

Los resultados de autocuidado más importantes para personas con obesidad

Introducción

La mayoría de las personas mayores de 65 años viven con uno o más problemas de salud crónicos. La gestión de estas enfermedades representa una parte significativa de los costes de atención en salud en la actualidad: entre el 70% y el 80% *.

Los pacientes que viven con problemas de salud crónicos en su mayoría los gestionan ellos mismos, en el hogar y en la comunidad, a menudo ayudados por familiares u otros cuidadores de su entorno. Proporcionar a los pacientes el apoyo adecuado para el autocuidado para asegurar una buena convivencia con su problema de salud, es parte esencial de una buena atención y prolonga la esperanza de vida.

Los estudios sugieren que el tipo correcto de apoyo para el autocuidado puede mejorar los resultados de salud de los pacientes y aportar valor a la sociedad. Sin embargo, hoy en día los profesionales de la salud y los gestores carecen de información sobre qué actividades de apoyo de autocuidado (denominadas "intervenciones de autocuidado" o "IAC", en adelante) funcionan mejor para diferentes pacientes en diferentes contextos.

[COMPAR-EU](#) es un proyecto financiado por la Comisión Europea bajo el marco de su programa de investigación "Horizon 2020". Se inició en enero de 2018 y finalizará en diciembre de 2022. El proyecto tiene como objetivo identificar, comparar y clasificar las intervenciones de autocuidado, en adelante "SMIs" (self-management interventions) que funcionen mejor y sean coste-efectivas para personas en Europa que viven con uno de los siguientes problemas de salud crónicos: Diabetes Mellitus Tipo II (DMT2), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), obesidad e insuficiencia cardíaca.

El proyecto ha seleccionado 4 conjuntos de resultados fundamentales (COS, Core Outcome Set) para evaluar las intervenciones de autocuidado de estos problemas de salud y ayudar a desarrollar una herramienta de toma de decisiones compartida en línea para gestores, investigadores, pacientes y organizaciones del ámbito de la salud.

¿Qué es un conjunto de resultados fundamentales (COS, Core Outcome Set) ?:

Es una lista de resultados que los pacientes y los profesionales de la salud han recomendado para que los investigadores midan e informen si están llevando a cabo un estudio de investigación en un área en particular. Antes de la selección del COS, los investigadores de COMPAR-EU realizaron extensas búsquedas y análisis bibliográficos.

¿Qué nuevos conocimientos aporta esta investigación?

Una fortaleza clave de nuestro COS es que se **basa fuertemente en las preferencias de los pacientes**, al mismo tiempo que refleja las perspectivas de los profesionales de la salud y los

investigadores. Esto significa que el COS es bastante **fiable y puede usarse en entornos diferentes**. Como siguiente paso, el COS se utilizará para diseñar una herramienta en línea para apoyar la toma de decisiones compartidas por parte de los gestores, profesionales de la salud, desarrolladores de guías de gestión de enfermedades crónicas, pacientes y sus familias sobre cuáles son las SMIs más adecuadas en diferentes contextos.

¿Cómo se desarrolló el COS?

En primer lugar, los investigadores de COMPAR-EU analizaron la literatura científica y encontraron una larga lista de resultados diferentes. Después, se seleccionaron los resultados más importantes en un proceso Delphi de dos rondas realizado a pacientes o representantes de pacientes. Un proceso Delphi es una técnica para encontrar un acuerdo entre expertos a través de una serie de cuestionarios estructurados y mesas redondas. Este grupo votó **16 resultados** para formar parte del COS final. Dentro de estos 16 resultados, **6 se consideraron especialmente importantes** por parte de todos los participantes, con un elevado porcentaje de acuerdo (**70% o más**). En los otros 10 resultados, hubo más opiniones mixtas en el grupo, sin embargo, también forman parte del COS.

¿Cuáles son los resultados que los pacientes consideran más importantes?

Los **5 resultados más importantes** para los pacientes en el autocuidado de la Obesidad fueron:

**#Self-efficacy #Participation and Decisions Making #Adherence to programme
#Social interactions & #Patient-healthcare provider relationship**

Encontrará el COS completo a continuación.

Conjunto de resultados fundamentales (COS) completo para la Obesidad

COMPAR-EU	
COS Obesidad	
<u>Resultado preferido de autocuidado</u>	<u>Explicación</u>
Autoeficacia	El juicio de una persona de que es capaz de hacer algo, a menudo relacionado con un objetivo específico que quiere lograr, sensación de confianza y de tener el

	control. La alfabetización en salud es un factor que puede contribuir a la autoeficacia. ¹
Participación y toma de decisiones	Sentirse capaz de participar activamente en sus propias decisiones de cuidado y tratamiento (tanto como desee), sentirse motivado/a y capaz de participar.
Interacciones sociales	Relaciones con amigos; tener la confianza/energía/motivación para participar en actividades sociales; relaciones con la familia y/o capacidad para cuidar a los niños.
Relación paciente-profesional sanitario de referencia-equipo	Garantía y confianza en el profesional de la salud; cómo de buena es la comunicación entre el paciente y el/los profesional/es de la salud; disponer de tiempo suficiente para la consulta; como de satisfecho está el paciente generalmente con su atención; El paciente siente que tiene suficiente información.
Adherencia al programa (de tratamiento)	El nivel en que el paciente sigue el programa de tratamiento acordado, como dieta, plan de ejercicios, consejos de estilo de vida, etc. en su conjunto; tomar medicamentos recetados.
Técnicas de seguimiento (incluido el auto registro)	La medida en que un paciente (regularmente) se controla a sí mismo según lo acordado con sus profesionales de la salud, por ejemplo, sus síntomas o su peso.
Calidad de vida – Funcionamiento físico y psicológico	1) Actividades habituales: Ser capaz de realizar actividades habituales, como higiene personal, tareas domésticas, administración de finanzas. 2) Normalidad: Sentirse capaz de vivir una vida "normal". 3) Movilidad: Poder, por ejemplo, caminar, subir escaleras, agacharse, cruzar las piernas, levantarse de las sillas). 4) Trabajo: Ser capaz de realizar tareas laborales, o de aceptar un trabajo/empleo remunerado. 5) Actividades físicas: Ser capaz de participar y disfrutar de actividades físicas. 6) Depresión: Sentirse deprimido. 7) Ansiedad: Sentirse ansioso. 8) Estrés: Sentirse estresado.

¹ Tener las habilidades cognitivas y sociales que determinan la capacidad de una persona para encontrar información relacionada con la salud, comprender la información, juzgar su confiabilidad y tomar las medidas adecuadas en la vida cotidiana (por ejemplo, con respecto a las opciones de estilo de vida, el autocuidado, etc.)

Hacer frente a la enfermedad	Cómo de bien se siente una persona capaz de lidiar con el estrés u otras dificultades causadas por la enfermedad; Actitud mental hacia la enfermedad.
Activación del paciente	El conocimiento, las habilidades y la confianza que una persona tiene en la gestión de su propia salud y atención médica, incluida la sensación de ser responsable de cuidar su propia salud.
Integración en el trabajo	Ser capaz de realizar tareas laborales, o de aceptar un trabajo/empleo remunerado o de poder ser parte y sentirse incluido en un equipo, entorno de trabajo, etc.
Actividad física	Actividad física/ejercicio según lo aconsejado (Adherencia al plan de ejercicios).
Control de peso	1) Pérdida de peso: Reducción de peso. 2) Peso estable: Ser capaz de mantener un peso estable. 3) Tamaño de la cintura: Medida de la circunferencia de la cintura.
Gestión de comorbilidades	1) Control de la presión arterial: Disminución de la presión arterial o necesidad de usar menos medicamentos para la presión arterial. 2) Reducir la posibilidad de desarrollar otras enfermedades crónicas: como una enfermedad cardíaca, diabetes, enfermedad arterial coronaria, síndrome metabólico. (La obesidad es un factor de riesgo para desarrollar otras afecciones crónicas).
Coste-efectividad para el sistema de salud: resultados basados en el valor	1) Costes para el sistema de salud; ahorro de costes para el sistema de salud como resultado de la intervención de autogestión; Relación calidad-precio de la intervención de autocuidado (coste-efectividad).
RESULTADOS SUPLEMENTARIOS*	
Conductas adictivas	Por ejemplo, alcohol, drogas, juegos de azar, compras, etc. Es importante Limitar/Eliminar, si no excluir los comportamientos adictivos, especialmente el alcohol.
Calidad del sueño	1) Problemas respiratorios durante el sueño: Poder respirar fácilmente al dormir / no necesitar la máscara para dormir tanto como antes (apnea obstructiva del sueño). 2) Calidad general del sueño.
Eventos adversos a la medicación	Problemas o lesiones relacionadas con el tratamiento, como efectos secundarios de medicamentos o efectos secundarios de cirugías.

Dolor	Sentir dolor o malestar.
Vida sexual	Ser capaz de tener una vida sexual satisfactoria.

*Los resultados suplementarios son resultados que se consideraron secundarios en términos de importancia para los pacientes, los investigadores y los profesionales de la salud.

Antecedentes: Las enfermedades crónicas afectan a más del **80% de las personas mayores de 65 años**. Además, entre el **70% y el 80%** de los costes de atención en salud surgen de la gestión de enfermedades crónicas. La literatura sugiere que una **selección adecuada** de los resultados de los SMIs es **esencial** para que la investigación guíe la toma de decisiones e informe sobre las políticas. Las SMIs también pueden mejorar los resultados clínicos y sociales en enfermedades crónicas.

Qué es un autocuidado/autogestión: Autocuidado se define como "lo que los individuos, las familias y las comunidades hacen con la intención de promover, mantener o restaurar la salud y hacer frente a la enfermedad y la discapacidad con o sin el apoyo de profesionales de la salud. Incluye, entre otros, la autoprevención, el autodiagnóstico, la automedicación y la autogestión de enfermedades y discapacidades.

Los socios del proyecto son [European Patients' Forum](#); [Avedis Donabedian Research Institute](#) de España; [Institute for Medical Technology Assessment](#) de los Países Bajos; [Netherlands institute for health services research](#); [OptiMedis AG](#) de Alemania; [University of Ioannina](#) de Grecia y [Sant Pau Research Institute](#) de España.

Qué es un Lay summary: Un lay summary es un resumen en lenguaje sencillo de un proyecto de investigación que se utiliza para explicar ideas complejas y términos técnicos y científicos a personas que no tienen conocimientos previos sobre el tema. Son importantes no sólo para los pacientes, sino también para otras personas y para profesionales de la salud no especializados.

Qué es un Proceso Delphi: Una técnica que busca obtener compromiso y acuerdo sobre las opiniones de expertos en un panel temporal, a través de una serie de cuestionarios estructurados y sesiones grupales.

Quién eligió el COS de la obesidad: Los resultados fueron priorizados en un proceso Delphi de dos rondas por pacientes y representantes de organizaciones de pacientes, investigadores y profesionales de la salud de Europa en Berlín en 2018.

Qué nuevos conocimientos aportó esta investigación: una fortaleza clave del COS COMPAR-EU es que se basa en gran medida en las preferencias de los pacientes, al tiempo que reflejan las perspectivas de los profesionales de la salud, investigadores y representantes de la sociedad civil. Confiamos en que el COS y los resultados complementarios reflejen las preferencias de todas las

COMPAR-EU

partes interesadas clave. Por lo tanto, el COS resultante podría aplicarse, adaptándose al contexto, a un amplio tipo de entornos en toda Europa, e incluso en todo el mundo.

¿Quiere saber más?

Póngase en contacto con contact@self-management.eu

También puede visitar en la página web del proyecto: <https://self-management.eu/>

Coordinador del proyecto



Socios del proyecto



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 Research and Innovation Programme under grant agreement No 754936. The content of this leaflet reflects only the COMPAR-EU groups' views, and the European Commission is not liable for any use that may be made of the information contained herein.

