

## La mejora de la atención clínica del asma en España: un proceso necesario que implica a todos

### *Improvement in clinical care of asthma in Spain: a necessary process with everyone's implication*

doi.org/10.23938/ASSN.0016

M.C. Yáñez Palma, S. Iglesias López, G. Llopis García, E. Rodríguez Adrada

#### **Sr. Director:**

Hemos leído con interés el trabajo publicado en su revista sobre la identificación de las carencias asistenciales y las propuestas de mejora en la atención clínica del asma en España donde se concluye que los futuros programas de implementación de guías deberían abordar diferentes aspectos relacionados fundamentalmente con la Atención Primaria, la Medicina de Urgencias y Emergencias y la Enfermería<sup>1</sup>.

En lo que respecta a la Atención Primaria, nos gustaría enfatizar la dificultad y heterogeneidad de los centros de salud a la hora de poder adquirir dispositivos para la realización de la espirometría y poder tener así un diagnóstico objetivo<sup>2</sup>. Además, existe limitada disponibilidad de tiempo y de formación entre los profesionales que desarrollamos la actividad asistencial en dicho ámbito asistencial, de cara a cumplir con los estándares mínimos en referencia al diagnóstico, la estratificación de la enfermedad, el tratamiento, especialmente en circunstancias especiales como la población pediátrica y la embarazada, la educación y el control evolutivo de la enferme-

dad. En este último aspecto, pensamos que podría ser de utilidad la incorporación de nuevas estrategias formativas basadas en medios digitales para facilitar la difusión a todos los profesionales de las guías clínicas actuales y sus recomendaciones<sup>3</sup>.

En referencia a la Medicina de Urgencias y Emergencias, el trabajo también muestra que la exacerbación asmática es un área de mejora prioritaria, y que existe la necesidad de mejorar el conocimiento del manejo en los servicios de urgencias. De hecho un trabajo reciente sobre el manejo de la población pediátrica con asma agudizado en dicho escenario, mostró que no se alcanzan los estándares para ningún indicador de calidad siendo las causas de no cumplimiento diversas, por lo que es necesario introducir una serie de medidas para mejorar su cumplimiento<sup>4</sup>. Por ello, pensamos que hubiera sido de gran interés incorporar también a los médicos de urgencias en este proceso de identificación y propuestas de mejora de la atención clínica del asma, ya que dicho colectivo es, en muchas ocasiones, nexo de unión entre la atención primaria y la especializada, y esto facilitaría la continuidad asistencial del proceso.

*An. Sist. Sanit. Navar. 2017; 40 (1): 157-158*

Servicio de Urgencias. Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC) Madrid.

**Conflicto de Interés:** ninguno declarado

#### **Correspondencia:**

Esther Rodríguez Adrada  
Servicio de Urgencias  
Hospital Clínico San Carlos  
C/Profesor Martín Lagos, s/n  
28040 Madrid  
E-mail: fleischmangirl@hotmail.com

Respecto a la enfermería, se necesita incrementar la participación de la enfermería en todas las etapas del proceso, siendo clave su rol en la educación del paciente y la familia. Esto permitiría una mayor adherencia al tratamiento y un mejor control de la enfermedad y la calidad de vida del paciente<sup>5-7</sup>.

Por último, y no por ello menos importante, este tipo de trabajos de investigación debería ir incorporando progresivamente a las asociaciones de pacientes de cara a conocer su opinión y aportaciones en vista a mejorar la atención en los procesos crónicos<sup>8,9</sup>.

Como conclusión, creemos que en este trabajo se debería haber incluido otros colectivos sanitarios implicados en este proceso, como los médicos de urgencias y la enfermería, así como las asociaciones de pacientes de cara a tener una visión más global de las carencias asistenciales y oportunidades de mejora en la atención clínica del asma en España. Además, es necesario hacer una reflexión sobre la aplicabilidad actual de las guías de práctica clínica del asma en los distintos niveles asistenciales en España, debiendo potenciarse estrategias para asegurarse su implantación y cumplimiento<sup>10</sup>, dotando de los medios necesarios a todos los ámbitos asistenciales requiriendo todo ello cierto grado de inversión y concienciación tanto a los profesionales de la salud como a los gestores sanitarios.

## BIBLIOGRAFÍA

1. PLAZA V, RODRÍGUEZ DEL RÍO P, GÓMEZ F, LÓPEZ VIÑA A, MOLINA J, QUINTANO JA et al. Identificación de las carencias asistenciales en la atención clínica del asma en España. Resultados de la encuesta OPTIMA-GEMA. *An Sist Sanit Navar* 2016; 39: 181-201.
2. LÓPEZ-CAMPOS JL, SORIANO JB, CALLE M. 3E Project. Cambios interregionales en la realización e interpretación de las espirometrías en España: estudio 3E. *Arch Bronconeumol* 2014; 50: 475-483.
3. VELASCO HF, CABRAL CZ, PINHEIRO PP, AZAMBUJA RDE C, VITOLA LS, COSTA MR et al. Use of digital media for the education of health professionals in the treatment of childhood asthma. *J Pediatr (Rio J)* 2015; 91: 183-188
4. CLARET TERUEL G, SOLÉ RIBALTA A, GONZÁLEZ BALENCIAGA M, PANIAGUA CALZÓN NM, KORTA MURUA J. Grado de cumplimiento, causas de no consecución y recomendaciones para la mejora de los criterios de calidad en la atención de patologías relacionadas con la obstrucción de las vías respiratorias inferiores en servicios de urgencias pediátricos españoles. *Emergencias* 2016; 28: 167-172.
5. FUENZALIDA INOSTROZA CI, FERRÓ RICART I, SICHES CUADRA C, AMBRÓS RIBÓ A, SÁNCHEZ M, CABRERA J et al. Una intervención educativa de enfermería al alta de urgencias disminuye complicaciones e ingresos a corto plazo en pacientes con fibrilación auricular. *Emergencias* 2015; 27: 75-81.
6. CANO FUENTES G, DASTIS BENDALA C, MORALES BARROSO I, MANZANARES TORNÉ ML, FERNÁNDEZ GREGORIO A, MARTÍN ROMANA L. Ensayo clínico aleatorio para evaluar la eficacia de una intervención educativa desarrollada en atención primaria sobre asmáticos adultos. *Aten Primaria* 2014; 46: 117-139.
7. MORELL F, OJANGUREN I, CORDOVILLA R, URRUTIA I, AGÜERO R, GUERRA J et al. Two short interventions to reduce health care requirements in asthma patients. A multicentre controlled study (ASTHMACAP II). *Med Clin (Barc)* 2014; 142: 348-354.
8. ARAUJO A, ROCHA RL, ALVIM CG. Adolescence and asthma management: the perspective of adolescents receiving primary health care. *Rev Paul Pediatr* 2014; 32: 171-176.
9. FERNÁNDEZ-CASTILLO A, VILCHEZ-LARA MJ. La ansiedad y su asociación con elementos de funcionamiento familiar en los padres de niños atendidos en servicios de urgencias pediátricos andaluces. *Emergencias* 2016; 28: 239-242.
10. BUSCA P, ORTIZ E, ALBA L, AVILÉS J, MARCELLÁN C, MIRÓ O. Efecto de una estrategia de mejora de la calidad asistencial basada en la medición sistemática de indicadores en tres procesos clínicos de alta prevalencia en urgencias y comunicación de los resultados a los profesionales. *Emergencias* 2014; 26: 179-187.