

Boletín electrónico de la

**Unidad de Control de Asma, Ambiente y Tabaco**

Mayo 2,000

Hospital Nacional Dos de Mayo

Dpto. de Neumología

Editor: Dr Oswaldo Jave C (Coordinador de la Unidad)

Diseño: Diana Jave C

E-mail: osjave@amauta.rcp.net.pe

Consultores: Dra Zonia Rosas H, Ex-Directora de PCIRA, MINSA-PERU

Dr Efraín Felix H. (Past presidente de la S.P.N.)

☎ Hospital: 328-0028 (Anexo de la Unidad: 277, Anexo del Dpto de Neumología: 275). Directo: 328-6074 (telefax)

Nota.- Este Boletín va acompañado en emisión aparte, de un suplemento gráfico en P Point 97, ABECEDARIO, dedicado a niños de 2 a 4 años, ocupando aproximadamente 340 kb, el cual se emite por única vez.

## 1. DIA MUNDIAL DEL ASMA:

**¡ QUE TODOS PODAMOS RESPIRAR !** *(Lema universal del Día*

*Mundial)*

Con los auspicios de la OMS y el Instituto Nacional de Corazón, Pulmón y Sangre de los EEUU, y con la organización a cargo de GINA (Iniciativa Global Para el Manejo del Asma), el **3 de Mayo del 2,000** ha sido escogido como DIA MUNDIAL DEL ASMA, el cual se celebra por segunda vez, esta vez en 51 países (la primera fue en Diciembre de 1998, luego del Primer Congreso Mundial de Asma, ocurrido en Barcelona). El objetivo del lema escogido es:

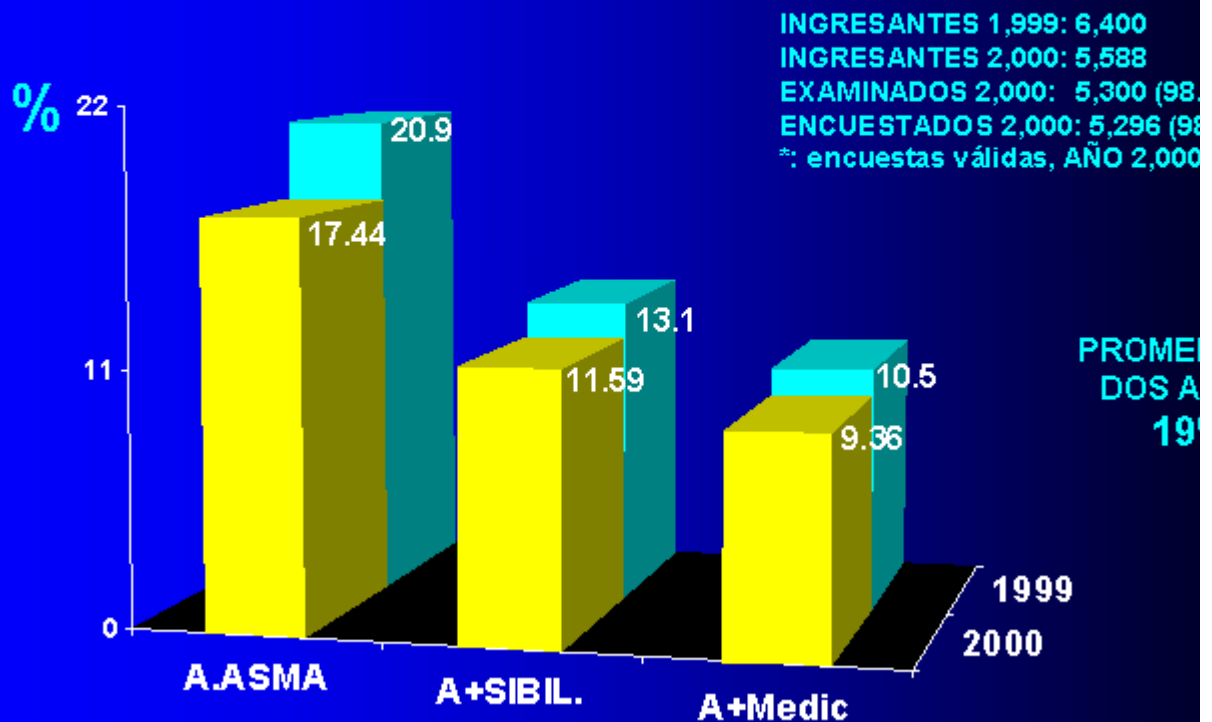
- Destacar el derecho de las personas que viven con asma a respirar con libertad en salud.
- Resaltar el derecho de las personas con asma, a acceder a una atención médica oportuna y de calidad
- Enfatizar el derecho de las personas con asma a tomar parte activa en las decisiones sobre su tratamiento individual y en las políticas de salud pública relacionadas con esta enfermedad.

Hace dos años, la Unidad de Control de Asma del Hospital Dos de Mayo (Lima) tomó la decisión de utilizar como lema de celebración del primer Día Mundial: ¡ Libertad para Respirar! (que después se convirtió en el nombre de su Boletín), con la finalidad de destacar ante la comunidad general que **las personas con asma están parcial y periódicamente restringidos en su libertad de respirar** (una función vital innata: no necesitamos estar concientes de nuestra respiración porque todos respiramos libremente todo el tiempo). Para la mayoría de personas les resulta difícil concebir que haya personas que no puedan gozar de esa libertad irrestrictamente y que, imprevistamente, puedan presentar dificultad para respirar en cualquier momento y lugar, independientemente de su voluntad, con riesgo inmediato para su vida, sea niño o adulto mayor. Por ello resaltamos el fondo del lema: **TODOS TIENEN DERECHO A ACCEDER A UN ESTADO DE SALUD QUE LES PERMITA RESPIRAR CON LIBERTAD.** Nos alegra que el lema de este año sintetice el espíritu de esta campaña.

## 2. CIFRAS PARA RECORDAR

- Hasta 1998 se estimaba que existían **155 millones** de personas en el mundo padeciendo asma (*durante toda su vida*).
- Expertos internacionales estiman en **5%** la frecuencia de asma en la población mundial.
- En Perú, se estima que la prevalencia de asma (todos los casos de asma que existen en un período) es de **10% o más**. Esto significa **2 millones** de personas con asma.
- En 1997 el Ministerio de Salud de PERU realizó 15 millones de atenciones en Consulta Externa, de las cuales **150,000** correspondieron a atenciones por asma (**1.5%**). Se estima una subnotificación o **subregistro importante** de asma en los servicios de salud: estarían circulando por los establecimientos de salud, sin ser captados oportunamente y tratados adecuadamente, por lo menos **10 veces más casos de asma que lo que se notifica**, según un estudio múlticéntrico realizado por primera vez en América, en 8 hospitales y clínicas del Ministerio de Salud y de ESSALUD - ex-Instituto de Seguridad Social - y luego extendido a establecimientos de menor complejidad, como Centros de Salud.
- Desde 1998 los niños en edad pre escolar y escolar tienen acceso a medicación antiasmática en Perú, a través del Programa de Seguro Escolar implementado en los establecimientos de salud del Ministerio. Esto es un avance social significativo.
- En 1999, por primera vez en América, se realizó una encuesta de salud pulmonar en universitarios, enfocada a asma y tabaco, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la más antigua de América, a través de la Clínica Universitaria, revelando lo siguiente:
  - **20.9%** de universitarios recién ingresantes (6,400 ingresantes, de los cuales 5,000 acudieron a examen médico de ingreso) tiene antecedente de haber sido diagnosticado de asma o sinónimos, en algún momento de la vida;
  - Un **13%** de universitarios ingresantes tiene antecedente de asma y ha presentado sibilantes en los últimos 12 meses;
  - Un **40.3%** de universitarios con antecedentes de asma y que en los últimos 12 meses presentó sibilantes y requirió medicación antiasmática, tuvo que **faltar a clases o al trabajo a consecuencia de los síntomas respiratorios**, en comparación con **1.2%** de inasistencias entre aquellos que no tenían antecedentes de asma ni habían presentado sibilantes ni requerido medicación antiasmática.

## MAGNITUD DEL ASMA EN UNIVERSITARIOS INGRESANTES 2,000 UNMSM COMPARADO CON INGRESANTES



### 3. NUEVA ENCUESTA UNIVERSITARIA CONFIRMA ELEVADA PREVALENCIA DE ASMA

Por segundo año consecutivo, la **Clinica Universitaria de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos** (Lima - Perú) realizó la segunda encuesta de salud pulmonar enter los recién ingresantes a dicha casa de estudios, correspondiente al año 2,000, utilizando un cuestionario estandarizado de autollenado, con 22 preguntas de respuestas dicotómicas, ya utilizado en 1999, el cuál es una adaptación, con leves modificaciones para incluir preguntas socioeconómicas, del cuestionario A de la Sociedad Peruana de Neumología para estudio de asma y tabaco. Este año ingresaron a dicha universidad 5,500 estudiantes, habiendo acudido a examen médico obligatorio 5,300. Un informe preliminar sobre 1,300 fichas procesadas (24% de los examinados) reveló los siguientes resultados:

- Un **17.9%** de ingresantes tiene antecedentes de haber sido diagnosticado de **asma** o sinónimos, en algún momento de su vida;
- Un **13%** de ingresantes tiene antecedentes de asma/sinónimos y ha presentado **sibilantes** (silbar o roncar el pecho) en los últimos 12 meses previos. Esto es llamado población con **ASMA ACTUAL** por los expertos;
- Un **9.7%** de ingresantes tiene antecedentes de asma/sinónimos y ha consumido **medicación**

**antiasmática** en los 12 meses previos;

- **41.6%** de los universitarios ingresantes que tienen antecedentes de asma/sinónimos, ha consumido **tabaco** en los últimos 12 meses.

Estas cifras y porcentajes preliminares son muy cercanos a las encontradas en 1999, confirmando que asma es una enfermedad de elevada prevalencia en población universitaria. Se sabe que otras 6 universidades han realizado un estudio similar utilizando el mismo cuestionario y metodología, con resultados similares.

### 3. ASMATICOS DE \$100,000

En la, a veces sorprendente, nomenclatura médica norteamericana, se denomina asmático de \$100,000 a aquel subgrupo de pacientes con asma potencialmente fatal (otra denominación para identificar a asmáticos severos con alto riesgo de letalidad, que anteriormente han requerido de colocación de tubo endotraqueal por haber llegado al paro respiratorio y del cual fueron recuperados) cuya atención médica suele demandar anualmente una inversión de cien mil dólares (costos por hospitalizaciones frecuentes durante el año, consultas médicas y medicación combinada creciente). Dichos pacientes llegan a los Servicios de Emergencia y terminan en la Unidad de Cuidados Intensivos, dado la severidad de su cuadro. Algunas características de este tipo de paciente: incumplidores de las citas médicas, **falta de adherencia al tratamiento**, concomitante enfermedad psiquiátrica, baja inteligencia, fobia a los corticoides, refractarios al tratamiento convencional (no responden al tratamiento), en **tratamiento médico inadecuado**, con baja percepción del médico tratante acerca de la severidad del cuadro de su paciente, **pobreza**, etc. Algunos autores estiman que un 10% de estos pacientes morirá en el curso del siguiente año, debido a un nuevo episodio agudo severo, esta vez fatal.

*Fuente: Paul A Greenberger, MD. Preventing the emergence of the \$100,000 asthmatic. Medscape Respiratory Care, 1999.*

### 4. CONTAMINANTES DE LA COMBUSTION

Son gases o partículas provenientes de sustancias o cosas combustibles (que se queman). Las fuentes son intra y extradomiciliarias. Estas son: humo del tabaco, monóxido de carbono, dióxido de nitrógeno y dióxido de azufre. Los autos y camiones producen monóxido de carbono y dióxido de nitrógeno. El dióxido de azufre se encuentra en los calentadores a kerosene. Estos contaminantes también se encuentran en los calentadores de agua a gas, secadores de ropa a gas, estufas y cocinas portátiles.

- El **monóxido de carbono**, cuando se acumula en el ambiente, puede producir:
  - Dolor de cabeza, Vértigo, desvanecimiento, Nausea, Fatiga
  - Excesivo bostezo, Palpitaciones
  - Pérdida de apetito
  - Vómitos
- El **dióxido de nitrógeno** puede provocar:
  - Irritación nasal
  - Irritación conjuntival
  - Irritación del tracto respiratorio
  - La exposición prolongada predispone a infecciones respiratorias
- **Dióxido de sulfuro** es particularmente peligroso para los asmáticos: puede producir cierre de bronquios, llevando a dificultad respiratoria. Además puede irritar los ojos y piel.

*Fuente: American Lung Association.*

*Este boletín está dirigido al público en general con acceso a internet. La información aquí presentada no sustituye la necesidad de conversar con su médico acerca de cualquier duda o preocupación que suscite la información proporcionada.*

*Vea mayor información y gráficos en nuestro próximo número.*

**Comuníquese con la Unidad de Control de Asma: vía E-m o por teléfono del Hospital (anx: 277) o directo: 328-6074 (telefax), de 8:00 a.m. a 1:30 p.m.**

**Dpto. de Neumología:** Dr Carlos Saavedra (médico jefe), Dr Juan Sosa, Dr Jorge Morón, Dr Cesar Morín, Dr Oswaldo Jave, Dr Alfonso Uribe, Dr Carlos Martínez, Dr Marco Valladares. Residentes de Neumología: Dr A Salas, Dr R Hospinal, Dr R Gamarra, Dr F Salazar.

**E-mail: [osjave@amauta.rcp.net.pe](mailto:osjave@amauta.rcp.net.pe)**

---