



Autoeficacia percibida y adherencia al CPAP en pacientes con apnea del sueño



XVIII CONGRESO COLOMBIANO DE
NEUMOLOGÍA Y
CIRUGÍA DE TÓRAX
[JUNTOS POR LA SALUD RESPIRATORIA]
15 AL 18 DE AGOSTO BOGOTÁ, 2019

Astrid Gómez-Martínez², María Angélica Bazurto-Zapata¹,

¹Fundación Neumológica Colombiana, ²Universidad Nacional de Colombia, Bogotá - Colombia

OBJETIVO

Determinar la correlación entre Autoeficacia Percibida (AP) y la adherencia objetiva al CPAP en una población de pacientes con Síndrome de apnea hipopnea del sueño (SAHS) de Bogotá.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de corte transversal con abordaje prospectivo, analítico, en pacientes > 18 años, con diagnóstico de SAHS (IAH >15 eventos/hora), ambos sexos, uso previo de CPAP que asistieron a consulta. Se evaluó la adherencia objetiva al CPAP con datos del equipo y la AP con el cuestionario SEMSA (Self-efficacy measure for sleep apnea). Cálculo de medias y medinas. Prueba T o U de Mann-Whitney y test de Chi2 o test de Fisher. Modelo de regresión logística para evaluar posibles covariables que pudieran afectar la asociación.

RESULTADOS

Se incluyeron 136 pacientes, edad promedio 68 años (59-73), 52.2% hombres e IAH de 37/hora (23 - 56) (Tabla 1). La adherencia objetiva al CPAP (uso >4 horas/noche más del 70% de las noches) fue del 66,9 % con un promedio de horas de uso/noche de 5,54 (Tabla 2). El promedio del SEMSA por dominios; percepción del riesgo, expectativa del resultado y AP fue 1.85, 2.94 y 3.29 respectivamente (Tabla 3). Se encontró una correlación positiva débil (rho Spearman: 0.17; $p=0.048$) entre la adherencia y el dominio de AP (Tabla 4). No hubo correlación entre los demás dominios. En la regresión logística no se encontró asociación estadísticamente significativa con ninguna de las variables incluidas (Tabla 5).

Tabla 1. Características generales de la población (n=136)

Edad, años	68 (59-73)
Sexo, masculino	71 (52,2)
Compañero permanente	87 (64,0)
Comparte cama	79 (58,1)
Ocupación	
Activo	52 (38,2)
Retirado	84 (61,8)
Nivel de presión del CPAP/ cmH2O	10 (8-12)
IAH basal, horas	37 (23-56)
Epworth	13 (9-17)

Valores presentados como n (%), media (DE) o mediana (RIQ)

Tabla 4. Matriz de correlaciones. Adherencia al CPAP vs. SEMSA por dimensiones

Variable	Rho de Spearman	valor p
Percepción del riesgo	-0,143	0,097
Expectativa	-0,112	0,195
Autoeficacia percibida	0,170	*0,048

Nota: *. La correlación es significativa en el nivel <0.05

Tabla 2. Adherencia objetiva (n=136)

Adherencia al CPAP	91 RIQ(66,9)
Tiempo de uso del CPAP, meses	36 RIQ(12-48)
Uso de CPAP, horas	5,54 RIQ (4,74-6,42)
Noches uso ≥4h, %	83 RIQ(61-94)

Valores presentados como mediana (RIQ)

Tabla 3. Autoeficacia - cuestionario SEMSA (n=136)

Percepción del riesgo	1,85 (0,67)
Expectativa del resultado	2,94 (0,69)
Autoeficacia percibida	3,29 (0,57)

Valores presentados como media (DE)

Tabla 5. Modelo multivariado final

Variable	OR	IC		Valor p
		Inferior	Superior	
Comparte cama, sí	0,53	0,21	1,15	0,116
Ocupación, activo	2,24	1,00	6,24	0,069
Estrato socio económico 1,2,3	0,92	0,76	1,09	0,301
Presión del CPAP	0,62	0,24	1,36	0,248

CONCLUSIONES

La AP no mostró un nivel de correlación significativo con la adherencia al CPAP. Existió correlación débil pero significativa entre la dimensión AP del SEMSA y la adherencia al CPAP.

La adherencia al CPAP fue superior a la informada a nivel local.