

**Jornada de Asma Infantil**  
**HUCA, 20 de abril de 2017**

# Propuestas de Mejora del Grupo de Coordinación



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

GERENCIA ÁREA SANITARIA IV

## **Jornada de Asma Infantil** **IV Taller de Educación en el Asma** **II Taller de Prick test**

20 de abril de 2017

### LUGAR

Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA)  
Salón de actos y salas N-1.52-006 y 007  
Planta N-1

### DIRIGIDO

Pediatras, Enfermería Pediátrica, Residentes de Pediatría y otros  
profesionales interesados en la atención al asma infantil

### ORGANIZA

Grupo de coordinación en asma  
AGC de Pediatría HUCA  
Gerencia Área IV  
Dpto. Formación Enfermería Área IV



**Isabel Mora Gandarillas y Grupo de Coordinación**  
**Pediatra**  
**CS Ventanielles**

**Leticia Alcántara Canabal**  
**Agustina Alonso Alvarez**  
**Francisco J Fernández López**  
**Lidia González Guerra**  
**J. Ramón Gutiérrez Martínez**  
**M<sup>a</sup> Antonia Vázquez Piñera**

Declaro no tener conflicto de intereses en relación al  
contenido de estas propuestas

# Antecedentes

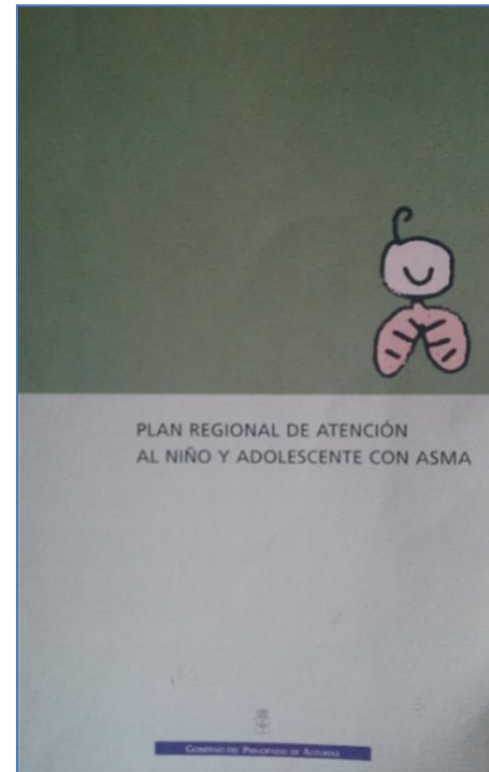


## GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA

We work with health care professionals and public health officials around the world to reduce asthma prevalence, morbidity, and mortality.

Through resources such as evidence-based strategy documents for asthma management, and events such as the annual celebration of World Asthma Day, GINA is working to improve the lives of people with asthma in every corner of the globe.

En 2001, se pone en marcha en Asturias el primer **Plan Integral de atención al niño y adolescente con asma (PRANA)** con la participación de mas de 50 profesionales y el apoyo de la Consejería de Salud

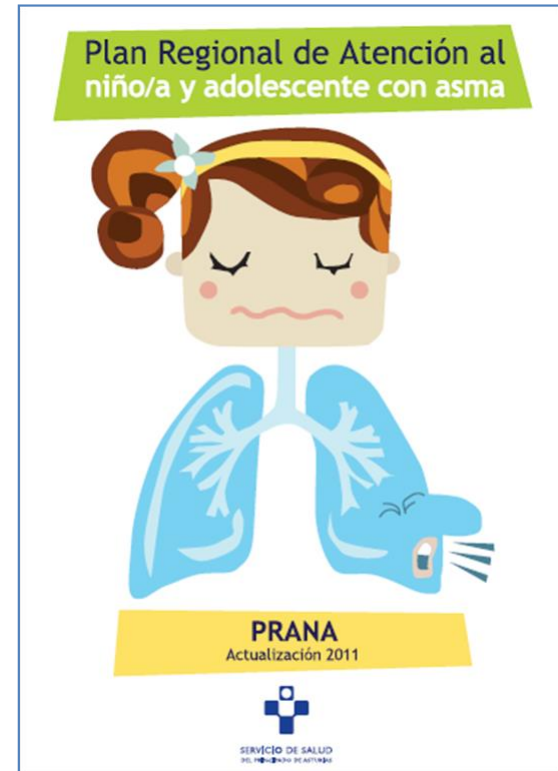


En 2011, se **actualizan** el diagnóstico y tratamiento y se crean **protocolos de asma** en OMI-AP

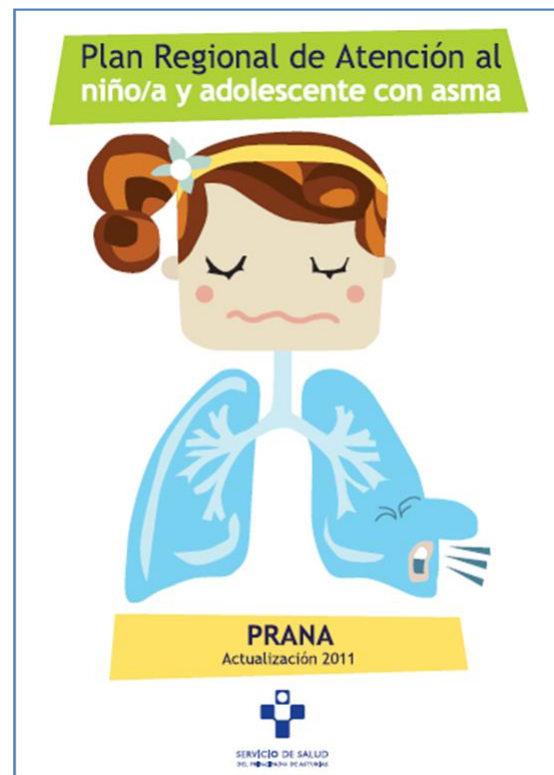
The screenshot shows a web-based application window titled "OMI-AP GESTIÓN DE SEGUIMIENTO (EMSPA 2010) [ 6/10/2012 ] - PMSALUD - SAN PEDRO DE MACORIS (Y. A.S.)". The interface is in Spanish and is designed for managing asthma. It includes several sections:

- Control del asma:** A dropdown menu for "Control del asma" and a "GNA" button.
- Tratamiento farmacológico:** A section with instructions: "Aunque resulte redundante, si suspende alguna medicación, ella la opción 'No' y marque la casilla que aparece junto a la dosis para indicar que la misma es 0. De esta forma, los apodos en pantalla serán más claros." It includes a "Fármaco" dropdown, a "Dosis diaria total (g)" input field, and a "Esquema terapéutico" button.
- Controlador:** Radio buttons for "Si" and "No" with a "C" icon and a "C" icon.
- Rescate:** Radio buttons for "Si" and "No" with a "C" icon, and checkboxes for "Algunos beta2 de acción corta" and "Corticoides orales".
- Educación sanitaria:** Checkboxes for "Conocimiento", "Desempeño", "Técnica de inhalación", "Plan para el manejo de las crisis", "Prevención / Tratamiento del Asma Inducido por Ejercicio", and "Autocuidado".
- Observaciones:** A text input field for notes.

At the bottom, there are "Aceptar" and "Cancelar" buttons.



El Plan **no** ha seguido el **desarrollo previsto** en los últimos años



# Justificación



# Justificación

1- El asma es la enfermedad crónica controlable mas **prevalente**, en nuestro medio, en niños y adolescentes.

# Variaciones geográficas en la prevalencia de síntomas de asma en los niños y adolescentes españoles. International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) fase III España

I. Carvajal-Urueña<sup>a</sup>, L. García-Marcos<sup>b</sup>, R. Busquets-Monge<sup>c</sup>, M. Morales Suárez-Varela<sup>d</sup>, N. García de Andoin<sup>e</sup>, J. Batlles-Garrido<sup>f</sup>, A. Blanco-Quirós<sup>g</sup>, A. López-Silvarrey<sup>h</sup>, G. García-Hernández<sup>i</sup>, F. Guillén-Grima<sup>j</sup>, C. González-Díaz<sup>k</sup> y J. Bellido-Blasco<sup>l</sup>

	<b>Sibilancias últimos 12 meses</b>			
	<b>6-7 años</b>		<b>13-14 años</b>	
	<b>n</b>	<b>% (IC del 95%)</b>	<b>n</b>	<b>% (IC del 95%)</b>
<b>Asturias</b>	<b>347</b>	<b>11,5 (10,4-12,7)</b>	<b>455</b>	<b>15,3 (14,0-16,7)</b>

# ENCUESTA DE SALUD INFANTIL ASTURIAS, 2009

## Dirección General de Salud Pública y Participación

### Morbilidad declarada:

Contestación a la pregunta: *¿Padece o ha padecido el niño/la niña en los últimos 12 meses alguna de estas enfermedades?*

	<b>Niños</b>	<b>Niñas</b>	<b>Total</b>
	%	%	%
<b>Asma</b>	13,6	9,6	11,7

# Justificación

Población*	Area IV	Asturias
0-2 años	6.728	18.990
3-6 años	10.829	31.243
7-13 años	18.459	55.127
<b>Total 0-13 años</b>	<b>36.016</b>	<b>105.360</b>
Asma estimado en < 14 años (11%)	<b>3.961</b>	<b>11.589</b>

\* Fuente: SIPRES 2016. Disponible en [www.astursalud.es](http://www.astursalud.es)

2- Afecta a la **calidad de vida de niños y familias** por la presencia de:

- síntomas diurnos y nocturnos
- limitación de actividades
- asistencia a urgencias e ingresos
- ausencias a la escuela y trabajo
- coste económico

3- Los planes y programas de asma son **eficaces** para mejorar la atención al asma y la calidad de vida de las personas afectadas

## 4- No existen en el Contrato Programa **objetivos** relacionados con el **asma infantil**

### *Objetivo A16:*

“Atender al paciente con asma en el ámbito asistencial adecuado”

### *Indicador A16.1:*

Tasa de hospitalizaciones potencialmente evitables por asma

Compromiso intermedio (12/2016):  $20 \times 10^4$



5- Es necesario conocer la **situación actual** sobre:

- ✓ prevalencia
- ✓ grado de control de los pacientes
- ✓ utilización de protocolos
- ✓ adecuación a guías clínicas



6- Los profesionales encuestados **no disponen** de todos los **recursos materiales y humanos** necesarios para:

- ✓ el diagnóstico
- ✓ el tratamiento y seguimiento

# Justificación



Población*	Area IV	Asturias
Total 0-13 años	36.016	105.360
Población Total	331.210	1.033.813
Nº espirómetros	<b>34</b> (1/9.741)	<b>173</b> (1/5.975)

# Justificación

7- El asma es una enfermedad compleja. Los profesionales precisamos **formación continuada** periódica e independiente para mejorar y actualizar conocimientos

8. Corresponde al equipo de Pediatría y Enfermería de **Atención Primaria** el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de **todos** los niños con asma.



Si existen **dudas** diagnósticas, asma **grave** o **mala evolución** con el tratamiento correctamente realizado, se compartirá con el nivel hospitalario

9- En el tratamiento del asma con corticoides inhalados, las guías clínicas equiparan budesonida y fluticasona en **eficacia y seguridad**

Fármaco	Coste dosis baja día	Consumo Envases 2016* Asturias
<b>Fluticasona</b>	0,22€ 100 mcg	9.607 (73,5%)
<b>Budesonida</b>	0,12€ 200 mcg	3.409 (26%)

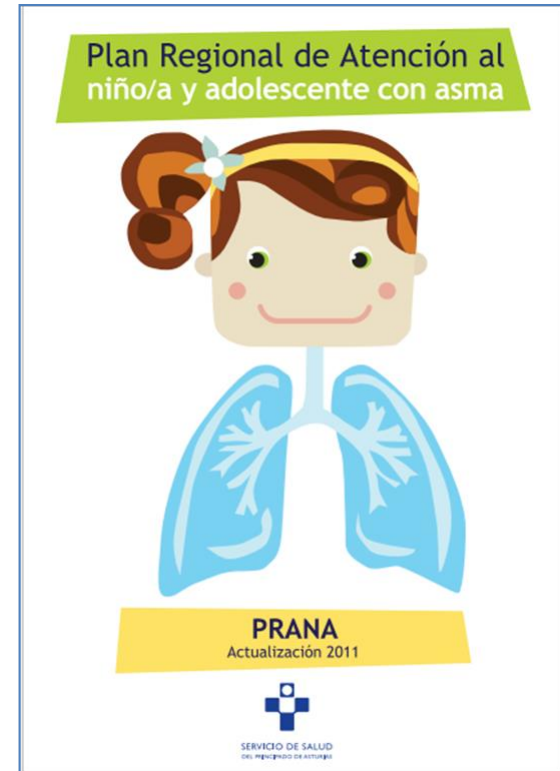
\* En todas las presentaciones

# **Propuestas a la Organización Sanitaria**

# Propuesta 1

## A la organización sanitaria

La atención al asma infantil y adolescente debe ser una **prioridad** para la organizaciones sanitarias y los profesionales



Organizar y mantener **en el tiempo** objetivos para mejorar la calidad de vida de las personas con asma

Incluir en **contrato programa/objetivos** con los centros de AP/AH



## Propuesta 3

# A la organización sanitaria

Realizar un **estudio de prevalencia** de asma realizado por diagnóstico médico, basado en los datos informáticos registrados en OMI-AP.



**Evaluar** el uso de protocolos de asma en OMI-AP

**Proponer** objetivos de mejora individualizados



Garantizar los **recursos** necesarios para organizar la asistencia de acuerdo a las guías clínicas:

- ✓ Espirómetros para consultas de Pediatría
- ✓ Medidor de FEM
- ✓ Prick test
- ✓ Material educativo
- ✓ Cámaras pediátricas



### Ofrecer **formación continuada**

- ✓ Conjunta, integral y periódica a enfermería/pediatras/médicos urgencias
  
- ✓ Mas demandado:
  - Diagnóstico
  - Tratamiento
  - Educación en asma

Promover la **coordinación** con el sistema educativo, para mejorar la atención al niño con asma en la **escuela**

### DECÁLOGO DE UN COLEGIO SALUDABLE PARA NIÑOS CON ASMA



- 1. Estar libre de tabaco.
- 2. Existe personal encargado para atender niños asmáticos.
- 3. Hay botiquín con medicación de rescate.
- 4. Los niños pueden llevar y tomar la medicación.
- 5. Están identificados los niños asmáticos.
- 6. Existe plan de atención ante una crisis aguda de asma.
- 7. Se mantiene nivel de higiene y calidad de aire correcto.
- 8. Los profesores de educación física conocen a los niños asmáticos.
- 9. Dispone de aulas que minimizan los alérgenos y factores predisponentes.
- 10. En épocas de polinización se toman medidas oportunas que minimizan los efectos.

# **Propuestas a los Profesionales**

### Priorizar la atención al asma

- ✓ Organización de agendas
- ✓ Consultas conjuntas programadas
- ✓ Coordinación pediatría-enfermería

### Organizar las tareas:

- ✓ 1ª visita
- ✓ Visitas de seguimiento
- ✓ Atención a la crisis



### Compartir las tareas

#### Enfermería

Espirometría

Prick test

Control ambiental

Técnica de inhalación

Protocolos asma

#### Pediatra

Evaluación

Exploración

Diagnóstico

Tratamiento

Protocolos asma

Plan de autocontrol

**Compartir** las tareas: ejemplo de consulta de seguimiento:

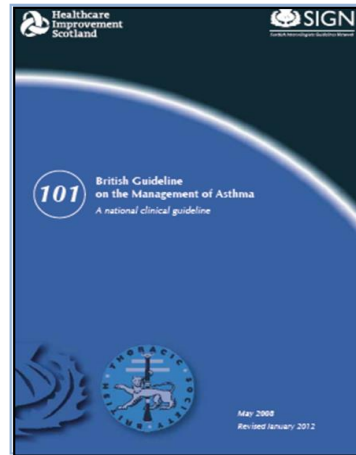
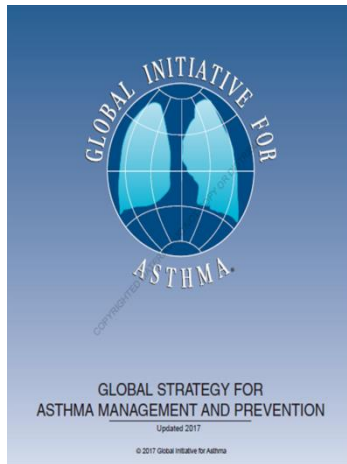
### Enfermería 15 minutos

- Cuestionario de control
- Adherencia al tratamiento
- Control ambiental
- Técnica inhalación
- Repaso Plan de acción

### Pediatra 15 minutos

- Valoración. Exploración
- Grado de control. Adherencia
- Refuerzo medidas control
- Ajustar el tratamiento
- Plan de acción

Hacer un uso de los medicamentos antiasmáticos según **recomendaciones de guías** clínicas y tener en cuenta las diferencias de Coste Tratamiento Día





**Participar** en actividades de formación continuada en asma según sus necesidades





# WORLD ASTHMA DAY

May 2, 2017

[ginasthma.org/wad](http://ginasthma.org/wad) • [@ginasthama](https://twitter.com/ginasthama) 

**Jornada de Asma Infantil**  
**HUCA, 20 de abril de 2017**

# Propuestas de Mejora del Grupo de Coordinación



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

GERENCIA ÁREA SANITARIA IV

## **Jornada de Asma Infantil** **IV Taller de Educación en el Asma** **II Taller de Prick test**

20 de abril de 2017

### LUGAR

Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA)  
Salón de actos y salas N-1.52-006 y 007  
Planta N-1

### DIRIGIDO

Pediatras, Enfermería Pediátrica, Residentes de Pediatría y otros  
profesionales interesados en la atención al asma infantil

### ORGANIZA

Grupo de coordinación en asma  
AGC de Pediatría HUCA  
Gerencia Área IV  
Dpto. Formación Enfermería Área IV



**Isabel Mora Gandarillas y Grupo de Coordinación**  
**Pediatra**  
**CS Ventanielles**

**Leticia Alcántara Canabal**  
**Agustina Alonso Alvarez**  
**Francisco J Fernández López**  
**Lidia González Guerra**  
**J. Ramón Gutiérrez Martínez**  
**M<sup>a</sup> Antonia Vázquez Piñera**