



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1622 - CUESTIONARIO DE CREENCIAS SOBRE TRATAMIENTO INHALADO EN PACIENTES CON EPOC. VALIDACIÓN

P. Colacicchi^a, P. Polo Barrero^a, I. Rivera Ríos^b, C. Navarro Guitart^a, A. Gaspar Solanas^c y F. Muñoz Cobos^d

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palo. Málaga. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto de la Torre. Málaga. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palo. Málaga. ^dMédico de Familia. Centro de Salud El Palo. Málaga.

Resumen

Introducción: Lo que los pacientes conocen de las enfermedades no coincide con la perspectiva de los profesionales ni con las aportaciones de los estudios científicos. Existen creencias erróneas sobre el uso de inhaladores que condicionan la adherencia al tratamiento. La perspectiva de los pacientes respecto a la adherencia a la terapia inhalada ha sido insuficientemente explorada en el caso de la EPOC.

Objetivos: Diseñar y validar un cuestionario para detectar creencias erróneas sobre tratamiento inhalado en pacientes con EPOC.

Diseño: Estudio descriptivo transversal.

Emplazamiento: Atención Primaria, Centro de Salud urbano.

Material y métodos: Criterios de inclusión sujetos: pacientes con diagnóstico de EPOC en historia clínica informatizada en 2018 (código CIE 490-496) y con tratamiento inhalado continuado. Criterios de exclusión: pacientes con deterioro cognitivo o cualquier condición que le impida cumplimentar el cuestionario. Incapacitados. Enfermedad terminal. Deterioro físico que le impida la asistencia a consulta. Muestreo: Aleatorio sistemático. Tamaño muestral $n = 243$ pacientes para proporción no conocida, nivel de confianza 95% y precisión 95%. Variables: edad, sexo, nivel educativo, gravedad según GOLD, número de agudizaciones/año, años de evolución de la enfermedad, hábito tabáquico, tipo de tratamiento inhalado. Elaboración del cuestionario: cuestionario de sentencias obtenidas de los resultados de un estudio cualitativo con entrevistas con aportaciones de la bibliografía, con respuesta dicotómica: Sí/No/NC. Elaboración de sentencias a partir de los resultados de las entrevistas grupales y bibliografía. Revisión por profesionales de medicina de familia, neumología, urgencias y farmacéuticos que atienden habitualmente a pacientes con EPOC (validez facial). Pilotaje por pacientes con EPOC. Elaboración del cuestionario definitivo. Análisis estadístico: se medirá la consistencia interna mediante el alfa de Cronbach y la validez de constructo mediante análisis factorial. Limitaciones: de selección: exclusión de pacientes con limitaciones, pérdidas, centros de salud no aleatorios. De información: efecto Hawthorne, falta de comparación con “patrón oro”.

Aplicabilidad: El cuestionario de creencias validado podrá aplicarse para detectar y corregir creencias erróneas respecto al tratamiento inhalado con lo que mejorará la adherencia al tratamiento y el control de la enfermedad.

Aspectos ético-legales: Se utilizará consentimiento informado. Se garantiza la confidencialidad aplicando la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, los principios éticos de la declaración de Helsinki (Fortaleza 2013), y las directrices de buenas Prácticas Clínicas.

Palabras clave: Enfermedad pulmonar. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Encuestas y cuestionarios.