

**Influencia de la adherencia a la dieta sin gluten y la expectativa de autoeficacia en la calidad de vida en pacientes con enfermedad celiaca en España. (Fueyo-Díaz et al., 2020)**

*Ricardo Fueyo-Díaz es Doctor en Psicología por la universidad de Zaragoza e investigador del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Profesor del Departamento de Psicología y Sociología de la Universidad de Zaragoza.*

En las últimas décadas, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se ha convertido en un importante tema de investigación. La CVRS puede ser definida como el bienestar de la persona en su esfera física, mental y social. Existe un importante interés en identificar los factores subyacentes a esa calidad de vida para diseñar tratamientos más eficaces y eficientes para enfermedades crónicas en general y la enfermedad celiaca en particular.

El objetivo de este estudio se orientó a comprender la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes con enfermedad celiaca (EC) y sus principales determinantes. Se realizó un estudio descriptivo transversal con 738 pacientes con enfermedad celiaca de toda España que contestaron una serie de cuestionarios relacionados con la CVRS, adherencia a la dieta sin gluten (DSG) y creencias de autoeficacia entre otras variables relevantes. Se llevaron a cabo varios análisis de regresión para explorar las variables predictivas en la adherencia a la DSG y la CVRS. El 61,2% de los participantes mostraron una buena CVRS y los principales predictores fueron la autoeficacia específica, la adherencia a la dieta, la percepción del riesgo, el tiempo desde el diagnóstico y la edad. Un 68,7% de los participantes mostraron una buena o excelente adherencia a la DSG y los predictores principales fueron la autoeficacia específica, la adopción percibida de los comportamientos recomendados, la CVRS y el género. La CVRS de los pacientes con EC y la adherencia a la DSG en España son buenas. Es la expectativa de autoeficacia, medida de una manera específica y no general, la que resulta el mejor predictor tanto de la adherencia como de la CVRS. Por lo tanto, es necesario desarrollar programas para mejorar la CVRS de los pacientes con EC que se orienten al desarrollo de la autoeficacia específica.

Estos resultados están en la línea de los encontrados en investigaciones anteriores (Fueyo Díaz, Gascón Santos, & Magallón Botaya, 2016; Fueyo-Díaz et al., 2019) y nos muestran el camino acerca de lo que debemos trabajar en los programas de empoderamiento de estos pacientes (Fueyo-Díaz, Gascón-Santos, & Magallón-Botaya, 2017). Así, este tipo de programas deberían trabajar no solo los conocimientos acerca de la enfermedad celiaca y de la dieta sin gluten sino, además, la confianza necesaria para afrontar la adherencia a la dieta en situaciones cotidianas como conseguir una opción sin gluten cuando se viaja por un lugar desconocido o para rechazar un plato que no nos ofrece la suficiente seguridad. Para medir esta autoeficacia específica, este equipo de investigación ha desarrollado el cuestionario CELIAC-SE, un cuestionario de 25 ítems que evalúa el grado de confianza que el paciente celiaco tiene para seguir una dieta

sin gluten. Este cuestionario se puede administrar en no más de 15 minutos, a partir de los 12 años de edad y nos ofrece un diagnóstico del grado de autoeficacia específica que tiene el paciente con enfermedad celiaca para adoptar la dieta sin gluten en cinco entornos distintos: en el momento de la compra, al comer en casa con otras personas, al comer fuera de casa en restaurantes, y en viajes. Es esta autoeficacia medida de manera específica con este cuestionario la que se ha demostrado en estos estudios como un buen predictor tanto de la adherencia como de la calidad de vida y es por ello por lo que recomendamos trabajarla desde las asociaciones de pacientes dentro del marco de la Teoría Social Cognitiva.

Por último, estos mismos datos que nos muestran una buena adherencia y calidad de vida en general, nos marcan el camino de la mejora que se que encuentran lejos de mostrar una adherencia a la dieta sin gluten perfecta o una calidad de vida óptima. Es más, los distintos estudios mencionados muestran que siempre hay alrededor de un 10% de participantes que indican una baja autoeficacia específica, una mala adherencia y una deficiente calidad de vida y pensamos que debemos redoblar los esfuerzos en identificarlos y ayudarlos a mejorar su situación.

## REFERENCIAS

- Fueyo Díaz, R., Gascón Santos, S., & Magallón Botaya, R. (2016). *Caracterización de la población celiaca en Aragón: Aspectos psicosociales de la adherencia a la dieta sin gluten*. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, Prensas de la Universidad.
- Fueyo-Díaz, R., Gascón-Santos, S., & Magallón-Botaya, R. (2017). I can't eat that! Sticking to a gluten free diet. En L. Rodrigo (Ed.), *Celiac Disease and Non-Celiac Gluten Sensitivity* (pp. 115-134). Croatia: InTech. Recuperado de <https://www.intechopen.com/books/celiac-disease-and-non-celiac-gluten-sensitivity/i-can-t-eat-that-sticking-to-a-gluten-free-diet>
- Fueyo-Díaz, R., Magallón-Botaya, R., Gascón-Santos, S., Asensio-Martínez, Á., Palacios-Navarro, G., & Sebastián-Domingo, J. J. (2019). The effect of self-efficacy expectations in the adherence to a gluten free diet in celiac disease. *Psychology & Health*, 1-16. doi: 10.1080/08870446.2019.1675658
- Fueyo-Díaz, R., Montoro, M., Magallón-Botaya, R., Gascón-Santos, S., Asensio-Martínez, Á., Palacios-Navarro, G., & Sebastián-Domingo, J. J. (2020). Influence of Compliance to Diet and Self-Efficacy Expectation on Quality of Life in Patients with Celiac Disease in Spain. *Nutrients*, 12(9), 2672. doi: 10.3390/nu12092672