

C. Simón

## **La dieta y el ejercicio mejoran las dislipemias**

**El médico debe implicar al paciente en el control de las dislipemias mediante el cambio en el estilo de vida, ya que es imprescindible para conseguir los objetivos terapéuticos determinados.**

Las medidas higiénico-diététicas son una parte fundamental del tratamiento hipolipemiante. El médico debe saber cómo se calcula una dieta en función de las características que presenta cada paciente y cómo se debe hacer una buena distribución de los elementos de forma equilibrada, ha explicado Vicente Baos, coordinador del Módulo 2 de la Unidad 3 del Curso on line de lípidos y factores de riesgo cardiovascular: una aproximación clínico-preventiva, organizado por la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial, la Fundación para el Fomento de la Salud y Diario Médico.

Las dietas estándar las conoce todo el mundo, "pero debemos adaptarlas a las necesidades y los gustos de cada persona, sin olvidarnos de que es necesario motivarla".

Se trata de acercar al paciente a la realidad, para conseguir que reduzca el peso. Sigue una situación similar con el ejercicio. "El que más se recomienda es caminar media hora al menos dos veces por semana, pero se puede ajustar a cada paciente".

Vicente Baos recuerda que este capítulo del curso presta especial atención a lo que se denomina la motivación para el cambio: "Cómo llevar a los pacientes a tomar decisiones y mantenerlas en el tiempo".

### **Implicación personal**

El problema fundamental con el que se enfrenta el médico es que, por lo general, los pacientes reciben las medidas higiénico-dietéticas como algo que tienen que hacer, pero no con el compromiso que implica tomar un fármaco. "Mantener el peso y llevar a cabo ejercicio regular sirven para manejar de forma eficaz tanto la presión arterial como las alteraciones lipídicas".

El cambio en el estilo de vida es un factor inicial que siempre hay que asumir, "independientemente de que se administre algún fármaco".

Baos cree que uno de los mayores retos es que los pacientes se crean la eficacia de las medidas higiénico-dietéticas y consideren que es tan importante como tomar una pastilla.

Un inconveniente es la cultura de la comodidad y de la falta de esfuerzo para conseguir un objetivo, "y esto hay que intentar cambiarlo para obtener un beneficio terapéutico claro".

Con el ejercicio surge un problema similar, "ya que no se puede recomendar un ejercicio intenso porque no es viable. Hay que ir poco a poco, hasta que el paciente se habitúe".

Baos es partidario de convencer a los pacientes de que las medidas de modificación de sus hábitos de vida forman parte de la estrategia terapéutica.

El especialista ha comentado que las medidas higiénico-dietéticas complementan el tratamiento farmacológico. "No hay una guía que no introduzca siempre como primera línea de tratamiento de las alteraciones de los lípidos la modificación en el estilo de vida. Está demostrado, es barato y saludable; por eso es imprescindible".

Cualquier individuo que tenga una enfermedad coronaria tratado con más de cinco pastillas, si no modifica sus hábitos dietéticos y no hace ejercicio regular pierde una parte importante del tratamiento.

### Técnicas de comunicación

**ELEGIR**

- SUGERENCIAS  
Te propongo que... ¿qué te parece?
- CONCRECIÓN  
Esta vez le ha resultado más difícil hacer la dieta
- EMPATÍA  
Entiendo que esto te preocupe, porque es importante...
- DESCRIBIR SIN JUZGAR  
Esta vez te ha costado más mantener la dieta
- HABLAR DESDE EL YO  
"Esto ha estado bien, Yo creo que lo puedes mejorar si..."
- PROBLEMAS  
¿Qué te parece...?
- AUTORIDAD DE SERVICIO  
Yo no lo veo así, pero respeto tu opinión...

**EVITAR**

- IMPERATIVOS  
Le prohíbo que...
- ADVERBIOS ABSOLUTOS  
Siempre ...
- FALTA DE EMPATÍA  
No te preocupes...
- CULPABILIZAR  
Ya lo has intentado muchas veces y no sirve de nada...
- JUICIOS DE VALOR  
Eso está mal...
- SEGURIDAD  
Lo más sensato es...
- AMENAZAR o IMPONER  
Es la última vez que...

Fuente: Vicente Baos