



Isabel Úbeda Sansano:  
ubeda\_isa@gva.es

# Mesa redonda

## Asma en el niño y adolescente (controversias): Atención Primaria versus Atención Hospitalaria. Introducción

I. Úbeda Sansano

CS L'Eliana, Valencia. España.

El asma es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia y motivo común de consulta tanto en Atención Primaria (AP) como en el hospital.

La prevalencia y variabilidad del asma se conoce en distintos países del mundo gracias al Estudio Internacional sobre Asma y Alergia en Niños (ISAAC). En España, aunque existen variaciones según regiones, los últimos datos muestran que aproximadamente uno de cada diez niños/adolescentes la padece, más en las zonas costeras que en la meseta<sup>1</sup>. Se trata de un problema de salud pública con gran impacto en la sociedad, ya que ocasiona limitación de la calidad de vida del paciente y de su familia, gran consumo de recursos de los servicios sanitarios y un elevado gasto farmacéutico.

Se ha calculado que un niño con asma tiene limitadas sus actividades diarias alrededor de 15-20 días al año y tres veces más absentismo escolar que los niños sin asma<sup>2,3</sup>, lo que sin duda repercute en la necesidad de cuidadores o en el absentismo laboral de los padres. En España, se estimó que el coste total del asma en menores de 16 años en 2008 fue de 532 millones de euros. De ellos el 40% se atribuyó a gastos indirectos (horas del cuidador) y el 60% a gastos directos o sanitarios (atención médica, hospitalización, pruebas diagnósticas, tratamiento y transporte). El mayor peso de los gastos directos

recayó en la asistencia en AP, seguido del gasto farmacéutico<sup>4</sup>.

Una herramienta clave para reducir el impacto del asma ha sido la publicación de guías y consensos<sup>5-8</sup> que, con criterios científicos, nos ayudan a abordar el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, no solo de manera adecuada sino también uniforme entre los distintos profesionales. Actualmente, las guías nacionales e internacionales enfatizan la importancia del buen control del asma para disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Para ello se requiere el conocimiento, implicación y coordinación de todos los sanitarios que los atienden (desde AP, Urgencias, consultas de Neumología y Alergia infantil y salas de hospitalización) y la educación de las familias y pacientes en el autocontrol de la enfermedad. Los planes regionales de asma, que existen en algunas comunidades de España, también son estrategias que han permitido avanzar en este sentido. Todo ello, sin duda, redundará en el buen control de los niños y adolescentes con asma.

El objetivo de esta mesa es descubrir las fortalezas y debilidades de AP y del hospital en el diagnóstico, seguimiento y control de nuestros pacientes con esta enfermedad.

Cómo citar este artículo: Úbeda Sansano I. Asma en el niño y adolescente (controversias): Atención Primaria versus Atención Hospitalaria. Introducción. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2014;(23):9-10.

## CONFLICTO DE INTERESES

---

La autora declara no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

## ABREVIATURAS

---

**AP:** Atención Primaria • **ISAAC:** Estudio Internacional sobre Asma y Alergia en Niños.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Carvajal-Urueña I, García-Marcos L, Busquets-Monge R, Morales Suárez-Varela M, García de Andoin N, Batlles-Garrido J, *et al.* Geographic variation in the prevalence of asthma symptoms in Spanish children and adolescents. International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Phase 3, Spain. *Arch Bronconeumol.* 2005;41:659-666.
2. Vermeire PA, Rabe KF, Soriano JB, Maier WC. Asthma control and differences in management practices across seven European countries. *Resp Med.* 2002; 96:142-9.
3. Newacheck PW, Halfon N. Prevalence, impact, and trends in childhood disability due to asthma. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2000;154:287-93.
4. Blasco Bravo AJ, Pérez-Yarza EG, Lázaro y de Mercado P, Bonillo Perales A, Díaz Vazquez CA, Moreno Gadó A. Coste del asma en pediatría en España: un modelo de costes basado en la prevalencia. *An Pediatr (Barc).* 2011;74:145-53.
5. Guía Española para el Manejo del Asma (GEMA) 2009 [en línea] [consultado el 12/04/2014]. Disponible en: [www.gemasma.com](http://www.gemasma.com)
6. Castillo Laita JA, De Benito Fernández J, Escribano Montaner A, Fernández Benítez F, García de la Rubia S, Garde Garde J, *et al.* Consenso sobre tratamiento del asma en Pediatría. *An Pediatr (Barc).* 2007;67:253-73.
7. Expert Panel Report 3 (EPR3): Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma [en línea] [consultado el 12/04/2014]. Disponible en: [www.nhlbi.nih.gov/guidelines/asthma/asthgdln.htm](http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/asthma/asthgdln.htm)
8. British Thoracic Society, Scottish Intercollegiate Guidelines Network. British Guideline on the Management of Asthma. 2012 [en línea] [consultado el 15/04/2014]. Disponible en: [www.brit-thoracic.org.uk](http://www.brit-thoracic.org.uk)
9. Global initiative for asthma. Global strategy for asthma management and prevention. Updated 2012 [en línea] [consultado 18/04/2014]. Disponible en: [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)