



Original breve

Beneficios de una intervención educativa en la dieta y en el perfil antropométrico de mujeres con un factor de riesgo cardiovascular



Anxela Soto Rodríguez^a, José Luís García Soidán^b, Manuel de Toro Santos^c, Fiz Lagoa Labrador^d, José M. Failde Garrido^e y María Reyes Pérez Fernández^{a,*}

^a Escuela Universitaria de Enfermería, Xerencia de Xestión Integrada de Ourense, SERGAS, Ourense, España

^b Universidad de Vigo, Campus Pontevedra, Pontevedra, España

^c Servicio de Medicina Interna, Xerencia de Xestión Integrada de Ourense, SERGAS, Ourense, España

^d Unidad de Apoyo a la Investigación, Xerencia de Xestión Integrada de Ourense, SERGAS, Ourense, España

^e Universidad de Vigo, Campus Ourense, Ourense, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de octubre de 2015

Aceptado el 17 de diciembre de 2015

On-line el 17 de febrero de 2016

Palabras clave:

Educación en salud

Mujeres

Menopausia

Enfermedad cardiovascular

Dieta mediterránea

R E S U M E N

Fundamento y objetivo: Evaluar si una intervención educativa en mujeres perimenopáusicas con hipertensión, diabetes mellitus y/o dislipidemia sería capaz de mejorar la adherencia a un patrón de dieta mediterránea y conseguir cambios en parámetros antropométricos.

Pacientes: Ensayo clínico aleatorizado de grupos paralelos: 320 mujeres (45-60 años) de 2 servicios de atención primaria urbanos. Variables a estudio: perímetro abdominal y de cadera, índice de masa corporal (IMC), grasa corporal total, visceral y de tronco (medidas con bioimpedancia) y adherencia a dieta mediterránea (cuestionario MEDAS-14). Grupo intervención: 3 talleres interactivos sobre prevención de enfermedad cardiovascular, y grupo control: información por correo.

Resultados: Concluyeron el estudio 230 mujeres (113 en el grupo control y 117 en el grupo intervención). Un año después, las diferencias entre grupos fueron significativas en todos los parámetros. En la comparación intragrupos, las mujeres del grupo intervención mantuvieron el IMC y mejoraron la adherencia a la dieta mediterránea. El grupo control aumentó el IMC, el perímetro abdominal y de cadera y los parámetros de grasa (corporal total, visceral y tronco).

Conclusiones: Una sencilla intervención educativa en mujeres perimenopáusicas con riesgo cardiovascular puede mejorar sus hábitos saludables.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Benefits of an educational intervention on diet and anthropometric profile of women with one cardiovascular risk factor

A B S T R A C T

Background and objective: To assess whether an educational intervention in perimenopausal women with hypertension, diabetes mellitus and/or dyslipidaemia would improve adherence to a Mediterranean diet pattern and achieve changes in anthropometric parameters.

Patients: Randomized clinical trial of parallel groups: 320 women (45-60 years) in 2 urban primary care services. Variables studied: hip and waist circumference, body mass index (BMI), total, visceral and trunk fat (bioimpedance measures) and adherence to Mediterranean diet (MEDAS-14 questionnaire). Intervention group: 3 interactive workshops on prevention of cardiovascular disease, and control group: information by post.

Results: Two hundred and thirty women completed the study (113 control group and 117 intervention group). The differences between groups were significant in all parameters one year later. In the intragroup comparison, the intervention group maintained their BMI and improved adherence to the Mediterranean diet. The control group increased their BMI, abdominal and hip circumference and fat parameters (total, visceral and trunk fat).

Keywords:

Health education

Women

Menopause

Cardiovascular disease

Mediterranean diet

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mariareyes.perez.fernandez@sergas.es (M.R. Pérez Fernández).

Conclusions: A simple educational intervention in perimenopausal women with cardiovascular risk can improve their healthy habits.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

En los últimos años, la enfermedad cardiovascular (ECV) ha sido la principal causa de muerte en las mujeres de nuestro país¹. La transición a la menopausia produce una aceleración de los factores de riesgo cardiovascular, como son el aumento de la obesidad abdominal y alteraciones en la composición corporal². En estos 2 últimos aspectos, los hábitos alimentarios tienen un papel decisivo y se ha demostrado que un tipo de dieta concreta, la dieta mediterránea, puede resultar uno de los modelos de alimentación más saludable³.

El objetivo de este estudio fue evaluar si una intervención educativa en mujeres en edad perimenopáusica con hipertensión, diabetes mellitus y/o dislipidemia sería capaz de mejorar la adherencia a un patrón de dieta mediterráneo y conseguir cambios en determinados parámetros antropométricos.

Material y métodos

Se realizó un ensayo clínico aleatorizado de grupos paralelos con intervención educativa en 2 de los 5 centros de salud con que cuenta la ciudad de Ourense, para facilitar el proceso de selección de las pacientes. Estos 5 centros dan cobertura a una población total de 14.455 mujeres con tarjeta sanitaria, de edades comprendidas entre los 45 y los 60 años. El tamaño de la muestra se calculó estimando una diferencia estandarizada en la media de la presión arterial sistólica de 4,76 mmHg entre los grupos intervención y control. Considerando que la desviación estándar esperada en dicho parámetro era del 15,2 mmHg, para un nivel de confianza del 95% y una potencia del 80%, se necesitaba una muestra de 320 mujeres, permitiendo una tasa de pérdidas del 30%.

Se incluyeron en el estudio aquellas mujeres que presentaban al menos un factor de riesgo cardiovascular diagnosticado (diabetes mellitus, dislipidemia y/o hipertensión), quedando excluidas las que rechazaron participar en él y/o las que presentaban alguna enfermedad o situación psíquica que desaconsejara su participación. El estudio contó con la aprobación del Comité Ético de Investigación de Galicia.

Las variables estudiadas fueron: edad, perímetro abdominal y de cadera, índice de masa corporal (IMC) y, por último, parámetros relacionados con la grasa corporal (total, visceral y de tronco). Estos últimos criterios fueron analizados con un dispositivo de bioimpedancia bioeléctrica, Tanita SC-330. Las condiciones requeridas para la medición de estos parámetros fueron: evacuar la vejiga antes de la medición, no haber realizado actividad física en las 12 h anteriores, retirar todo tipo de objetos metálicos o joyas que pudieran interferir en los resultados y realizar la medición con ropa ligera. El estado menopáusico se comprobó mediante autoinforme de la regularidad de su ciclo menstrual. Se consideraron mujeres menopáusicas aquellas con cese de menstruación superior a un año. Para evaluar los hábitos de alimentación se utilizó el cuestionario MEDAS-14, de adherencia a la dieta mediterránea^{4,5}.

Una vez realizados los cuestionarios y las pruebas a la muestra completa, para la asignación de las pacientes a uno de los 2 grupos se utilizó una lista de aleatorización generada automáticamente, siendo la persona encargada de generar dicha secuencia una colaboradora ajena al estudio (técnica de la Unidad de Investigación del Hospital Cristal-Piñor de Ourense). La muestra quedó dividida en

grupo intervención y control. Las mujeres del grupo intervención recibieron 3 talleres educativos interactivos sobre la prevención de la ECV, recomendando la adopción y el mantenimiento de hábitos saludables que favorecen un cambio en el estilo de vida. Se incidió en la importancia de seguir una dieta mediterránea, reduciendo el consumo de grasas saturadas, azúcar y alcohol, y aumentando el consumo de alimentos de origen vegetal y alimentos ricos en ácidos grasos poliinsaturados^{3,5}. Los 3 talleres se llevaron a cabo a lo largo de una semana, con una duración de 1,5 h cada uno, en grupos de 15 personas. Para favorecer la interacción y participación de las mujeres, estos talleres se ofertaron en diferentes días y franjas horarias. Por otra parte, el grupo control recibió únicamente un folleto informativo por correo en su domicilio, con información sobre el mismo tema. A los 12 meses de finalizadas las charlas, se repitió a toda la muestra el cuestionario y la valoración antropométrica.

Análisis estadístico

Para conocer la normalidad de las variables continuas se realizó el test de Lilliefors. Para la comparación pre-postintervención entre variables categóricas se utilizaron los test de McNemar y de Chi cuadrado; para el estudio de las variables continuas se utilizó el test t de Student para muestras independientes y para datos emparejados, y en el caso de no presentar una distribución normal, se usó el test no paramétrico de Wilcoxon. Los análisis se realizaron con el software libre R.

Resultados

De las 320 mujeres que iniciaron el estudio, lo concluyeron 230. En el grupo control se perdieron 47 sujetos (n = 113) y en el grupo intervención 43 (n = 117); por tanto, el porcentaje de pérdidas fue de un 28,1%. Tras el estudio de las características de las pacientes perdidas, no se observó ningún patrón que diese respuesta a dichas pérdidas. La edad media de la muestra fue de $53,17 \pm 4,31$ años, y la gran mayoría de las mujeres (63,48%) eran menopáusicas al inicio del estudio.

Inicialmente se comprobó la homogeneidad de la muestra tras la distribución aleatoria de las mujeres en los 2 grupos, no existiendo diferencias estadísticamente significativas entre el grupo control y el grupo intervención (tabla 1). Sin embargo, un año después de las acciones formativas, la diferencia entre ambos grupos resultó significativa en todas las variables del estudio (tabla 1).

Respecto a las diferencias intragrupos, observamos que las mujeres del grupo control antes de la acción educativa presentaron un IMC de $27,34 \pm 5,30$ kg/m². Tras la intervención este aumentó significativamente a $27,81 \pm 5,48$ kg/cm² (p = 0,000). Las mujeres del grupo intervención presentaron un IMC de $27,57 \pm 5,52$ kg/cm², y un año después su IMC fue de $27,69 \pm 5,81$ kg/cm², no siendo estadísticamente significativa la diferencia (p = 0,271) (tabla 2).

Las mujeres del grupo control, un año después de la intervención educativa, aumentaron de forma significativa los parámetros de grasa corporal total, grasa visceral, grasa en el tronco y el perímetro abdominal y de cadera (p < 0,001). Las mujeres del grupo intervención aumentaron significativamente solo la cantidad de grasa visceral (p = 0,028) (tabla 2).

Se observó que las pacientes del grupo intervención mejoraron significativamente (p = 0,000) la adherencia a la dieta mediterránea

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3799168>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3799168>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)