

sarrollan en contextos de crianza sensibles alcanzan niveles de desarrollo similares a los de los niños AT.

P-7. Situación actual del manejo del asma en Pediatría de Atención Primaria en la Comunidad Valenciana

P. Barona Zamora^a, MT. Asensi Monzó^b, I. Úbeda Sansano^c, C. Sánchez Medina^d, T. Álvarez de Laviada Mulero^e, E. Fabregat Ferrer^f, M. Ramos Gracia^g

^aCS Padre Jofré. Valencia.

^bCS Serrería 1. Valencia. ^cCS de

La Eliana. Valencia. ^dConsultorio Auxiliar de Albalat de la Ribera.

Valencia. ^eConsultorio Auxiliar Barrio de la Luz. Valencia. ^fCS Gran Vía.

Castellón. ^gCS Beniopa. Gandía, Valencia. España.

Introducción y objetivos. El ámbito ideal para el manejo del asma infantil es la Atención Primaria (AP). Los programas de asistencia integral han demostrado su eficacia en el asma. Por ello, es necesario que pediatras y enfermeras de AP tengan una formación adecuada y dispongan de los recursos apropiados. El objetivo es valorar el manejo del asma y los recursos disponibles en AP en la Comunidad Valenciana.

Material y métodos. Analizar mediante encuestas autocumplimentadas los recursos disponibles para el manejo del asma en Pediatría. La encuesta se facilitó a los asistentes de tres talleres de asma impartidos por el Grupo de Vías Respiratorias de la Asociación Va-

lenciana de Pediatría en Atención Primaria (AValPap).

Resultados. De 178 profesionales (62% pediatras, 38% enfermeras) de Alicante, Castellón y Valencia, respondieron las encuestas 130 (73%). En el 69% de los centros Enfermería no participa en el seguimiento del niño asmático y solo el 10% los valora en consulta programada. El 46% tiene un censo de asmáticos y el 59% refleja la gravedad del asma en la historia clínica.

El 60% desarrolla alguna actividad educativa, principalmente sobre técnica inhalatoria (43%), evitación de desencadenantes (39%) y actitud ante la crisis (34%).

Disponen de sistemas placebo el 58% y de cámaras el 74%. El medidor FEM solo lo utiliza el 16%. Pese a que el 44% tiene espirómetro, solo el 20% realiza espirometrías, a pesar de que el 92% de los encuestados lo considera una técnica asumible en AP. No se dispone de material para pruebas cutáneas, aunque el 56% cree que se podrían realizar en AP.

La mayoría de asistentes consideraron los talleres de alto interés y muy aplicables en AP.

Conclusiones. La atención al niño asmático podría mejorarse con mayor

formación de los profesionales y mejor dotación de recursos materiales y gestión del tiempo. Sería recomendable fomentar mayor participación de Enfermería y hacerlo en una consulta programada.