

CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON ASMA SEGUIDOS EN LA CONSULTA DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL INFANTIL DR. ROBERT REID CABRAL DURANTE EL PERIODO ABRIL - MAYO 2018, SANTO DOMINGO, REPÚBLICA DOMINICANA

Quality of life of patients with asthma followed in the pulmonology clinic of the Dr. Robert Reid Cabral Children's Hospital during the period April - May 2018. Santo Domingo. República Dominicana

Ricardo Elias Melgen*, Noa Montilla Brito**

Fecha de recibido: 6 noviembre, 2018 • Fecha de aprobado: 16 diciembre, 2018

Cómo citar: Elias Melgen R, Montilla Brito N. Calidad de vida de los pacientes con asma seguidos en la consulta de neumología del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral durante el período abril-mayo 2018, Santo Domingo, República Dominicana. cysa [Internet]. 10 abr. 2019 [citado 12 abr. 2019];1(1):37-1. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/1329>

Resumen

Antecedentes: la calidad de vida en pacientes asmáticos es de interés particular, y es uno de los aspectos que se ve afectado por la enfermedad. Los niños con asma no sólo padecen las consecuencias físicas de la enfermedad, sino también el impacto en la esfera social, emocional y educativa.

Objetivo: determinar la calidad de vida en pacientes con asma seguidos en la Consulta de neumología del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral, período abril –mayo 2018.

Método: estudio descriptivo para determinar la calidad de vida en pacientes con asma entre 6-17 años de edad seguidos en la consulta de neumología del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral, período abril –mayo 2018. Se utilizó el cuestionario PAQLQ por sus siglas en inglés (Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire)

Resultados: se evaluaron 43 pacientes, 59% masculinos; 93% entre edad de 7-12 años. 65% no practican deporte por molestias como tos (58%), aparición de episodio

agudo (49%), falta de aire o silbido (39,5%) y sensación del “pecho apretado” en 37%. 77% sintió cansancio en algún momento de las actividades diarias, 60.4% sintió dificultad para respirar, 39.6% presentó falta de aire, 32.6% desesperación nocturna y 32.5% problemas para dormir. 56% se sintió incómodo en algún momento, 49% refirió algún grado de preocupación, 37% presentó mal humor, 30% enojo, 28% asustado y 11% refirió haber sentido algún grado de decepción.

Conclusión: se destaca un porcentaje significativo de pacientes con alguna alteración de la calidad de vida.

Palabras claves: Asma; Control del asma; Evaluación del Asma; Calidad de vida; Cuestionario PAQLQ.

Summary

Background: the quality of life in patients with asthma is of particular interest and one of the aspects that are affected by the disease. Children with asthma not only suffer the physical consequences of the disease, but also the impact in the social, emotional and educational sphere.

Objective: to determine the quality of life in patients with asthma followed in the pulmonology clinic of the Dr. Robert Reid Cabral Children's Hospital in the period of April-May 2018.

Method: a descriptive study was conducted to determine the quality of life in patients with asthma between 6-17

*Departamento de Neumología Pediátrica Hospital Infantil Dr. Rober Reid Cabral, Centro Nacional de Investigación en salud Materno infantil Dr. Hugo Mendoza (CENISMI), República Dominicana. Email: reliasmelgen@yahoo.es

** Residencia de Pediatría Hospital Infantil Dr. Rober Reid Cabral, República Dominicana. noamontilla@hotmail.com

years of age followed in the pulmonology clinic of the Dr. Robert Reid Cabral Children's Hospital in the period April-May 2018. The PAQLQ questionnaire was used (Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire)

Results: 43 patients were evaluated, 59% male sex; 93% between the age ranges of 7-12 years. 65% do not practice sports due to discomfort such as cough (58%), appearance of acute episode (49%), shortness of breath or whistle (39.5%) and feeling of "tight chest" in 37%. 77% felt tired at some point of daily activities, 60.4% felt difficulty breathing, 39.6% had shortness of breath, 32.6% nighttime desperation and 32.5% sleep problems. 56% felt uncomfortable at some point, 49% reported some degree of concern, 37% presented a bad mood, 30% angered, 28% scared and 11% reported having felt some degree of disappointment.

Conclusion: It highlights a significant percentage of patients with some alteration of the quality of life.

Keywords: Asthma; Asthma control; Asthma Evaluation; Quality of life; PAQLQ questionnaire

Introducción

La información que se obtiene del estado de salud de los niños y adolescentes se basa fundamentalmente en los síntomas y parámetros fisiológicos, generalmente esta información se obtiene de los padres o tutores; pero la percepción que tienen no siempre coincide con la vivencia del paciente. Las medidas de la calidad de vida relacionada con la salud están siendo útiles para valorar de una forma más integral la enfermedad y su repercusión en la vida diaria.

La Organización Mundial de la Salud define calidad de vida como la percepción personal que un individuo tiene de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de los valores que lo rigen, en relación con sus objetivos, expectativas, e intereses. De esta manera, la salud, las sensaciones somáticas como el dolor o la satisfacción, la capacidad funcional, el bienestar emocional, psicológico y social son dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud; una mejora en la calidad de vida está relacionada a un mejor estado de salud.^{1,2}

La calidad de vida en pacientes con problemas crónicos es de interés particular y se ve afectada en el asma, enfermedad crónica más frecuente en la edad pediátrica y con claro incremento en su prevalencia en las últimas décadas. Los niños con asma no sólo padecen las consecuencias físicas de la enfermedad, sino también el impacto en la esfera social, emocional y educativa.³

El Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire (PAQLQ), desarrollado y validado en su versión original inglesa, mide a través de 23 preguntas; los síntomas, la función emocional y las actividades de la vida diaria, lo que permite evaluar de forma global la calidad de vida del niño asmático.^{4,5,6}

El objetivo de la presente investigación es la de determinar la calidad de vida en pacientes con asma seguidos en la Consulta de neumología del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral en el período de abril –mayo 2018.

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo para determinar la calidad de vida en pacientes con asma seguidos en la Consulta de neumología del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral en el período de abril – mayo 2018.

Se utilizó el cuestionario de calidad de vida en asma pediátrica, PAQLQ por sus siglas en inglés (Pediatric Asthma Quality of Life Questionnaire) y validado en su versión original inglesa, el cual mide a través de preguntas los síntomas, la función emocional y las actividades de la vida diaria del paciente y permite evaluar de forma global la calidad de vida del niño asmático.

Se incluyeron pacientes entre 6-17 años de edad con diagnóstico de asma seguido por el departamento de neumología del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral, se excluyeron aquellos pacientes con otras comorbilidades además del asma.

La recolección de datos se realizó durante el periodo abril – mayo del 2018 a través de un formulario integrado por 26 preguntas, y que contiene datos socio demográficos de los pacientes e información relacionada con diagnóstico de asma tales como: calidad de vida, molestia de los síntomas, frecuencia de los síntomas, actividad física, complicaciones, etc.

Los datos se procesaron mediante el paquete estadístico Epi-Info 2007, y el análisis se realizó mediante estadística descriptiva. Toda información recolectada se utilizó bajo estricta confidencialidad y previa recolección se solicitó asentimiento y consentimiento informado al niño y al cuidador.

Resultados

Se evaluaron 43 pacientes, el 59% (24) de sexo masculino; el 93% (40) se encontraba entre los rangos de edad de 7-12 años, el 51% (22) vivían en zona urbana. El 49% (21) de los pacientes vivía en una familia nuclear y el 32.5% (14) vivía con un equivalente familiar, la persona que acompañaba el paciente era desempleado en el 14% (6). (Tabla 1)

Tabla 1. Características Sociodemográficas

Variables	No.	%
Sexo masculino	24	59
Edad entre 7-12 años	40	93
Lugar de residencia en zona urbana	22	51
Paciente vivía en una familia nuclear	21	49
Paciente vivía con un equivalente familiar	14	32.5
Acompañante estaba desempleado	6	14

Fuente: Expedientes clínicos Departamento Neumología HIRRC. Cuestionario PAQLQ

El 65% (28) de los pacientes refirió no practicar deportes de forma regular y al preguntarles que tan molesto estuvo la semana pasada al realizar actividad deportiva; el 58% refirió sentir algún grado de molestia por la tos, el 49% sintió algún grado de molestia a causa de una crisis, el 39.5% refirió sentir molestia a causa del silbido y por falta de aire y el 37% refirió algún grado de molestia al sentir “el pecho apretado”. (Tabla 2)

Tabla 2. Al realizar actividad deportiva. ¿Qué tan molesto estuviste la semana pasada...

	Algún grado de molestia (%)	Nada o casi nada de molestia (%)
al toser?	58	42
a causa de una crisis?	49	51
a causa del silbido?	39.5	60.5
a causa de sentir el pecho apretado?	37	63
a causa de la falta de aire?	39.5	60.5

Fuente: Expedientes clínicos Departamento Neumología HIRRC. Cuestionario PAQLQ

Al preguntar al paciente, como se sintió la semana anterior a la encuesta en sus actividades diarias; el 77% refirió haberse sentido cansado en algún momento, 32.6% refirió haber sentido desesperación nocturna en algún momento, 39.6% refirió haber presentado falta de aire en algún momento, 32.5% refirió problemas para dormir, 60.4% dificultad para respirar. (Tabla 3)

Tabla 3. ¿Con qué frecuencia la semana pasada te sentiste...

	Algún grado de frecuencia (%)	Nunca o casi nunca (%)
Cansado?	77	23
Con desesperación nocturna?	67	33
Sin aire?	40	60
Con problemas para dormir?	32.5	67.5
Con dificultad para respirar?	60	40

Fuente: Expedientes clínicos Departamento Neumología HIRRC. Cuestionario PAQLQ

Al evaluarse la función emocional de estos pacientes; el 11% refirió haber sentido algún grado de decepción en algún momento de la semana anterior a la encuesta, el 49% refirió algún grado de preocupación en algún momento, el 37% presentó mal humor, el 30% enojo, el 56% se sintió incómodo, y el 28% asustado. (Véase la tabla 4)

Tabla 4. ¿Con qué frecuencia en la semana pasada te sentiste...

	Algún grado de frecuencia (%)	Nunca o casi nunca (%)
Decepcionado?	11	89
Preocupado?	49	51
Enojado?	30	70
De mal humor?	37	63
Incomodo?	56	44
Asustado?	28	72

Fuente: Expedientes clínicos Departamento Neumología HIRRC. Cuestionario PAQLQ

Discusión

El asma afecta a más de 300 millones de personas en el mundo y es la enfermedad crónica más frecuente en la edad pediátrica con un claro incremento en su prevalencia en las últimas décadas.⁷

Como toda enfermedad crónica puede producir restricciones en los aspectos físicos, emocionales y sociales de la vida de los pacientes; pero generalmente la evaluación del paciente asmático se hace por la frecuencia de la sintomatología y por valores de la función pulmonar⁸ y pocas veces se abordan aspectos relacionados con la calidad de vida del paciente.

Muchas veces, aun el paciente tenga un buen control del asma, presenta afectación de su calidad de vida y esto podría estar influenciado por la falta de información sobre la enfermedad.⁹

Se evidencia en este estudio, como un significativo porcentaje de los pacientes presentan alguna alteración en su calidad de vida, lo que limita a que el 65% de ellos no practiquen deporte, por presentar alguna molestia al realizar actividad física.

Las molestias que presentan estos pacientes al practicar algún deporte son: la tos en el 58% de los casos, aparición de un episodio agudo de asma en el 49%, sensación de falta de aire o silbido en el 39.5% y sensación del “pecho apretado” en el 37%.

Por otro lado, el 77% refirió haberse sentido cansado en algún momento al realizar las actividades diarias, 60.4% refirió sentir dificultad para respirar, 39.6% haber presentado falta de aire en algún momento, 32.6% haber sentido desesperación nocturna y 32.5% refirió problemas para dormir.

Ante esta situación, el aspecto emocional del paciente se ve alterado y se pudo evidenciar como el 56% de los pacientes se sintió incómodo en algún momento, el 49% refirió algún grado de preocupación, el 37% presentó mal humor, el 30% enojo, el 28% asustado y el 11% refirió haber sentido algún grado de decepción.

Es evidente que el asma como enfermedad crónica puede tener un considerable impacto en la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes, por lo que es importante identificar las variables que determinan el grado de afectación.

Conclusión

Un porcentaje significativo de los pacientes estudiados presentaron alguna alteración de la calidad de vida; la evaluación integral del niño asmático debe ser, no solo desde el punto de vista clínico y de la función pulmonar, sino que debe también evaluar los aspectos relacionados con la actividad diaria y la esfera emocional del paciente, lo que contribuirá en la mejoría de su calidad de vida.

Bibliografía

1. Alfonso Urzúa M. & Alejandra Caqueo-Urizar. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica* 2012, Vol. 30, N°1, 61-71. Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
2. Samantha A. Miadich, Robin S. Everhart, Adrienne P. Borschuk, Marcia A. Winter, Barbara H. Fiese. Quality of Life in Children With Asthma: A Developmental Perspective. *J Pediatr Psychol.* 2015 Aug; 40(7): 672-679. Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4505073/>
3. A. Vidal G. ET AL. Calidad de vida en el niño asmático y su cuidador *Rev Chil Enf Respir* 2007; 23: 160-166. Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482007000300002
4. Vidal A. Cuestionarios de control de asma pediátrica y calidad de vida. *Revista Chilena de Pediatría Volumen 85 - Número 3 - Mayo - Junio 2014* Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v85n3/art13.pdf>
5. Navarro Merino M, Crespo Moreira P, Taboada Prieto S. Calidad de vida. Objetivo de la educación en el asma. Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en http://personal.us.es/mpraena/7curso/calidad_de_vida/index.htm
6. C. Sanjuás et al. Cuestionario de calidad de vida en pacientes con asma: la versión española del asthma quality of life questionnaire. *Archivos de Bronconeumología.* Vol. 31, núm. 5, 1995. Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en <http://www.archbronconeumol.org/index.php?p=revista&tipo=pdf-simple&pii=s0300289615309273>.
7. The Global Asthma Network . The Global Asthma Report 2018. Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en <http://www.globalasthmanetwork.org/Global%20Asthma%20Report%202018.pdf>
8. Global Initiative for Asthma. Guía de bolsillo para el manejo y la prevención del asma. 2016. Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2016/10/WMS-Spanish-Pocket-Guide-GINA-2016-v1.1.pdf>
9. M. C. Pinchak, T. Matelzonas, M. J. Da Rosa y col. Calidad de vida del niño asmático y su cuidador en centros públicos y privados de Montevideo (2009 a 2010). *Arch. Pediatr. Uruguay.* vol.84 no.1 Montevideo 2013. Consultado el 14 de septiembre 2018. Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492013000100003