Comunicación. Educación para la salud

Control del asma en niños, desigualdad socioeconómica y asistencia sanitaria

Cecilia Pérez Gavilán[a], Juan Ventura Pernía-Sánchez[a], Miguel Antoñón[a], Teresa Cancho Soto[a], Inés Segovia Molina[a], Alfredo Cano[b]

[a]MIR-Pediatría. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España • [b]Pediatra. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España.

Publicado en Internet:
31-marzo-2023

Cecilia Pérez Gavilán:
ceciliaperezgavilan@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La atención a los niños con asma busca conseguir un buen control de la enfermedad. Alcanzar ese control depende principalmente de la calidad de la asistencia sanitaria y de factores sociales y familiares. En diversos países se ha encontrado que la desigualdad socioeconómica (DSE) se asocia con mayor riesgo de asma mal controlada y con menor calidad de la asistencia sanitaria. En España no se ha estudiado esta asociación.

El objetivo de este estudio fue identificar si en Castilla y León la DSE se asocia con el control del asma en escolares y adolescentes, con la calidad de vida de los cuidadores y con la calidad de la asistencia sanitaria recibida.

MÉTODOS

La población pediátrica de Castilla y León se estratificó en terciles según la tasa de riesgo de pobreza (TRP) de su lugar de residencia (secciones censales). Se seleccionaron aleatoriamente secciones censales de cada tercil de TRP, y los pacientes con asma se identificaron en los registros clínicos de Atención Primaria (AP). Se incluyo a niños de 6-14 años con un proceso clínico de asma por el cual, en 2021, hubieran recibido asistencia sanitaria o alguna prescripción de antiasmáticos.

Los datos se obtuvieron mediante cuestionarios cumplimentados por los padres. Se recogieron variables de control del asma actual en 2022 (cuestionario CAN) y en 2021 (consultas no programadas/urgentes —NPU—, hospitalización y crisis con uso de corticoides orales), calidad de vida de los padres (cuestionario IFABI-R), variables familiares y medidas de calidad de la asistencia sanitaria. La asociación de la DSE (tercil de TRP) con esas variables se analizó mediante modelos multivariantes.

RESULTADOS

El tercil de TRP no se relacionó con ninguna medida de control del asma ni de calidad de vida. El nivel educativo de la madre (educación media o superior) se asociaba a menor riesgo de consulta NPU, y el del padre, a menor riesgo de asma mal controlada.

La atención exclusiva en AP se asociaba con menor frecuencia de varios criterios de calidad: consulta programada en 2021, haber realizado espirometría alguna vez y en 2021, tener un plan escrito de actuación en crisis, saber qué hacer en caso de crisis y haber sido observada la técnica de inhalación en 2021.

CONCLUSIONES

En Castilla y León no se encuentra una asociación entre la DSE y el control del asma en niños o la calidad de la asistencia sanitaria. Los procesos asistenciales en AP deberían mejorar su calidad.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la ausencia de conflicto de intereses en la redacción del presente artículo.

ABREVIATURAS

AP: Atención Primaria • **DSE:** desigualdad socioeconómica • **NPU:** consultas no programadas/urgentes • **TRP:** tasa de riesgo de pobreza.

Cómo citar este artículo: Pérez Gavilán C, Ventura Pernía-Sánchez J, Antoñón M, Cancho Soto T, Segovia Molina I, Cano A. Control del asma en niños, desigualdad socioeconómica y asistencia sanitaria. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e53.