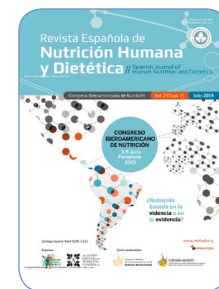


CONGRESO IBEROAMERICANO DE NUTRICIÓN

¿Nutrición basada en la videncia o en la evidencia?



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



www.renhyd.org



3 de JULIO de 2019

CONFERENCIA PLENARIA

PONENCIA 2

Guías de alimentación y nutrición: ¿qué sabemos sobre su calidad?

Montserrat Rabassa^{1,*}

¹Instituto de Investigación Biomédica Sant Pau, Centro Cochrane Iberoamericano, Barcelona, España.

*mrabassa@santpau.cat



El aumento constante del volumen de la investigación en el campo de la alimentación y nutrición supone un reto para los dietistas y nutricionistas, así como para los profesionales de la salud en general (1). En este contexto, las guías alimentarias y/o nutricionales son herramientas basadas en la mejor evidencia científica disponible que facilitan una toma de decisiones informada. No obstante, a pesar de la existencia de estándares internacionalmente aceptados para la elaboración de guías basadas en la evidencia científica, la calidad metodológica de las guías alimentarias y/o nutricionales es muy variable y desafortunadamente, es todavía muy mejorable (2).

Recientemente, en una revisión realizada por nuestro grupo en un conjunto de 67 guías alimentarias y/o nutricionales (publicadas entre 1994 y 2017) evaluadas con el instrumento AGREE (*Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation*) (3) observamos que a pesar de obtener puntuaciones adecuadas

para algunos dominios: alcance y propósito, claridad y presentación; las puntuaciones para los dominios: rigor en la elaboración, participación de los implicados, aplicabilidad e independencia editorial resultaron ser bastante mejorables. Así mismo, no observamos una mejora de la calidad metodológica de las guías con el tiempo (2).

A nivel europeo se han encontrado deficiencias metodológicas importantes e inconsistencias importantes en las guías alimentarias (4). Por un lado, en relación al tipo de evidencia empleada, una minoría de ellas se ha basado en revisiones sistemáticas o, ha desarrollado revisiones sistemáticas específicas para dichas guías. Por otro lado, muy pocas guías informaron sobre los métodos que utilizó, sin incluir suficiente detalle sobre: la definición estructurada de la pregunta, la búsqueda, la selección de la evidencia, la evaluación de la calidad de la evidencia. La mayoría de ellas formuló las recomendaciones

basadas en el consenso y ninguna de ellas graduó la fuerza de las recomendaciones. Finalmente, menos de la mitad de ellas reportó las fuentes de financiación y muy pocas proporcionó la declaración de intereses.

Para abordar algunos de estos problemas metodológicos, se están proponiendo estrategias para mejorar la calidad de las guías en general así como en el ámbito de la alimentación y nutrición. Por un lado, los miembros de Cochrane Nutrition han empezado la coordinación global y el fortalecimiento de los métodos de las revisiones Cochrane, con el objetivo de abordar los posibles sesgos de la evidencia utilizada por las guías (5). Aunque las revisiones sistemáticas Cochrane son conocidas como el referente de evidencia accesible por su relevancia y su calidad para promover la toma de decisiones informadas en el ámbito de la salud, la mayoría de ellas en el ámbito de la alimentación y nutrición están dirigidas a nutrientes específicos en lugar de alimentos o patrones dietéticos (5). Por otro lado, la adherencia al instrumento AGREE II proporciona una estrategia metodológica transparente para el desarrollo de guías. Más aún, en un contexto de recursos muy limitados, la adaptación de guías de calidad, evaluadas mediante el instrumento AGREE II, es una opción para la elaboración de recomendaciones más factible para la mayoría de organizaciones (4).

Finalmente, la adherencia a métodos estructurados y consensuados como el sistema GRADE (*Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation*) permite organizar sistemáticamente y de forma explícita y transparente el proceso de formulación de las recomendaciones, evaluando la calidad de la evidencia por desenlaces de interés (6). La calidad de la evidencia se clasifica en cuatro categorías: calidad alta, moderada, baja y muy baja. De entrada las revisiones sistemáticas con ensayos clínicos aleatorizados se consideran como calidad alta y los estudios observacionales como baja. No obstante, la evidencia es menos fiable si los estudios presentan potenciales limitaciones en el diseño y ejecución (riesgo de sesgo), los resultados son imprecisos, inconsistentes (heterogeneidad), indirectos y, hay presencia de sesgo de publicación. Es decir, si los ensayos clínicos presentan varias de estas limitaciones, la confianza en la estimación del efecto observado puede ser baja o incluso muy baja. De manera similar, si los efectos de la intervención dietética son lo suficientemente grandes y consistentes y existe un gradiente dosis-respuesta entre la exposición dietética y el desenlace de interés, el sistema permite aumentar la calidad a moderada o incluso alta en estudios observacionales. La dirección y fuerza de las recomendaciones puede ser: fuerte a favor, fuerte en contra, débil a favor y débil en contra de una intervención; considerando la calidad global de la evidencia, el balance de los beneficios y riesgos e inconvenientes, los valores y preferencias desde una perspectiva individual o poblacional y el uso de recursos y costes (6). Finalmente, el sistema GRADE también permite resumir y presentar de manera óptima la mejor evidencia disponible, facilitando la diseminación de las recomendaciones para su utilización, así como su adopción o adaptación en otros contextos (7).

En el ámbito internacional se están llevando a cabo iniciativas de formulación de recomendaciones relevantes, rigurosas e independientes. Una de estas iniciativas es el proyecto NutriRECS (<https://nutrirecs.com/>), el cual tiene como objetivo desarrollar recomendaciones nutricionales mediante el sistema GRADE cuidando de manera especial minimizar los potenciales conflictos de interés (8). Recientemente, ha desarrollado recomendaciones sobre la carne roja y la carne procesada, basadas en revisiones sistemáticas de alta calidad, tanto sobre efectividad como sobre las preferencias de la población (9,10). Estas recomendaciones han sido elaboradas por un grupo de representantes de la comunidad, así como expertos a nivel internacional en epidemiología nutricional y en la elaboración de guías clínicas.

En resumen, la calidad de las guías alimentarias y/o nutricionales basadas en la evidencia es todavía bastante mejorable. En el contexto actual, es necesario aplicar estrategias metodológicas sistemáticas, transparentes y eficientes para garantizar el desarrollo de guías de alta calidad en el ámbito de la alimentación y nutrición.

conflicto de intereses

La autora expresa que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) Johnston BC, Seivenpiper JL, Vernooij RWM, de Souza RJ, Jenkins DJA, Zeraatkar D, et al. Philosophy of Evidence-Based Principles and Practice in Nutrition. *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality and Outcomes*. 2019; 3(2): 189-99.
- (2) Rabassa M, Garcia-Ribera Ruiz S, Solà I, Pardo-Hernandez H, Alonso-Coello P, Martínez García L. Nutrition guidelines vary widely in methodological quality: an overview of reviews. *J Clin Epidemiol*. 2018; 104: 62-72.
- (3) Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, et al.; AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. *J Clin Epidemiol*. 2010; 63(12): 1308-11.
- (4) Herforth A, Arimond M, Álvarez-Sánchez C, Coates J, Christianson K, Muehlhoff E. A Global Review of Food-Based Dietary Guidelines. *Adv Nutr*. 2019. pii: nmy130. doi: 10.1093/advances/nmy130.
- (5) Lawrence M, Naude C, Armstrong R, Bero L, Covic N, Durao S, et al. A call to action to reshape evidence synthesis and use for nutrition policy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016; 11: ED000118.
- (6) Sanabria AJ, Rigau D, Rotaeche R, Selva A, Marzo-Castillejo M, Alonso-Coello P. [GRADE: Methodology for formulating and grading recommendations in clinical practice]. *Aten Primaria*. 2015; 47(1): 48-55.
- (7) Alonso-Coello P, Oxman AD, Moberg J, Brignardello-Petersen R, Akl EA, Davoli M, et al.; el GRADE Working Group. [GRADE Evidence to Decision (EtD) frameworks: a systematic and transparent approach to making well informed healthcare choices. 2: Clinical practice guidelines]. *Gac Sanit*. 2018; 32(2): 167.e1-167.e10.

- (8) Johnston BC, Alonso-Coello P, Bala MM, Zeraatkar D, Rabassa M, Valli C, et al. Methods for trustworthy nutritional recommendations NutriRECS (Nutritional Recommendations and accessible Evidence summaries Composed of Systematic reviews): a protocol. *BMC Med Res Methodol.* 2018; 18(1): 162.
- (9) Zeraatkar D, Han MA, Guyatt GH, Vernooij RWM, Dib RE, Cheung K, et al. Red and processed meat consumption and risk for all-cause mortality and cardiometabolic outcomes: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Ann Intern Med.* 2019. Aceptado.
- (10) Han M, Zeraatkar D, Guyatt GH, Vernooij RWM, Dib RE, Zhang Y, et al. Red and processed meat and cancer outcomes among observational studies. *Ann Intern Med.* 2019. Aceptado.

