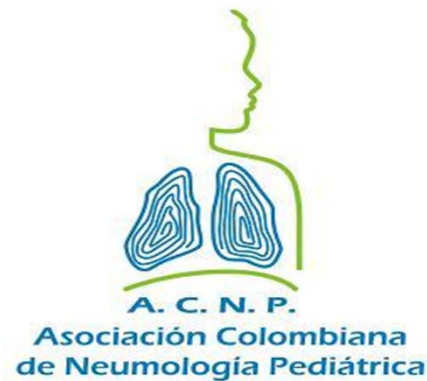


# GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL -ASMA

## ALCANCES Y OBJETIVOS DE LA GAI



Libertad y Orden

Departamento Administrativo de  
Ciencia, Tecnología e Innovación  
**Colciencias**

República de Colombia



Libertad y Orden

EL MINISTERIO  
DE LA  
PROTECCIÓN SOCIAL

# **GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL -ASMA PREGUNTAS GENERICAS**

**Carlos E. Rodríguez Martínez**

**Neumólogo Pediatra**

**ACNP**

**Líder GAI ASMA en niños**

**Elida Dueñas Mesa**

**Neumóloga Pediatra**

**FNC - ACNP**

**Líder GAI ASMA en niños**

**Rodolfo Dennis Verano**

**Asesor Nacional GAI ASMA**

**Coordinadora Operativa**

**Monica sossa**

# GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL -ASMA

## GRUPO DESARROLLADOR DE LA GUÍA(GDG)

### Entidades

- Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica
- Asociación Colombiana de Asma Alergia e Inmunología
- Sociedad Colombiana de Pediatría
- Universidad de la Sabana
- Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria

# **GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL -ASMA**

## **GRUPO DESARROLLADOR DE LA GUÍA(GDG)**

- 1. Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica**
  - Ivan Stand
  - Catalina Vasquez
  - Carlos Rodriguez
  - Jose Miguel escamilla
  - William Parra
  - Carolina Castillo
- 2. Asociación Colombiana de Asma Alergia e Inmunología**
  - Rodolfo Jaller
  - Maria Claudia Ortega
  - Alfonso Cepeda
- 3. Sociedad Colombiana de Pediatría**
  - Maria Belen Tovar
- 4. Universidad de la Sabana**
  - Elida Dueñas
  - Jenny Jurado
- 5. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria**

# **GUÍA DE ATENCIÓN INTEGRAL -ASMA**

## **GRUPO DESARROLLADOR DE LA GUÍA(GDG)**

### **Medicina General**

- Paola Paez

### **Enfermería**

- Sonia Restrepo

### **Fisioterapia-Terapia Respiratoria**

- Leidy Nieto

### **Estudiantes en entrenamiento**

- Carol Godoy
- Vanessa Mossali

### **Sicopedagogía**

- Jenny Gonzalez

### **Representante de la comunidad de pacientes con Asma**

- Gloria Patricia Díaz

## ANTECEDENTES

- a) El Ministerio de la protección social ha encargado a la ACNP el desarrollo de una Guía clínica sobre asma en pediatría. La Guía proporcionará recomendaciones, para la buena práctica, que están basadas en la mejor evidencia clínica disponible y en la racionalización de costos.
- b) Las Guías clínicas del Ministerio, una vez publicadas, serán la referencia para la aplicación de procesos en los 3 niveles de atención como se define en el ámbito asistencial del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia. Las declaraciones contenidas para cada proceso reflejan la evidencia científica utilizada durante el tiempo en que fueron preparadas.

# JUSTIFICACIÓN

**El asma bronquial es una alteración inflamatoria crónica de la vía aérea que se manifiesta clínicamente por episodios recurrentes de sibilancias, dificultad respiratoria, opresión en el pecho y tos y funcionalmente por obstrucción variable al flujo de aire. Característicamente los síntomas se presentan o empeoran durante la noche y temprano en la mañana y la obstrucción mejora(es reversible) espontáneamente o con el tratamiento farmacológico.**

## JUSTIFICACIÓN

- Es la enfermedad crónica más frecuente en la niñez
- Prevalencia mundial: 2-20%
- Mortalidad: 250.000 muertes al año
- OMS : se pierden 15 millones de años de vida sana por discapacidad por asma

### **Colombia:**

#### **10.4 % de la población sufre de asma**

- **23.4% : menores de 4 años**
- **12.4: 5-11 años**
- **11.5: 12-18 años**



# JUSTIFICACIÓN

**La disponibilidad de una guía de practica clínica permitirá:**

- Disminuir la heterogeneidad en la practica clínica
- Disminuir la la brecha entre las recomendaciones basadas en la evidencia y la práctica clínica real, y los costos en salud derivados de su tratamiento.
- Proporcionará recomendaciones basadas en la evidencia disponible que ayudarán a actualizar los contenidos de los planes de beneficio.

# OBJETIVOS

- 1. Establecer recomendaciones basadas en la evidencia para el diagnóstico y manejo del asma en niños de ambos sexos menores de 18 años, que ayuden al médico tomar decisiones apropiadas frente al manejo de sus pacientes con asma.**
- 2. Dar parámetros de referencia a los prestadores de salud para un manejo apropiado de la enfermedad respetando la autonomía médica y la variación individual del manejo.**
- 3. Dar parámetros de referencia a los padres y niños con asma acerca de un manejo adecuado de su enfermedad**

# OBJETIVOS

4. **Disminuir la heterogeneidad injustificada en la práctica clínica del asma en pediatría, tanto en su aproximación diagnóstica como en el uso de las diferentes alternativas terapéuticas disponibles en la actualidad**
5. **Disminuir la brecha entre el manejo propuesto por recomendaciones basadas en la evidencia, realizadas en contextos diferentes al nuestro, y el manejo viable en la práctica clínica real en nuestro medio**
6. **Evaluar en nuestro medio la costo-efectividad de la implementación de nuevas opciones terapéuticas de alto costo para el tratamiento de pacientes pediátricos asmáticos**

# OBJETIVOS

7. **Proveer los lineamientos a través del desarrollo e implementación de la GPC basada en la evidencia para intentar disminuir los costos directos e indirectos del asma. los cuales son determinados por el pobre control de la enfermedad.**
8. **Establecer parámetros de cuidado clínico que puedan servir como una base para un mejoramiento continuado de la calidad.**

## 5. La Guía

- a) El proceso de desarrollo de la Guía se describe detalladamente en el manual para desarrollo de Guías de práctica clínica (disponible en la página Web del Ministerio de Protección Social)
- b) Se definirán cuáles son los tópicos que se abordarán y los que no se abordarán en la Guía
- c) Posibilidad de adaptar una de las Guías de Práctica Clínica internacionales y nacionales existentes
- d) Las áreas tratadas en la Guía se describen a continuación

## 5.1. Población

### 5.1.1. Grupos que se consideran

- a) Pacientes con edades entre 5 a 18 años con síntomas sugestivos o diagnóstico clínico de asma, independiente de la severidad o grado de control de la enfermedad
- b) Pacientes menores de 5 años con sibilancias recurrentes con los fenotipos denominados sibilancias inducidas por virus y sibilancias de múltiples desencadenantes
- c) Pacientes con asma, sibilancias inducidas por virus o sibilancias de múltiples desencadenantes que presenten crisis o agudizaciones de obstrucción bronquial

## 5.1. Población

### 5.1.2. Grupos que no se consideran

- a) Asma en pacientes mayores de 18 años
- b) Manejo de asma en la Unidad de Cuidados Intensivos
- c) Asma ocupacional

## 5.2. Ámbito asistencial

- a) Recomendaciones manejo de asma: Médicos generales, y especialistas en pediatría, neumología pediátrica, inmunología y alergias y medicina familiar. Además: enfermería, terapia respiratoria, terapia física, educadores en asma, licenciados en educación, promotores y redes de apoyo

GAI de MinProtección serán referencia para la aplicación de procesos en los 3 niveles de atención (SGSSS) en Colombia:

- Primer Nivel de Atención
- Segundo Nivel de Atención
- Tercer Nivel de Atención



## 5.2. Ámbito asistencial

- b) Al ser una Guía del Ministerio de protección social, las recomendaciones generadas sólo serán aplicables en escenarios con dependencia administrativa o normativa de esta entidad

## 5.3. Aspectos clínicos centrales

### 5.3.1. Aspectos clínicos abordados por la Guía

La Guía sintetizará la mejor evidencia disponible para dar recomendaciones acerca:

- a) **Prevalencia y curso clínico:** Prevalencia de asma en niños en Colombia; persistencia de síntomas de asma en la edad escolar y edad adulta
  
- b) **Diagnóstico:** Subdiagnóstico de asma; importancia historia clínica y examen físico; diagnósticos alternativos; estudios adicionales

## 5.3. Aspectos clínicos centrales

### 5.3.1. Aspectos clínicos abordados por la Guía

- c) **Tratamiento:** Medidas no farmacológicas y medidas farmacológicas: Menores de 5 años, 5 a 12 años y mayores de 12 años. Manejo escalonado; control de asma, calidad de vida
  
- d) **Seguimiento y pronóstico:** Persistencia sintomatología de asma en edad escolar, adolescencia y edad adulta

La Guía actualizará y ampliará las recomendaciones publicadas anteriormente. Aplicación matriz de decisión: adaptación o desarrollo de novo de GPC:

## 5.3. Aspectos clínicos centrales

### 5.3.2. Aspectos clínicos no cubiertos por la Guía

- a) Métodos diagnósticos no disponibles en la actualidad en nuestro medio que no han mostrado un adecuado perfil de costo-efectividad en otros países
  
- b) Opciones terapéuticas no disponibles en la actualidad en nuestro medio que no han mostrado un adecuado perfil de costo-efectividad en otros países

## 5.4. Soporte para auditoria en la Guía

La Guía incorporará criterios de revisión e indicadores de su impacto

## 5.5. Estatus

### 5.5.1. Alcance

Esta es la versión final del alcance

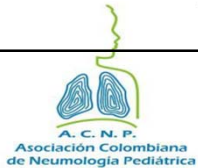
### 5.5.2. Guía

El desarrollo de las recomendaciones de la Guía empezará el mes de mayo de 2011

## 6. Información adicional

Esta información está disponible como archivos en formato pdf en el sitio Web del Ministerio de la protección social

## Guía metodológica

No.	Nombre del actor del SGSS	Institución que representa	Opinión	Categoría o tipo de opinión	Capítulo al que pertenece la opinión
1	Dirección de Promoción Social	MPS	Inclusión del manejo del ASMA con medicina alternativa	Aporte	GPC
2	Dirección de Promoción Social	MPS	El alcance tiene en cuenta los cuidados con enfoque diferencial etnocultural	Solicitud de aclaración	GPC
3	Dirección de Promoción Social	MPS	Las revisiones abordaran el manejo establecido en la atención de urgencias Salas ERA?	Solicitud de aclaración	GPC
4	Dirección de Promoción Social	MPS	Articulación de la guía de atención con la estrategia AIEPI.	Aporte	GPC
5	Dirección de Promoción Social	MPS	Se tendran en cuenta recomendaciones alimentarias en cuanto a lactancia materna	Solicitud de aclaración	GPC
6	Dirección General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos	MPS	Solicita el alcance incluya un enfoque diferencial y psicosocial para población desplazada por la violencia	Aporte	GPC
7	Dirección General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos	MPS	Sugiere sean precisadas las acciones que deben realizar los diferentes trabajadores de la salud.	Aporte	GPC
8	Dirección General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos	MPS	Sugiere la inclusión de los promotores de salud salud, perfil definido en el decreto 3616 de 2005, por lo que este perfil debe realizarse.	Aporte	GPC
9	Dirección General de Gestión de la Demanda	MPS	Solicita aclarar si el primer episodio de sibilancias en el contexto de infección viral estará cobijado.	Solicitud de aclaración	
10	Dirección General de Gestión de la Demanda	MPS	En cuanto a prevalencia y curso clínico se tomará únicamente los datos existentes o se generarán datos nuevos. Si la evaluación de la evidencia muestra que la que hay no es buena que se va a hacer?	Solicitud de aclaración	
11	Dirección General de Gestión de la Demanda	MPS	Los objetivos son claros, al igual que la población. El alcance no es claro y podría concentrarse en un solo segmento.	Comentario Positivo	
12	Dirección General de Gestión de la Demanda	MPS	Favor aclarar: Al ser una Guía del Ministerio de la protección social, las recomendaciones generadas solo serán aplicables en escenarios con dependencia administrativa o normativa con esta entidad.”	Solicitud de aclaración	 <p>A. C. N. P. Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica</p>



# Guía metodológica

No.	Nombre del actor del SGSS	Institución que representa	Opinión	Categoría o tipo de opinión	Capítulo al que pertenece la opinión
1	Dirección de Promoción Social	MPS	Inclusión del manejo del ASMA con medicina alternativa	Aporte	GPC
2	Dirección de Promoción Social	MPS	El alcance tiene en cuenta los cuidados con enfoque diferencial etnocultural	Solicitud de aclaración	GPC
3	Dirección de Promoción Social	MPS	Las revisiones abordaran el manejo establecido en la atención de urgencias Salas ERA?	Solicitud de aclaración	GPC
4	Dirección de Promoción Social	MPS	Articulación de la guía de atención con la estrategia AIEPI.	Aporte	GPC
5	Dirección de Promoción Social	MPS	Se tendran en cuenta recomendaciones alimentarias en cuanto a lactancia materna	Solicitud de aclaración	GPC
6	Dirección General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos	MPS	Solicita el alcance incluya un enfoque diferencial y psicosocial para población desplazada por la violencia	Aporte	GPC
7	Dirección General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos	MPS	Sugiere sean precisadas las acciones que deben realizar los diferentes trabajadores de la salud.	Aporte	GPC
8	Dirección General de Análisis y Políticas de Recursos Humanos	MPS	Sugiere la inclusión de los promotores de salud salud, perfil definido en el decreto 3616 de 2005, por lo que este perfil debe realizarse.	Aporte	GPC
9	Dirección General de Gestión de la Demanda	MPS	Solicita aclarar si el primer episodio de sibilancias en el contexto de infección viral estará cobijado.	Solicitud de aclaración	
10	Dirección General de Gestión de la Demanda	MPS	En cuanto a prevalencia y curso clínico se tomará únicamente los datos existentes o se generarán datos nuevos. Si la evaluación de la evidencia muestra que la que hay no es buena que se va a hacer?	Solicitud de aclaración	
11	Dirección General de Gestión de la Demanda	MPS	Los objetivos son claros, al igual que la población. El alcance no es claro y podría concentrarse en un solo segmento.	Comentario Positivo	
12	Dirección General de Gestión de la Demanda	MPS	Favor aclarar: Al ser una Guía del Ministerio de la protección social, las recomendaciones generadas solo serán aplicables en escenarios con dependencia administrativa o normativa con esta entidad."	Solicitud de aclaración	