

Evaluación de conocimientos sobre asma en familiares de niños asmáticos con seguimiento en una consulta de neumología y alergia pediátricas

Reventós Martínez MC¹, Marín Cassinello A², Díaz García C², Martínez Olmos J², Valverde Molina J², Ruiz Merino G³.

¹M.I.R. pediatría, ²F.E.A. Neumología y Alergia pediátrica, ³Servicio de Estadística



DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

“Evaluación de conocimientos sobre asma en familiares de niños asmáticos con seguimiento en una consulta de neumología y alergia pediátricas”

Relativas a esta presentación los autores de la misma declaran la ausencia de potenciales conflictos de intereses.

1. JUSTIFICACIÓN, OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO.

La educación del paciente con asma es un elemento básico del tratamiento, ya que reduce el riesgo de padecer una exacerbación, aumenta su calidad de vida y disminuye los costes sanitarios¹⁷⁴, por lo que forma parte indispensable del ma-

- JUSTIFICACIÓN:
 - Interés creciente por **educación en asma**.
 - ¿Es adecuada la educación en asma que realizamos en consultas?
- OBJETIVOS:
 - Principal: **evaluar** el grado de **conocimiento** sobre asma en **familiares** de niños asmáticos.
 - Secundario: determinar la **necesidad** de **diseñar** un **programa educativo específico** en asma.
- DISEÑO: estudio **observacional, descriptivo y transversal**.
- DURACIÓN: agosto 2020 a marzo 2021.
- POBLACIÓN: familiares de niños de las consultas de Neumoalergología infantil de nuestro hospital.



Diagnóstico de asma
Seguimiento > 6 meses
Revisión presencial



Cuestionario incompleto
Consentimiento no firmado

2. MATERIAL Y MÉTODOS.

- MATERIAL:

Cuestionario NAKQ (*Newcastle Asthma Knowledge Questionnaire*)

- ✓ **Validez probada** para evaluar conocimientos en asma (*Praena et al*).
- ✓ **31 ítems** (síntomas, desencadenantes, mitos y tratamiento).
- ✓ Preguntas V/F (25) y preguntas respuesta abierta (6).
- ✓ Correctas 1 punto, Incorrectas/No contestadas 0 puntos.
- ✓ Mayor puntuación total = mayores conocimientos en asma.

- MÉTODOS:



1. Llegada al hospital:
 - Valoración criterios de inclusión y exclusión.
 - Información sobre el estudio.
 - Entrega *cuestionario NAKQ* y consentimiento informado.



2. Cumplimentación *cuestionario NAKQ* y consentimiento informado en sala de espera.



3. Análisis y descripción de datos (*SPSS 20.0*).

FORMA ADEL LA FOLIO DE IDENTIFICACIÓN

Hospital General Universitario
San Carlos

UNIDAD DE NEUMOALERGIA INFANTIL

Cuestionario NAKQ

Antes de comenzar a responder las preguntas del cuestionario, rellene los siguientes datos marcando con una X.

Fecha de la primera visita (a rellenar por el médico):

Familiar que acompaña al paciente en la visita actual y rellena este cuestionario:
☐ Madre ☐ Padre ☐ Otros: (indique cuál).....

Edad del acompañante: años

Nivel de estudios del acompañante:
☐ Primarios ☐ Medios ☐ Superiores

Conteste a esta pregunta solo si usted es el padre/madre del paciente ¿tiene otros hijos diagnosticados de asma?
☐ Si ☐ No.

Sexo del paciente:
☐ Niño ☐ Niña

Edad del paciente: años

Tipo de asma que presenta (mirar último informe):
☐ Leve ☐ Moderado ☐ Grave

Indique los inhaladores que emplea:.....

¿Utiliza cámara para su administración?? ☐ Siempre ☐ Nunca ☐ A veces

Este cuestionario tiene como objetivo evaluar los conocimientos sobre asma infantil de las familias de los pacientes con asma que acuden a las consultas Neumoalergia infantil de nuestro hospital. Consta de 31 ítems y valora conocimientos sobre síntomas, desencadenantes y tratamiento del asma. Tiene 25 preguntas con respuestas tipo verdadero/falso y 6 preguntas abiertas.

1. ¿Cuáles son los tres síntomas principales del asma? 1-
2-
3-

3. RESULTADOS.



n= 90



90% madres



10% padres



Primarios 16,7%
Medios 52,2%
Superiores 31,1%



16,7% Otros hijos
con asma



Seguimiento en
consulta **66,98 meses**



Cuestionario NAKQ:
puntuación media
20,41 puntos



**Correlación estadísticamente
significativa** Nivel de estudios – Nº
respuestas correctas cuestionario NAKQ

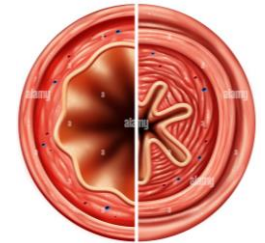
3. RESULTADOS.

Cuestionario NAKQ: pregunta a pregunta (% ACIERTOS)

CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE ASMA



1. ¿Cuáles son los tres síntomas principales del asma?	1- 2- 3-	37,8 %
3. Los niños con asma tienen las vías aéreas pulmonares anormalmente sensibles.	Rodee la correcta: Verdadero Falso	83,3%



CONOCIMIENTOS SOBRE CRISIS ASMÁTICA



6. Anote todas las cosas que sabe que precipitan un ataque de asma.	1- 2- 3-	30 %
11. ¿Qué tratamientos (medicinas) para el asma son útiles durante un ataque de asma?	1- 2-	4%



3. RESULTADOS.

Cuestionario NAKQ: pregunta a pregunta (% ACIERTOS)

CONOCIMIENTOS SOBRE TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO



12. Los antibióticos son una parte importante del tratamiento para la mayoría de los niños con asma.	Rodee la correcta: Verdadero Falso	74,4%
10. Anote dos tratamientos (medicinas) para el asma que se toman regularmente todos los días.	1- 2-	36,7%
31. Los niños con síntomas frecuentes de asma deberían tomar medicinas preventivas.	Rodee la correcta: Verdadero Falso	80%



CONOCIMIENTOS SOBRE FALSOS MITOS

17. El asma es infecciosa (es decir, te lo puede contagiar otra persona).	Rodee la correcta: Verdadero Falso	100%
---	--	------

4. DISCUSIÓN.

➤ CUESTIONARIO NAKQ



- Fácil acceso.
- Probada validez para medir Conocimientos en asma.

Versión española del NAKQ. Adaptación transcultural y análisis de fiabilidad y validez

M. Praena Crespo^{a,*}, A. Lora Espinosa^b, N. Aquino Llinares^c, A.M. Sánchez Sánchez^c y A. Jiménez Cortés^d

Conclusiones: la versión española del NAKQ es aceptable y equivalente culturalmente a la versión original y tiene un buen grado de fiabilidad, validez y reproducibilidad.



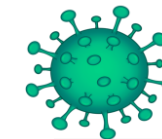
- Difícil interpretación.
- ¿Utilidad de algunas preguntas?
- ¿Correlación con los conocimientos en asma?

15. Si una persona muere de un ataque de asma, esto normalmente quiere decir que el ataque final debió de haber comenzado tan rápidamente que no hubo tiempo para empezar ningún tratamiento.

16. Las personas con asma normalmente tienen "problemas de nervios".

➤ LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Pequeño tamaño muestral: baja presencialidad por pandemia, carga de trabajo...
- Diseño del estudio: ¿cómo influye el nivel de estudios?



La OMS pide al mundo que se prepare para una pandemia

Los brotes del coronavirus se agravan en Italia. El organismo asume que "no es realista" detener la expansión. Las Bolsas pierden más del 4% en su peor sesión desde el inicio del brote.

EMERGENCIA SANITARIA

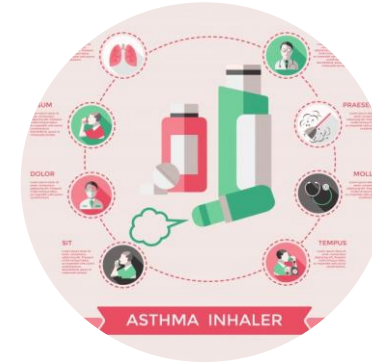
El Covid-19 ya es pandemia

La OMS confirma el alcance global del virus. Sanidad admite que la situación no se podrá controlar en España antes de dos meses y Catalunya activa el estado de alerta

SOCIEDAD / P. 24 A 25 Y EDITORIAL

5. CONCLUSIONES.

1. **Carga de la enfermedad** e implicación: **madre >>>** padre, deseable una distribución equitativa.
2. El **nivel de estudios del familiar** se relaciona con el **nivel de conocimientos** en asma de forma positiva.
3. **Carencias importantes en aspectos básicos de la enfermedad** (síntomas, tratamiento, desencadenantes).
4. Proponemos **optimizar la educación sanitaria** prestada a nuestros pacientes elaborando un **programa educativo específico**.



6. BIBLIOGRAFÍA.

1. Asher MI, Rutter CE, Bissell K, Chiang CY, El Sony A, Ellwood E, Ellwood P, García-Marcos L, Marks GB, Morales E, Mortimer K, Pérez-Fernández V, Robertson S, Silverwood RJ, Strachan DP, Pearce N; Global Asthma Network Phase I Study Group. Worldwide trends in the burden of asthma symptoms in school-aged children: Global Asthma Network Phase I cross-sectional study. Lancet. 2021 Oct 30;398(10311):1569-1580. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01450-1. Epub 2021 Oct 28. PMID: 34755626; PMCID: PMC8573635.Ortega Casanueva C, Pellegrini Belinchón J. Asma: educación sanitaria, autocontrol y medidas preventivas. Pediatría integral [revista en Internet]* año 2012 [fecha de consulta: 27/12/2021]**; XVI(2): páginas 141-148.
2. Lack, S. (2012). Education of the Pediatric Patient With Asthma: A Literature Review. Journal of Pediatric Nursing, 27(2), 174–176.
3. Castillo Laita JA, De Benito Fernández J, Escribano Montaner A, Fernández Benítez M, García de la Rubia S, Garde Garde J, et al. Consenso sobre el tratamiento del asma en pediatría. An Pediatr (Barc). 2007; 67(3): 253-73.
4. Wolf FM, Guevara JP, Grum CM, Clark NJM, Cates CJ. Educational interventions for asthma in children (Cochrane Review). En: The Cochrane Library, Issue 4 Chichester UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2003.
5. Gibson PG, Powell H,Written actions plans for asthma: an evidence-based review of the key components. Thorax. 2004; 59: 94-9.
6. Praena Crespo M, Lora Espinosa L, Aquino Linares N, Sánchez Sánchez A, Jiménez Cortés A. Versión española del NAKQ. Adaptación transcultural y análisis de fiabilidad y validez. An Pediatr (Barc). 2009;70:209-17.