

## Valoración de la adhesión telemática a un grupo de educación nutricional para pacientes con obesidad

Josefina Salom Catalán, Gabriela N Nicola Orejas, Yolanda Ibañez Borau.

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca.

E-mail:

DOI: <https://doi.org/10.53435/funj.00865>

Recepción (primera versión): 31-Diciembre-2021

Aceptación: Abril-2022

Publicación online: N° Abril 2022

### Resumen:

La crisis sanitaria provocada por el nuevo coronavirus “COVID-19”, provocó de forma abrupta muchos cambios en cuanto a la manera de vivir, trabajar o relacionarse.

Crear un programa de educación nutricional en grupo, vía telemática, fue una respuesta de adaptación a los cambios para poder seguir ofreciendo un servicio asistencial para pacientes con obesidad mórbida que estaban en lista de espera para cirugía bariátrica.

El diseño del programa tenía un enfoque multidisciplinar con la nutrición como tema principal y otros dos pilares fundamentales del tratamiento, como son el ejercicio físico y los aspectos psicológicos.

Después de 15 sesiones semanales, los participantes contestaron un cuestionario de satisfacción para evaluar el proyecto.

### Palabras clave:

- Diseño de intervención
- Telemedicina
- Programa nutricional
- Grupo
- Obesidad
- Adherencia

## Assessment of telematic adherence to a nutritional education group for patients with obesity

### Abstract:

The health crisis caused by the new coronavirus “COVID-19”, abruptly caused many changes in the way of living, working or relating. Creating a nutritional education group programme, via telematics, was a response to adapt to the changes in order to continue offering a care service for patients with morbid obesity who were on the waiting list for bariatric surgery. The design of the programme had a multidisciplinary approach with nutrition as the main topic and two other fundamental pillars of the treatment, such as physical exercise and psychological aspects.

After 15 weekly sessions, the participants replied a satisfaction questionnaire to evaluate the project.

### Keywords:

- Intervention design
- Telemedicine
- Nutritional programme
- Group
- Obesity
- Adherence

## Introducción

La obesidad es una enfermedad crónica y multifactorial, lo que hace que su abordaje sea complejo. En la actualidad, a pesar del conocimiento de su elevada prevalencia, no se prioriza su abordaje desde el área de la salud pública.

Hasta hace unas décadas, se sabía que entre los posibles factores predisponentes, se encontraban el sexo, la edad, la genética, el sedentarismo, la conducta alimentaria, determinados fármacos, enfermedades endocrinas y la disfunción del eje hipotálamo-hipófisis.

En la actualidad, se han incorporado otros posibles factores como son: la epigenética, la cronodisrupción, la microbiota intestinal, la programación fetal, los problemas psiquiátricos, el estrés en el que vivimos, los disruptores endocrinos a los que estamos expuestos, el perfil alimentario, el nivel socioeconómico y un entorno obesogénico en nuestra sociedad (1).

En España, en 2016, según un análisis de 47 artículos (300.000 individuos), existían unos 24 millones de personas con exceso de peso y si esta tendencia no cambia se podría llegar a los 27,2 millones de casos en el año 2030 (2).

En los últimos años se reconoce la cirugía bariátrica como una opción terapéutica eficaz para pacientes con obesidad mórbida, (IMC  $\geq 40$  Kg/m<sup>2</sup> o con IMC 35-40 Kg/m<sup>2</sup> + comorbilidades asociadas graves (3)

A pesar de los resultados óptimos evidenciados y de que se trata de un tratamiento coste-efectivo eficaz, los pacientes que cumplen los requisitos para ser intervenidos, sufren en la actualidad el efecto de la pandemia que ha ocasionado un colapso del sistema y largas listas de espera para la intervención.

Durante la espera, las múltiples comorbilidades siguen empeorando (eventos cardiovasculares, diabetes mellitus, cáncer, en síndrome de apneas-hipopneas del sueño (SAHS), problemas osteoarticulares (1) y su deterioro hasta llegar a la cirugía es mayor.

Debido a que la pandemia provocada por la Covid-19 no permitía seguir con los grupos presenciales como se desarrollaban en la época pre- pandemia, Se diseñó un programa de educación nutricional grupal y digital dirigido a pacientes en lista de espera para cirugía bariátrica.

## Material y Métodos

La captación de pacientes se realizó de forma presencial desde la consulta de nutrición del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Son Espases.

Los criterios de inclusión fueron pacientes menores de 60

años en lista de espera para cirugía bariátrica y que tuviesen nociones básicas de informática, redes sociales y de nuevas tecnologías.

Durante su visita a la consulta de nutrición, se les reclutó para el programa y se les explicó la modalidad del trabajo, los pacientes fueron citados de forma presencial a una primera reunión en el salón de actos, se recogieron datos antropométricos, datos personales, se les prescribió la dieta y se les explicó claramente el cronograma que se seguiría durante todo el período. Para desarrollar el programa, se utilizó la aplicación informática de Microsoft Teams.

Al finalizar el programa de intervención, se realizó una encuesta de satisfacción donde se analizó el grado de satisfacción mediante unos cuestionarios de 24 preguntas elaborados específicamente, que valoraban el uso de las TIC (Tecnologías de la información y de la comunicación), como ayuda potencial para seguir el programa de educación nutricional y terminarlo con éxito.

## Resultados

Incluidos 37 pacientes, 22 terminaron el programa.

Los resultados fueron los siguientes:

Para valorar la adhesión al programa, la escala oscilaba entre 1 y 5, siendo 1 muy poco y 5 mucho, la puntuación media fue de 4,35, lo cual demostró que la vía telemática había impactado entre bastante y mucho en mejorar su adhesión para seguir la dieta pautada.

Las valoraciones también se situaron entre el 4 y el 5 para estimar muy positivamente que a través de las TIC era más fácil trabajar en grupo y que además propiciaban nuevos lazos entre los integrantes del conjunto.

El 55% respondieron que "no" era mejor seguir un programa de educación nutricional de forma individual que en grupo.

En cuanto a la valoración de la educación nutricional: la puntuación se situaba en 4,65 para responder que las TIC proporcionaban mayor cantidad de información.

En referencia al grado de satisfacción del programa grupal telemático, la valoración global fue de un 4,6, un 70% de ellos calificó el programa en global como muy bueno, como aparece en la Figura 1.

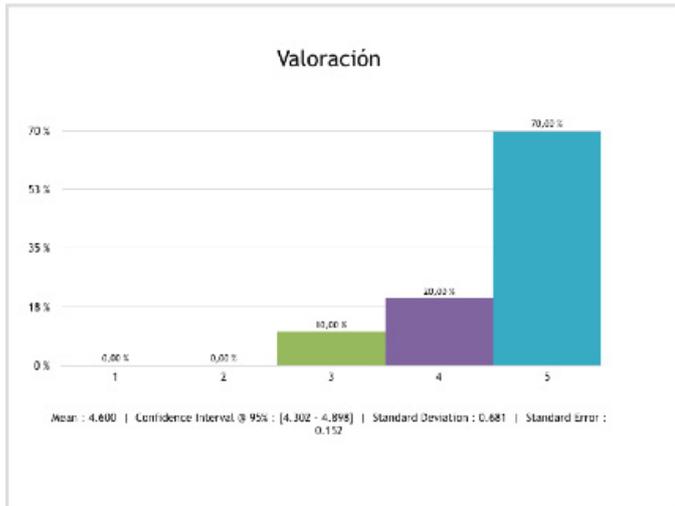


Figura 1. Clasificación global del programa. Fuente: formulario de elaboración propia mediante la plataforma QuestionPro

La valoración sobre el contenido del programa fue para un 85% entre bastante y muy motivante habiendo aprendido aspectos nuevos sobre nutrición que desconocían y que los consideraban de auténtico valor.

Al preguntarles si recomendarían este programa en versión digital, el 81% de ellos respondieron que no solo lo recomendarían, sino que animarían activamente a hacerlo y en cuanto si en el futuro elegirían un formato digital antes que uno presencial, la media obtenida de respuestas era un 4 que significaba que posiblemente sí, aunque hay que tener en cuenta que en esta ocasión las respuestas eran más variadas y se distribuían igual entre los puntos 3 (en determinadas circunstancias), 4 (posiblemente sí) y 5 (seguro que sí).

## Discusión

Aunque en un pasado reciente, los participantes no habían valorado seguir un programa vía telemática, participar en él, supuso una motivación extra y un reto ante un formato nuevo y desconocido hasta ese momento, que les ayudó a mejorar la adhesión al programa.

Para los pacientes es muy importante el apoyo dentro del grupo, ven como referencia a otros componentes que viven situaciones parecidas o iguales, que se enfrentan a ellas y que consiguen combatirlas con éxito, el grupo se potencia y toma voz propia, compartiendo sus dudas, problemas o logros que pueden servir de ayuda al resto, todo ello redundando en evitar la frustración que se genera al trabajar de forma individual (8).

El acceso a la información durante las sesiones era inmediato, desde la misma plataforma se podía acceder a internet para buscar cualquier duda sobre un etiquetado de un producto,

sobre cómo cocinar un alimento no muy común o cualquier otro tipo de información que generara alguna duda, y compartir la información en pantalla.

El uso de las nuevas tecnologías para el tratamiento de patologías crónicas, pueden ser un instrumento de gran utilidad para aumentar el compromiso y cumplimiento de los pacientes (9).

La crisis sanitaria ha impulsado este proyecto, se detectó una necesidad y se convirtió en una realidad, que se ha valorado muy positivamente en esta época de pandemia.

Independientemente de si en el futuro eligen seguir un programa similar, bien sea, digital, presencial o híbrido, existe evidencia científica en cuanto al beneficio de participar de forma repetida en programas de tratamiento de la obesidad ya que ayuda a mantener la pérdida de peso a largo plazo y afianzar las estrategias aprendidas para ello (10).

## Conclusiones

En base al resultado del cuestionario de satisfacción, seguir un programa virtual de nutrición grupal, semanal y con un enfoque multidisciplinar redundando en aumentar la adhesión para seguir el tratamiento nutricional pautado.

El entorno digital facilitó el trabajo en grupo, brindando un amplio horizonte para acceder a contenidos y a información que ha servido para aprender nuevos aspectos sobre nutrición e incorporarlos en el día a día, creando nuevas actitudes y modificando hábitos no saludables.

Se ha generado un ambiente de apoyo y cercanía que ha propiciado que se creen lazos estrechos entre los participantes y se mejore la adhesión al programa, además se han compartido experiencias personales comunes que repercutían en el bien común del grupo.

En paralelo al desarrollo del programa, han ido cambiando ciertas percepciones en cuanto a trabajar online, en parte, debido a que se ha constatado, la facilidad de uso de la aplicación, que seguir una modalidad a distancia puede ser igual de motivante que seguirla de forma presencial, que el acceso al equipo organizador es más inmediato y la comodidad de no desplazarse semanalmente al hospital.

Todo lo descrito se engloba en una valoración global muy positiva que implica la recomendación a terceros de seguir un programa de este estilo en formato digital y que en caso de repetir se optaría posiblemente por el mismo tipo de proyecto.

Nos parece importante recordar que nuestro proyecto tuvo una sesión inicial y una final presencial que confiere un modelo híbrido al programa y que es parte del éxito.

---

## Bibliografía

1. Lecube A, Monereo S, Rubio MA, Martínez de Icaya P, Martí A, Salvador J et al. *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad. Posicionamiento de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad de 2016. Endocrinol Nutr. 2016.*
2. Hernández A, Zomeño MD, Dégano IR, Pérez-Fernández S, Goday A, Vila J et al. *Exceso de peso en España: situación actual, proyecciones para 2030 y sobre coste directo estimado para el Sistema Nacional de Salud. Rev Esp Cardiol. 2019;72(11):916-924*
3. Vilchez FJ, Mateo I, Larrán L, Mayo MÁ, Pacheco JM, Prada JA et al. *Prevalencia e incidencia de obesidad en nuestro medio. Implicaciones sobre el sistema sanitario. Cir Andal. 2019;30(4):444-49*
4. Arteaga IJ, Martín AI, Ruíz de Adana JC, De la Cruz F, Torres AJ, Carrillo AC. *Bariatric Surgery Waiting Lists in Spain. OBES SURG. 2018;28:3992-3996*
5. Gerber P, Anderin C, Gustafsson UO, Thorell A. *Weight loss before gastric bypass and postoperative weight change: data from the Scandinavian Obesity Registry (SOReg). Sure Obes Relat Dis. 2016;12(3):556-562*
6. Kushner RF, Sorensen KW. *Prevention of weight regain following bariatric surgery. Curr Obes Rep. 2015;4(2):198-20618.*
7. Lewis E, Huang HCC, Hassmén P, Welvaert M, Pumpa KL. *Adding telephone and text support to an obesity management program improves behavioral adherence and clinical outcomes. A randomized controlled crossover trial. Int J Behav Med. 2019;26(6):580-590*
8. Rodríguez B, García H, de Cos AI. *Presentación de una estrategia interdisciplinaria y de carácter grupal para el tratamiento integral de la obesidad (Programa EGO). Actividad Dietética. 2010;14(2):90-95*
9. Castelnuovo G, Manzoni GM, Pietrabissa G, Corti S, Giusti EM, Molinari E et al. *Obesity and outpatient rehabilitation using mobile technologies: the potential mHealth approach. Front Psychol. 2014;5:559*
10. Bohn-Goldbaum E, Cashmore A, Fonua R, Milat A, Reid K, Shepherd L et al. *Weight change among repeat participants of an aboriginal community-based weight loss program. BMC Public Health. 2020;20(1):1003*

©2022 seco-seedo. Publicado por bmi-journal. Todos los derechos reservados.

