Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1378

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3955 - NIVEL DE CONTROL DE ASMA Y USO DE DISPOSITIVOS INHALADORES. INTERVENCIÓN EN UN CUPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

A. Pérez de Armas[a], F. Cuevas Fernández[b] y Á. Febles González[c]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Barranco Grande. Santa Cruz de Tenerife.[b] Médico Adjunto de Familia. Centro de Salud de Barranco Grande. Santa Cruz de Tenerife.[c]Médico Residente de Aparato Digestivo.

Resumen

Objetivos: Valorar el impacto de una intervención educativa-terapéutica sobre nivel de control de asma, correcta utilización de los inhaladores y calidad de vida en Atención Primaria.

Metodología: Diseño: estudio cuasi-experimental de antes-después con un solo grupo. Ámbito: centro urbano docente. Población a estudio: adultos con diagnóstico de asma en Drago-AP de un cupo médico. Selección de pacientes: mediante listado de pacientes con asma y con cita telefónica. Variables: se realizaron dos mediciones, una previa a la intervención educativo-sanitaria y control a los seis meses. Variables recogidas: edad, sexo, IMC, nivel de estudios (CITE), índice de Charlson, fármaco inhalado y dispositivos, tabaquismo, nivel de control del asma (GEMA 4.0), flujo espiratorio máximo (Peak-Flow Meter), correcta utilización de los inhaladores (SEPAR 2013), cumplimiento terapéutico (TAI-12) y calidad de vida (miniAQLQ test). Análisis estadístico: SPSS v22.0.

Resultados: Participaron 38 de 49 pacientes con asma, de 45,79 años de media (DT: 20,68), 71,1% mujeres. Completaron el estudio 37 pacientes. 65,8% utilizaba el inhalador incorrectamente y 3 pacientes cumplieron adecuadamente el tratamiento. A los seis meses un 19,93% utilizaba mal el inhalador (p 0,05). El incumplimiento inconsciente se asoció a peor control de enfermedad (96,4% vs 70%; p = 0,019). Tipo de incumplimiento: errático (86,8%), deliberado (47,7%) e inconsciente (73,7%), siendo significativo el descenso del incumplimiento inconsciente (24,2% p 0,05). Nivel de control del asma: 10,5% buen control, 47,4% control parcial y 42,1% mal control previamente a la intervención, frente 40,54%, 40,54% y 18,91% de buen, parcial y mal control respectivamente a los seis meses (p 0,05). Calidad de vida: media inicial de 63,79, superior en segundo control 78,05 (p 0,05). PEF total medio: 380 l/min en primer control frente a 414,32 (p 0,05), %PEF estimado por sexo, talla y peso inicial = 76% frente 82,24% posterior (p 0,05).

Conclusiones: La intervención educativa y sanitaria diseñada para realizar de forma multidisciplinar en la consulta de AP, consigue dotar a los pacientes de un mejor control de asma, mejor calidad de vida y menor obstrucción del flujo aéreo a medio plazo. Queda pendiente seguimiento anual.

Palabras clave: Asma. Atención primaria. Calidad de vida.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.