ARCHIVOS DE Bronconeumología

www.archbronconeumol.org

Artículo especial

Creación del cuestionario SAQ-COPD (*Spanish Physical Activity Questionnaire in COPD*) para la medida de la actividad física de pacientes con EPOC en la práctica clínica

Juan José Soler-Cataluña^{a,b,*}, Luis Puente Maestu^c, Miguel Román-Rodríguez^d, Cristóbal Esteban^e, Joaquín Gea^{b,f}, Roberto Bernabeu Mora^g, Eulogio Pleguezuelos Cobo^h, Julio Ancocheaⁱ, Gema Monteagudo Ruiz^j y Francisco Garcia Rio^k

^a Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, España

^b CIBERES (ISCIII), Barcelona, España

^c Hospital Gregorio Marañón, Facultad de Medicina UCM, Madrid, España

^d Centro de Salud Son Pisa, Atención Primaria; Instituto de Investigación Sanitaria de Baleares (IdISBa), Palma de Mallorca, España

^e Hospital de Galdakao, Red de Investigación en Servicios Sanitarios y Enfermedades Crónicas (REDISSEC), Bilbao (Vizcaya), España

^f Hospital del Mar, IMIM, DCEXS (UPF), Barcelona, España

^g Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia, España

^h Hospital de Mataró, Mataró (Barcelona), España

ⁱ Hospital La Princesa, Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IP), Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

^j Astrazeneca S.A., Madrid, España

^k Hospital La Paz, IdiPAZ y CIBERES (ISCIII), Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de julio de 2017

Aceptado el 23 de enero de 2018

On-line el xxx

Palabras clave:

Actividad física

EPOC

Cuestionario

RESUMEN

Introducción: Aunque la actividad física (AF) es una dimensión clínica relevante en la EPOC, no existen instrumentos útiles en la práctica clínica habitual.

Objetivo: Crear un nuevo cuestionario específico, sencillo y de fácil aplicación que detecte el déficit de AF.

Método: Se creó un panel multidisciplinar de expertos en EPOC y se revisó el estado de la cuestión sobre AF, sus determinantes y métodos de medida. Se consensó la metodología de selección de dimensiones e ítems específicos por rondas, definiendo las dimensiones e ítems sobre los que formar la versión preliminar. La estructura del cuestionario fue definida de acuerdo con su aplicabilidad en la práctica clínica. Los acuerdos se alcanzaron por consenso de los miembros.

Resultados: Se revisaron un total de 148 ítems, de los que solo fueron seleccionados directamente 3. Se definió que el cuestionario debía evaluar la intensidad (baja, moderada o intensa), cantidad y frecuencia de AF, así como la inactividad o sedentarismo. También ofrece información sobre el perfil del paciente con baja actividad e incluye una medida de impacto, definido como la percepción del paciente respecto a sus expectativas de actividad, lo que abarca su experiencia personal, características de su entorno y personalidad. El cuestionario queda dividido en 2 bloques: una herramienta destinada a cuantificar la AF y una parte informativa, solo para los pacientes con baja AF, destinada a definir su perfil e impacto.

Conclusión: El SAQ-COPD es un cuestionario específico, breve y sencillo, para evaluar la AF en pacientes con EPOC, que se ha definido para que sea aplicable en la práctica clínica.

© 2018 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jjoler@telefonica.net (J.J. Soler-Cataluña).

<https://doi.org/10.1016/j.arbres.2018.01.016>

0300-2896/© 2018 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Creation of the SAQ-COPD Questionnaire to Determine Physical Activity in COPD Patients in Clinical Practice

A B S T R A C T

Keywords:
Physical activity
COPD
Questionnaire

Introduction: Physical activity (PA) is a significant clinical dimension in COPD, but no useful tools are available to determine this variable in routine clinical practice.

Objective: To create a simple, easy-to-use, specific questionnaire to detect PA deficits.

Method: A multidisciplinary panel of COPD experts was formed to review PA, its determinants, and measuring methods. The methodology for selecting specific dimensions and items was agreed in rounds, and the aspects to be included in the preliminary version were determined. The questionnaire structure was defined according to applicability of these aspects in clinical practice. Agreements were reached by consensus of the members.

Results: A total of 148 items were reviewed, of which only 3 were directly selected. It was decided that the questionnaire should evaluate the intensity (low, moderate, or intense), amount, and frequency of PA, and inactivity or sedentary lifestyles. It also gathers information on the profile of inactive patients, and includes a measure of impact, defined as the patient's perception of their expectations regarding activity, their personal experience, characteristics of their environment, and their personality. The questionnaire is divided into 2 blocks, one aimed at quantifying PA, and the other at collecting data for defining the profile and impact in patients with low PA only.

Conclusion: The SAQ-COPD is a simple, short, specific questionnaire, designed to evaluate PA in COPD patients in clinical practice.

© 2018 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad global; se estima que causa el 5,5% de las muertes en el mundo¹. Dada su importancia, la Organización Mundial de la Salud² promueve la realización de actividad física (AF), al considerarse una de las medidas sanitarias más beneficiosas³. En este contexto, existe un enorme interés en el desarrollo de herramientas sencillas, fiables y reproducibles para evaluar, controlar y monitorizar el nivel de AF en la práctica clínica.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) limita la AF de los pacientes^{4,5} incluso en estadios precoces de la enfermedad^{6,7}. La falta de AF es uno de los más importantes predictores de mortalidad en pacientes con EPOC^{8,9} y se relaciona con un alto riesgo de hospitalización y de reingreso¹⁰. La inactividad no es un simple reflejo de la afectación funcional respiratoria, ya que también está condicionada por otros determinantes¹¹. Entre ellos destacan la disnea, la hiperinsuflación pulmonar, la edad y la debilidad muscular periférica¹¹. Aspectos menos estudiados como las comorbilidades, los factores sociodemográficos (raza, sexo, estado socioeconómico, nivel de educación, etc.) o el estilo de vida (hábito tabáquico, consumo de alcohol, día de la semana, etc.), incluso la propia voluntad del paciente o sus expectativas frente a su estado actual de enfermedad también influyen sobre la AF.

La medición de la AF se puede realizar mediante sensores de movimiento o cuestionarios. Los sensores de movimiento incluyen fundamentalmente los medidores de pasos (podómetros) o de aceleración del cuerpo (acelerómetros). Estos dispositivos permiten la determinación del número de pasos en un periodo de tiempo, la distancia recorrida, el patrón de actividad, estimación del gasto energético o la intensidad y el nivel de AF. Los sensores de movimiento, pese a su mayor precisión, resultan menos accesibles para la práctica clínica diaria^{12,13}. Frente a estos instrumentos, los cuestionarios son una forma sencilla y barata de evaluar la AF, aunque son subjetivos y presentan una marcada heterogeneidad en su detalle, periodo de encuesta, forma de comunicar los resultados y otras propiedades¹²⁻¹⁵. Muchos cuestionarios de AF no son específicos para los pacientes con EPOC o presentan una limitada capacidad discriminatoria para detectar cambios o alteraciones precoces. Tampoco discriminan entre la inactividad involuntaria y la

voluntaria o adaptativa, ni consideran otras esferas de la AF como las barreras sociales y aspectos culturales o motivacionales, por lo que no permiten definir un perfil del paciente inactivo que ayude a sentar la base para una intervención terapéutica. Además, la mayoría de los cuestionarios disponibles son demasiado extensos y complejos, y su tiempo de aplicación es difícilmente adaptable a un entorno asistencial de tiempo limitado.

El objetivo del presente trabajo ha sido crear un cuestionario específico para pacientes con EPOC, sencillo, fácil y de aplicación relativamente breve, que detecte a los enfermos en situación de inactividad física, y que provea al médico de información adicional que le permita discriminar la inactividad como opción personal de la voluntario-adaptativa o la debida a incapacidad funcional, considerando también las diferentes barreras. A continuación, se presenta la metodología de trabajo y la primera propuesta del cuestionario SAQ-COPD (Spanish Activity Questionnaire in COPD).

Metodología

Para la creación de este nuevo cuestionario de actividad física se constituyó un grupo de trabajo formado por un panel multidisciplinar de profesionales expertos en el manejo y tratamiento de la EPOC que incluía a 7 especialistas en neumología, un especialista de medicina familiar y un médico especialista en medicina física y rehabilitación. La elaboración del nuevo cuestionario se desarrolló en 3 fases (fig. 1). El cuestionario creado se sometió a una validación cognitiva.

Primera fase: revisión de la literatura e identificación de necesidades no cubiertas

Esta primera fase tuvo 2 objetivos: por un lado, revisar el estado de la cuestión con relación a la AF y sus determinantes en la práctica clínica, así como los métodos de medida existentes y las necesidades no cubiertas por los cuestionarios previos; y por otro, consensuar la metodología de la selección de dimensiones e ítems para la primera propuesta de herramienta. Se realizó una búsqueda bibliográfica no sistemática en PubMed con el objetivo de identificar los determinantes de AF y los cuestionarios más importantes a criterio de los panelistas, para seleccionar

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8959081>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8959081>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)