



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/915 - Asma Bronquial. Cobertura en Comarca Araba 2015

M. Pinel Monge^a, G. Mediavilla Tris^b, J. Iturrealde Iriso^c, A.A. Rodríguez Fernández^d, A.R. Solar Peche^e, J.F. Cadavid Figueroa^f, E. Mediavilla Oteiza^g, C. de la Portilla Sánchez^h, M. Grajales Sáenzⁱ y B. López Alonso^j

^aMédico de Familia. Comarca Araba. Vitoria-Gasteiz. Álava. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Arambizcarra I. Vitoria-Gasteiz. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Casco Viejo. Vitoria-Gasteiz. Álava. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Olaguibel. Vitoria-Gasteiz. ^eMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olaguibel. Vitoria-Gasteiz. ^fMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lakuabizkarra. Vitoria-Gasteiz. ^gMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Txantrea. Pamplona. ^hMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zabalgana. Vitoria-Gasteiz. ⁱMédico de Familia. Comarca Araba. Vitoria-Gasteiz. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Zaramaga. Vitoria-Gasteiz.

Resumen

Objetivos: El asma es una enfermedad crónica, con una prevalencia elevada y cuyo infradiagnóstico y tratamiento inadecuado contribuyen a su morbimortalidad y a unos elevados costes sociosanitarios. Nuestro objetivo es analizar si tanto el diagnóstico y el seguimiento recibido por nuestros pacientes asmáticos adultos es el adecuado.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo realizado en abril de 2015 en Comarca Araba (304.483 hab.). Se utilizó el Programa Osabide para evaluar el grado de cumplimiento de los Criterios de Buena Atención al paciente diagnosticado de Asma definidos en la Oferta Preferente de Osakidetza.

Resultados: Prevalencia (en población 20-44 años): 5,29%. Asma. Espirometría: 66,66%. Asma. FEM máximo*: 55,97%. (*Nº de personas con asma en cuya HC consta registro de mejor FEM o FEM en situación estable, realizado anualmente).

Conclusiones: Nuestra prevalencia es superior al European Community Respiratory Health Survey (ECRHS) 4,5% en población de 20 a 44 años de 22 países y en la de estudios españoles recientes (3,3-4,3%). Debemos mejorar el porcentaje de pacientes asmáticos que, al menos en su historia no figura una espirometría con PBD y si queremos aumentar su corresponsabilidad en el control de esta enfermedad y dotar de mayor autonomía al paciente deberemos aumentar el registro de mejor FEM o FEM en situación estable para lograr que detecten situaciones de alarma o variaciones clínicas en las que ellos mismos tomen decisiones sobre su tratamiento.