

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**



**FACULTAD DE MEDICINA**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADOS E INVESTIGACION**

**SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL  
DIRECCION DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION  
SUBDIRECCION DE ENSEÑANZA  
DEPARTAMENTO DE POSGRADO**



**CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA MÉDICA.**

**“EVALUACION DE LOS CURSOS EDUCATIVOS IMPARTIDOS A FAMILIARES  
DE PACIENTES ASMATICOS PEDIATRICOS EN EL HOSPITAL PEDIATRICO  
ARAGON”**

**TRABAJO DE INVESTIGACION CLINICA**

**PRESENTA:**

**DR. ANTONIO F. GAMIÑO ZENTENO**

**PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA MEDICA**

**DIRECTOS DE TESIS  
DR. LUIS MARTIN HERNANDEZ MORA**

**MÉXICO, DISTRITO FEDERAL.  
ENERO**

**2000**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Vo. Bo.

Dr. David Jiménez Rojas

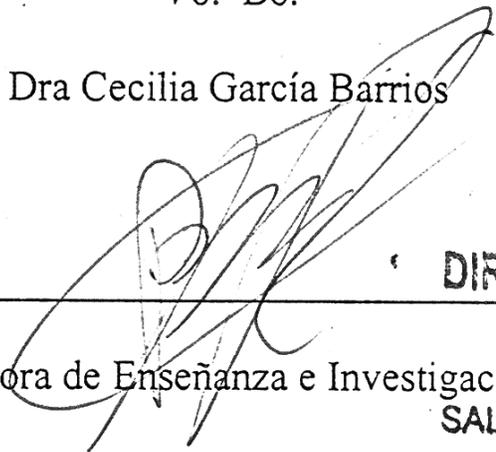


---

Profesor Titular del Curso de Especialización  
en Pediatría

Vo. Bo.

Dra Cecilia García Barrios



**DIRECCION DE EDUCACION  
E INVESTIGACION**

---

Directora de Enseñanza e Investigación. SECRETARIA DE  
SALUD DEL DISTRITO FEDERA

## **INDICE.**

RESUMEN	1
INTRODUCCION	3
MATERIAL Y METODOS	7
RESULTADOS	9
DISCUSION	10
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	12
ANEXOS	14

## RESUMEN.

### **EVALUACION DE LOS CURSOS EDUCATIVOS IMPARTIDOS A FAMILIARES DE PACIENTES ASMATICOS PEDIATRICOS EN EL HOSPITAL PEDIATRICO ARAGON.**

El asma es una entidad importante por el hecho de ser la primera enfermedad crónica dentro del entorno pediátrico. Como sabemos son diversos los factores los que influyen en la aparición de los eventos agudos; por lo que es importante manejar de una forma integral al paciente y no solo centrarse en el método farmacológico. Es una realidad que no se ha considerado relevante el aspecto educativo, para el control de esta enfermedad, que nos permitiría que el paciente y sus familiares conozcan profundamente las causas, medicamentos, aspectos emocionales y clínicos, con la siguiente participación de los mismos para el manejo y control del mismo paciente.

El objetivo principal de este estudio fue evaluar el impacto de los cursos educativos impartidos a familiares de pacientes Pediátricos asmáticos.

Para la realización de este estudio se contó con 180 familiares de pacientes asmáticos en los seis cursos que se impartieron de abril a septiembre de 1999. Para la formación de los grupos por curso se tomaron a 30 familiares por cada uno. Se les practico un cuestionario precurso y otro al final del curso. Se calificaron los familiares de acuerdo a la escala elaborada (malo 0-5 puntos: regular 6-7 puntos: Bueno 8 puntos y muy bueno 9-10 puntos). Por otra parte se tomó al grupo del primer curso para monitorizarlo durante seis meses subsecuentes previa investigación de los eventos agudos deis meses anteriores al curso y comparar los resultados obtenidos

En lo que concierne a resultados encontramos que la mayoría de los familiares eran del sexo femenino (madres) en relación con sexo masculino (padres). En cuanto a la evaluación precurso se observó que la mayoría de los familiares obtuvieron una calificación mala y en contraparte de obtuvo que los familiares mejoraran el grado de conocimientos sobre el asma al final del curso teniendo la mayor parte de los familiares una calificación muy buena. Por otra parte el grupo que siguió durante los seis meses posteriores al curso presento un descenso en la aparición de los eventos agudos, en contraste a los seis meses previos al curso.

Nosotros concluimos que incremento el grado de conocimiento al termino de los cursos educativos reflejándose en las calificaciones obtenidas por los familiares; asimismo se observó un descenso en forma importante en la presentación de los eventos agudos en el grupo que se monitorizo durante los seis meses posteriores al curso.

Por último es importante hace hincapié en el personal de salud para manejar el aspecto educativo hacia los familiares y al propio paciente ya sea en su hospitalaria o bien consulta externa.

## INTRODUCCION

El objetivo de este trabajo fue el de evaluar los cursos educativos para familiares de pacientes asmáticos y observar si los cursos acerca de asma a los familiares mejoran el conocimiento y mejor manejo del paciente asmático.

Como sabemos el asma es la causa principal de ausentismo escolar ya que es la primer enfermedad crónica en la infancia; hasta el 10-15% de los niños y el 7-10% de las niñas pueden tener asma en algún momento durante su infancia. En la República Mexicana no se conocen cifras exactas pero de acuerdo con algunos estudios parciales sobre la prevalencia en diferentes ciudades del país es de 8-11% de los sujetos en edad escolar. El asma es más frecuente en varones (3:1) relación que en la adolescencia se iguala.

El asma no puede conducir a graves trastornos psicosociales en la familia.. Con el tratamiento apropiado sin embargo casi siempre es posible un adecuado control de los síntomas (1, 2, 3).

Han transcurrido muchos simposios, congresos y reuniones de expertos para definir en forma clara y precisa lo que es el asma, pro en la mayoría de ellos solo se llega a descubrir lo que sucede en las vías respiratorias. Puede definirse con base en su causa, cambios morfológicos. Alteraciones funcionales, emocionales o manifestaciones clínicas.

En la mayoría de las definiciones se observan tres características que parecen hallarse en todos los pacientes.

- 1) Obstrucción al flujo del aire (reversible en la mayoría de los casos)
- 2) Inflación de la vía respiratoria.
- 3) Respuesta exagerada de esta a diferentes estímulos (10.14)

Por otra parte hay que recordar que el diagnostico de asma es básicamente clínico y no existen pruebas de laboratorio que lo establezcan; aunque las pruebas de función pulmonar son las que a la postre confirman este.

Los síntomas principales incluyen tos, sibilancias, sensación de opresión en el pecho y "falta de aire" los cuales parecen en mayor o menor grado; pero quizá no se encuentran todos en un momento dado. Cabe considerar factores como precipitantes.

Como ya vimos es asma es una entidad complicada por lo mismo es difícil su manejo; a pesar del avance en el conocimiento de la fisiopatología, aparición de nuevos medicamentos. Por lo que es importante manejarlas desde diferentes puntos como sería un diagnóstico oportuno, utilizando adecuada de medicamentos, mejora del medio ambiente en el que se desenvuelva el paciente asmático, prevención de infecciones, mejor capacitación del personal de salud; así como no olvidar el aspecto educativo para que los pacientes conozcan mejor la enfermedad y sea posible el control adecuado de las misma (7,9,11,12).

Se han realizado diversos trabajos en cuanto al aspecto educativo algunos con buenos resultados y otros no muy buenos debidos a que no han sido integrales. Uno de esos estudios consistió en elaborar un programa educativo en relación hacia los familiares que fumaban y los que no fumaban el cual se reportó efectivamente que los pacientes que tenían familiares fumadores presentaban más eventos agudos con difícil manejo y control en contraste con los que fumaban.

Otro estudio consistió en llevar a cabo un programa educativo en pacientes escolares a nivel escolar pero sin tomar en cuenta a los familiares que realmente son los encargan del manejo y control del paciente, obteniendo no muy alentadores.

Algunos otros manejados por enfermeras con visitas domiciliarias pero sin contar con el sustento clínico(8); otros cuantos con un Universo muy grande pero sin contar con el personal necesario (4, 5, 16, 17).

Ahora bien en México al parecer existen programas referentes al aspecto educativo sin embargo no existe información clara y precisa que nos indiquen realmente su efectividad.

Por lo anterior este trabajo se realizara de manera integral contando con el apoyo de médico, enfermeras, trabajo social y psicología para poder abordar de una forma más completa todo relacionado con la enfermedad.

Es importante realizar este tipo de programas educativos para poder adentrar al paciente y a sus familiares a la enfermedad y por lo tanto ofrecer una mejor calidad de vida y por ser una enfermedad de importancia de salud pública por la alta incidencia en la población que repercute a nivel escolar, laboral, etc.

En el hospital pediátrico San Juan de Aragón se ha confirmado un grupo que provee educación acerca de asma a niños que la padecen así como a sus padres u tutores; está conformado con pediatras, psicólogos, trabajadoras sociales y médicos residentes de pediatría.

Pero aún no se ha evaluado el impacto inmediato y a largo plazo. ¿Es el nivel de conocimientos el adecuado que logre el aprendizaje perseguido en el familiar?. Es por eso la realización de este estudio, para obtener resultados que nos orienten sobre la efectividad de dichos cursos.

## MATERIALES Y METODOS

Este estudio se llevo a cabo el mes de marzo a octubre de 1999; el diseño de la investigación fue de tipo: prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. En este estudio se incluyeron a todos los asistentes a los cursos comprendidos de abril a septiembre; teniendo un total de 180 familiares los cuales se contactaron por primera vez en el servicio de trabajo social, siendo anotados en un directorio con todos sus datos correspondientes y siendo agrupados en 6 grupos de 30 asistentes cada uno.

Se incluyeron en este estudio a todos los pacientes asmáticos, hombres y mujeres, en edad pediátrica (0 a 16 años) y pacientes que no han recibido algún otro curso similar; y se excluyeron a los pacientes con neumopatías agregadas, cardiopatas y pacientes no pediátricos.

Las variables que se manejan en este trabajo son: VARIABLE INDEPENDIENTE: impartición de cursos educativos sobre asma; VARIABLE DEPENDIENTE: El grado de conocimientos adquiridos.

Se les aplico un cuestionario que consiste de 10 reactivos que evalúan el grado de conocimientos básicos acerca del asma, a todos los asistentes antes de iniciar el curso y al termino del mismo; estos se calificaron la escala elaborada (0-5 puntos: MALOS, 6-7 puntos: REGULAR; 8 puntos: BUENO; 9-10 puntos: MUY BUENO)

La duración de los curso fue de 25 hrs cada uno, en dichos cursos se manejan todos los aspectos sobre la enfermedad (Definición, epidemiología, sintomatología, diagnóstico, tratamiento, complicaciones, deportes, aspectos emocionales etc)

Por otra parte se monitorizo al primero grupo de pacientes por espacio de 6 meses posteriores al curso pero con previa investigación de la frecuencia de eventos agudos para comparar la presentación de estos en los 6 meses posteriores al curso; esto se realizó mediante la identificación de los pacientes como integrantes del club del asma, con la consigna de que en el caso de que presentara una crisis asmática acudirán al Servicio de Urgencias para ser anotados en una libreta especial por los residentes de la guardia respectiva.

Para el análisis de los resultados se utilizó estadística descriptiva (porcentaje %) y para la representación gráfica se Utilizaron graficas de pastel.

## RESULTADOS

Los Cursos se llevaron a cabo los meses: abril a septiembre de 1999, constando cada curso con 30 asistentes, dando un total de 180 familiares. Al termino del estudio encontramos que los 180 familiares encuestados en los seis cursos que se realizaron; 130(72%) familiares eran del sexo femenino (madres) y 50(28%) pertenecían al sexo masculino (padres). (Grafica1)

Por otra parte, los resultados que se obtuvieron al final de las evaluaciones fueron las siguientes Evaluaciones pre curso: 110 (61%) familiares obtuvieron mala calificación; 45(25%) calificación regular; 20(11%) calificación buena y 5(3%) calificación muy buena. (Grafica 2)

Evaluación post curso: 5(3%) familiares tuvieron calificación mala; 15(8.2%) calificación regular; 70(38.8%) calificación buena y 90(50%) calificación muy buena. (Grafica 3)

En cuanto al número de eventos que presentaron los integrantes del grupo del mes de abril (30 pacientes) en los seis meses previos al curso encontramos que: 10(35.5%) pacientes tuvieron 3 eventos agudos; 8(26.5%) presentaron dos eventos y 12 (40%) un solo evento. (Grafica 4 )

Posteriormente al término del seguimiento (seis meses posteriores al curso) se obtuvo lo siguiente. 24(80%) pacientes tuvieron 0 eventos agudos; 4(13.3%) tuvieron 1 evento y 2(6.7%) presentaron 2 eventos agudos.(Grafica5)

## DISCUSION

Como ya se mencionó anteriormente, el asma ocupa un lugar muy importante dentro de las patologías crónicas que afectan con más a los niños y por lo tanto frecuencia a los niños y por lo tanto es importante que sus familiares conozcan ampliamente esta enfermedad, ya que es la piedra angular para el mejor manejo y control de los pacientes.

El objetivo de este estudio fue conocer el grado de conocimiento por parte de los familiares hacia esta entidad y observar si mejoraban estos después de asistir a los cursos educativos. En los estudios que se han realizado en otros países de la bibliografía revisada, no dan resultados claros y precisos. Nosotros notamos que hubo una mejoría importante después de la impartición de los cursos educativos: ya que posterior a las evaluaciones 160 familiares obtuvieron entre buena y muy buena, en contraste con los 70 que obtuvieron la misma calificación antes de los cursos.

Por otra parte, también observamos que hubo también un descenso importante en la presentación de los eventos agudos. Sin embargo es conveniente hacer un seguimiento por un tiempo más amplio, así como una muestra más grande. Esto no pudo ser posible por falta de tiempo, pero puede ser inicio para otra investigación.

Debe hacerse notar que al parecer existe nula o muy poca educación al paciente y al familiar en sus contactos con el personal de salud previos al curso sobre el tema. Además cabe considerar que en la mayoría de los pacientes no se había establecido el diagnóstico de asma a pesar de cuadros previos atendidos por personal médico diverso.

Nosotros concluimos que los cursos educativos tiene una importancia significativa para el control de los pacientes; y en cuanto nuestra población estudiada pensamos que le serán de gran utilidad los conocimientos que se impartieron a todos los asistentes a estos cursos educativos.

## V REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

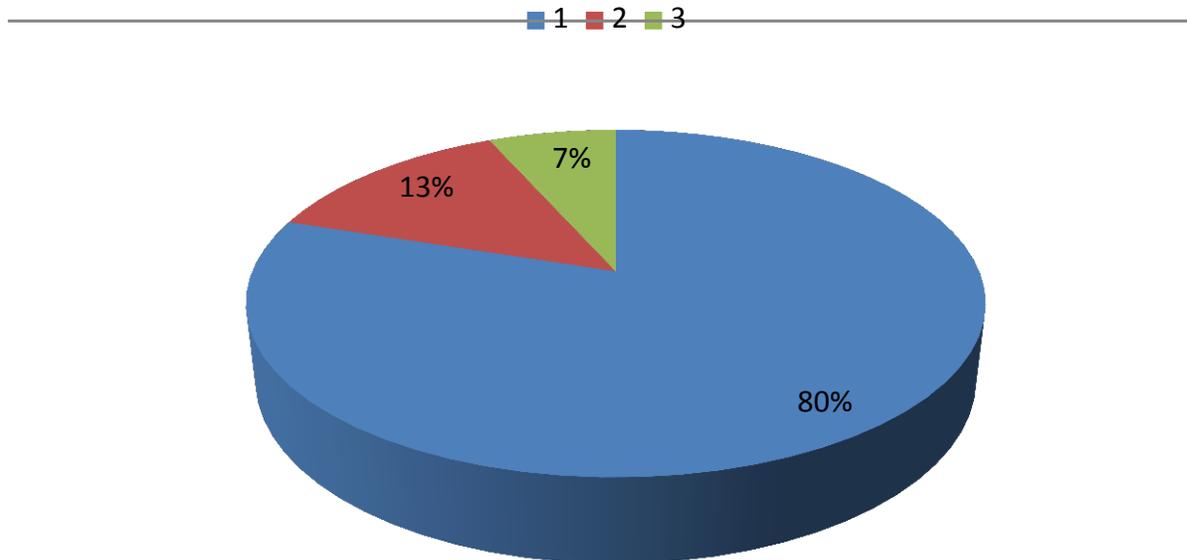
- 1.- Berman Richard "Tratado de pediatría", 15 edición Interamericana-Mc Graw-Hi11; vo1 pp.709-720
- 2.- I.N.P. "Pediatría Medica" 4ª edición, editorial trillas 1996 pp. 378-385.
- 3,- Hospital infantil de México "Urgencias en pediatrias".4ª edición; editorial Mc Graw-Hi11-Interamericana; pp.558-565.
- 4.- Greinder Dk "A Randomized controlled trial of a pediátrica asthma outreac". Pogramme J. Aleros clin immunol March 1999; pp436-440.
- 5.- Garret J. "Prospective controlled evaluacion of the effect of community based asthma educacion centre in multiracial working class neighbourhood" Thorax 1996 oct; 49:10; pp976-983.
- 6.- Wasilewsk Y. "Factors associated with emergency department visits by children with asthma: implications for health education". Am .J. Public health 1996 oct; 86:10; pp 1410-1415.
- 7.- Sorrells Vd. "The impac of a summer astman camp experience on astman educacion and morbidity in children" .J. Fam Pract 1995 nov; 41:5;2; pp 465-468
- 8.- Evans D "Improving care for minoritu children with asthma: vol 99:2; pp.157.164.
- 9.- Clark Nm "Impact of education for physicians on patient outcomes pediatrics" 1998 mayo; 101:5;pp.831-836
- 10.- Obrien K "Managed care and the treatment of asthma".J. Asthma 1995;32:5;pp.325.334
- 11.- Boner Al "Education in asthmatic children" . Monaldi arch Chest Dis; 1996 jun; 49:3;pp.250-253.

# ANEXOS

### Grafico 1

Genero de los familiares de los pacientes asmáticos.

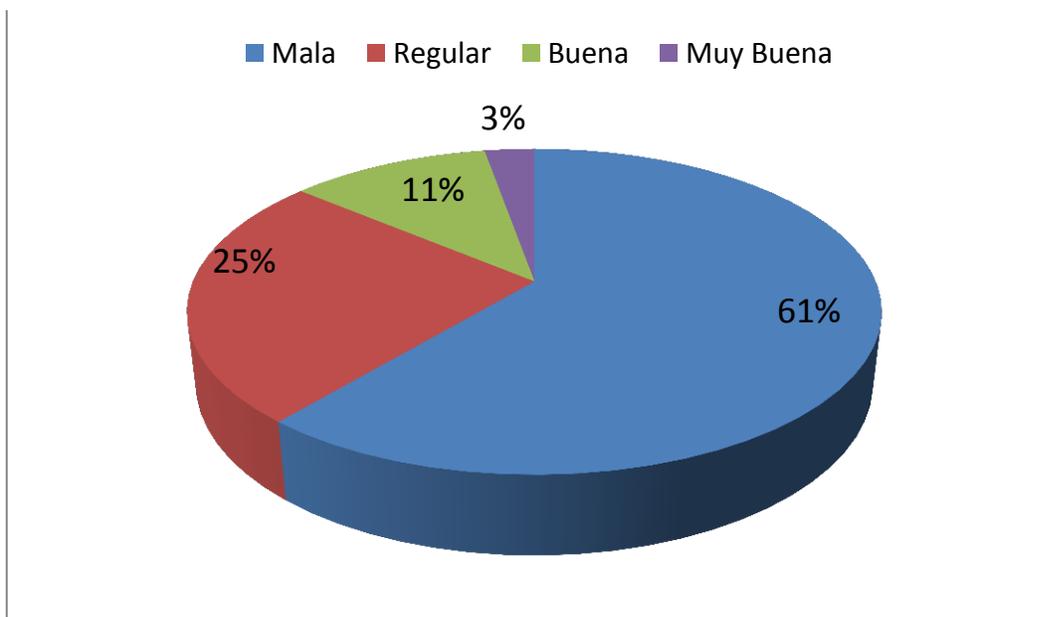
Sexo	Femenino	Masculino	Total
Porcentaje	72%	28%	100%
Numero	130	50	180



## Grafico 2

Resultados de las evaluaciones aplicadas a los asistentes (precurso)

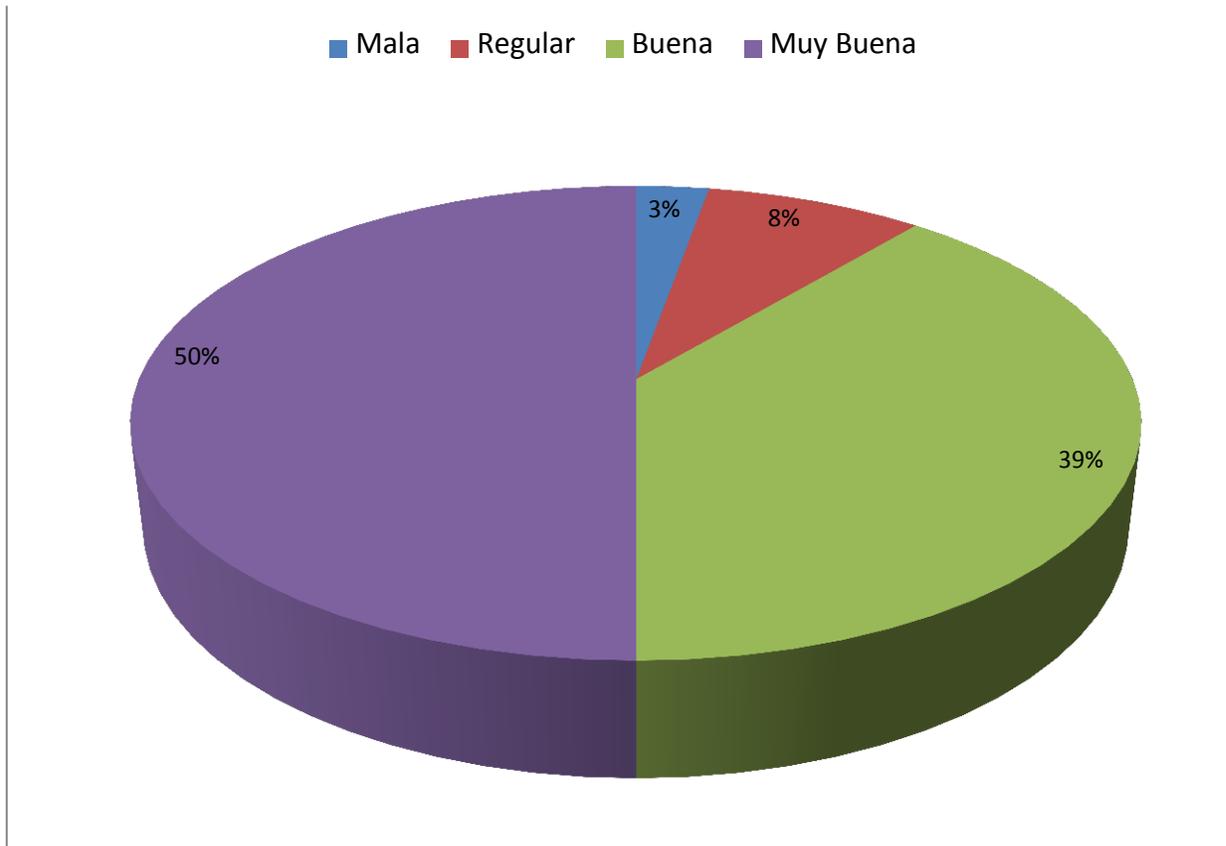
Calificación	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Total
Numero	110	45	20	5	180
Porcentaje	61%	25%	11%	3%	100%



### Grafica 3

Resultado de las evaluaciones aplicadas a los asistentes (postcurso)

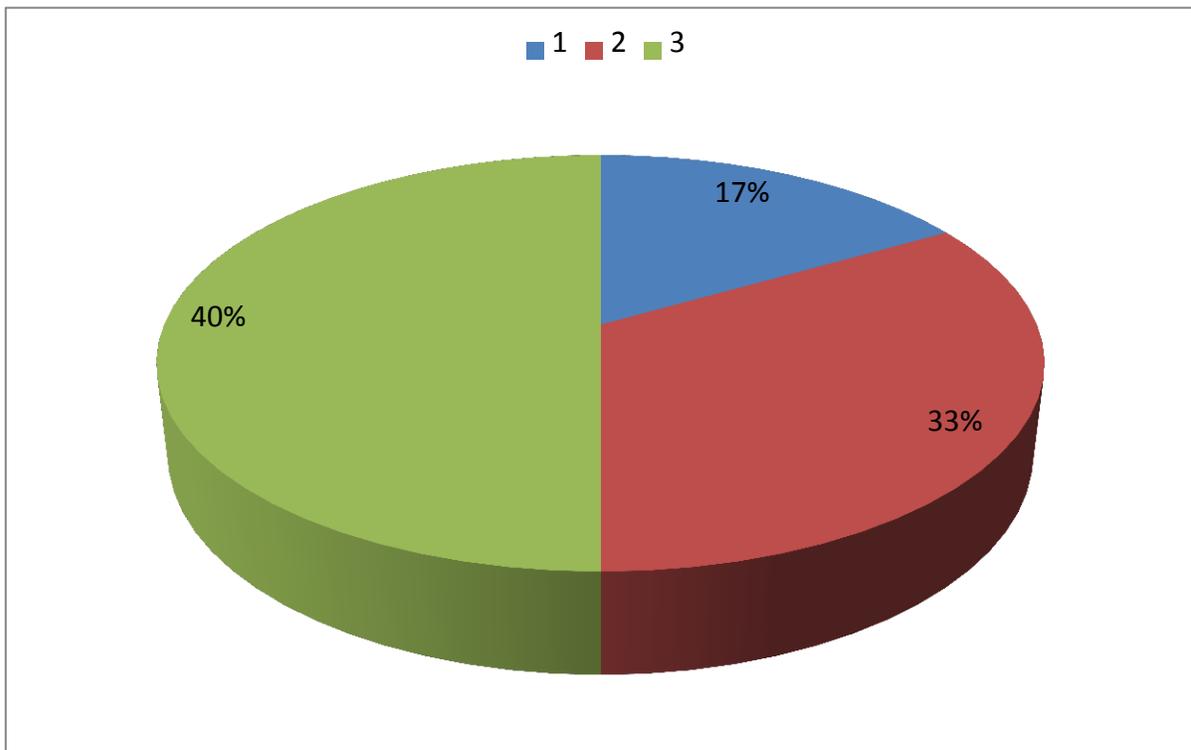
Calificación	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Total
Numero	5	15	70	90	180
Porcentaje	3%	8.20%	38.80%	50%	100%



### Grafica 4

Numero de eventos agudos presentados en el grupo de control (6 meses antes del curso)

Numero de eventos	1	2	3	Total
Pacientes	12	8	10	30
Porcentaje	33,40%	26.60%	40%	100%



### Grafica 5

Numero de eventos agudos presentados en el grupo control (6 meses antes del curso)

Numero de eventos	0	1	2
Pacientes	24	4	2
Porcentajes	80%	13,30%	6.70%

