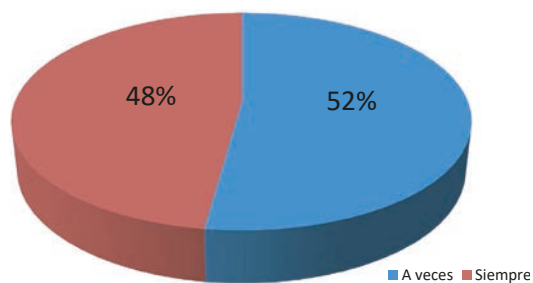


Figura 3. Forma de solicitud de interconsulta con Nutrición.

### Si consideran útil el formulario de interconsulta

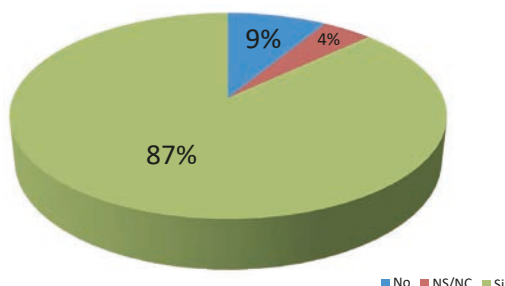


Figura 5. Si los médicos consideran útil el formulario de solicitud de interconsulta (n=46).

de consensuar los ítems de diagnósticos plausibles de solicitud de interconsulta con nutrición a fin de tratar de cubrir la mayor cantidad de posibles causas que requieran tratamiento nutricional.

Considerando lo expuesto, en el anexo III, se presenta un nuevo formulario de interconsulta el cual se fue modificando de acuerdo a las sugerencias y comentarios de los médicos que participaron de la presente investigación.

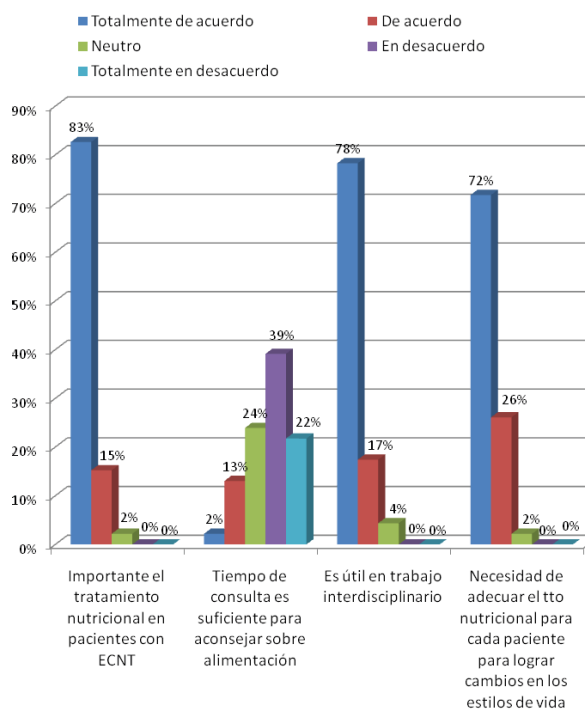


Figura 4. Opinión de los médicos sobre diversos aspectos relacionados al tratamiento nutricional (n=46).

### Frecuencia de utilización del formulario

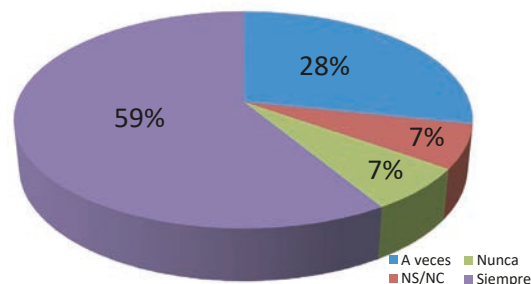


Figura 6. Frecuencia con la cual los médicos utilizarían el formulario de solicitud de interconsulta para pacientes con ECNT (n=46). NS/INC: no sabe/no contesta.

## BIBLIOGRAFÍA

- Córdova-Villalobos J, Barriguete-Meléndez J, Lara-Esqueda L, et al. Las enfermedades crónicas no transmisibles en México: sinopsis epidemiológica y prevención integral. Salud pública Méx 2008;50:5-14.
- Pilar M, Edurne L, Alfonso L, Calle P, Nutrición y síndrome metabólico. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. Rev Esp Salud Pública 2007;81:7-18.
- Hubert HB, Feinleib M, McNamara PM, Castelli WP. Obesity is an independent risk factor for cardiovascular disease: a 26 years follow up of participants in the Framingham Heart Study. Circulation 1983;67(5):968-77.
- Bamba V, Rader DJ. Obesity and atherogenic dyslipidemia. Gastroenterology 2007;132(6):2181-90.
- Goldbourt U, Yaari S, Medalie JH. Isolated low HDL cholesterol as a risk factor for coronary heart disease mortality. A 21-year follow-up of 8000 men. Arterioscler Thromb Vasc Biol 1997;17(7):107-13.
- Strong K, Mathers C, Leeder S, Beaglehole R. Preventing chronic diseases: how many lives can we save. Lancet 2005;366:1578-82.
- Whitlock G, Lewington S, Sherliker P, et al. Prospective Studies Collaboration. Body-mass index and cause-specific mortality in 900,000 adults: Collaborative analysis of 57 prospective studies. Lancet 2009;373:1083-96.
- Eckel RH, Kraus RM. American Heart Association Call to Action: Obesity as a major risk factor for coronary heart disease. Circulation 1998;97(21):2099-100.
- Ballesteros Arribas J, Dal-Re Saavedra M, Pérez-Farinós N, Villar-Villalba C. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. La estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS). Rev Esp Salud Pública 2007;81(5):443-9.
- Smith S, Bury G, O'Leary M, Shannan W, et al. The North Dublin randomized controlled trial of structured diabetes shared care. Fam Prac 2004;21:39-46.

11. Landon B, Hicks LRS, O'Malley AJ, et al. Improving the management of chronic disease at community health centers. *N Engl J Med* 2007;356(9):921-34.
12. Renders CM, Valk GD, Griffin S, Wagner EH, van Eijk JM, Assendelft WJJ. Interventions to improve the management of diabetes mellitus in primary care, outpatient and community settings. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2000; Issue 4. Art No. CD001481.
13. Kenchaiah S, Evans J, Levy D, Wilson P, Benjamin E, Larson M, et al. Obesity and the risk of heart failure. *N Engl J Med* 2002;347(5):305-13.
14. Alshansky SJ, Passaro DJ, Hershow RC, et al. A potential decline in life expectancy in the United States in the 21st century. *N Engl J Med* 2005;352(11):1138-45.
15. Garson A, Engelhard C. Attacking obesity: lessons from obesity. *J Am Coll Cardiol* 2007;49(16):1673-5.
16. Karavaski N, Nau K, Curriá M. Caracterización de la intervención nutricional previa en pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles internados en el Hospital Británico de Bs. As. 2019. *Fronteras en Medicina* 2019;4:173-7.