

Educación en asma

Maria Teresa Asensi Monzó

13 marzo 2015

Introducción

- El pediatra de Atención Primaria (AP) es fundamental en la educación del niño asmático y su familia.
- La educación es una parte muy importante del tratamiento del niño diagnosticado de asma.
- Hay que implicar al paciente, a su familia y al medio escolar en el manejo del asma.

Cuando educar en asma

- La educación ha de iniciarse en el momento del diagnóstico.
- Se continuará en las sucesivas visitas completando progresivamente la información hasta conseguir el automanejo.
- En todas las visitas hay que repasar lo aprendido, recordando constantemente lo más importante con refuerzos positivos.
- Cualquier contacto con el niño y su familia debe ser aprovechado.

Objetivos de la educación

El **objetivo general** de la educación en asma del niño y su familia es aumentar su calidad de vida con las menores limitaciones posible, como si no tuviera asma.

Identificación de necesidades educativas

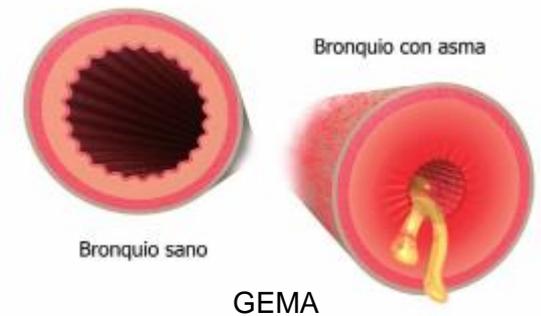
- Para establecer un plan educativo efectivo es necesario identificar previamente las necesidades reales y la fase de la enfermedad en la que se encuentra el niño y la familia.
- La entrevista clínica en la consulta nos ayuda a analizar los conocimientos previos sobre asma.

Contenidos del programa educativo en el asma del niño

- Información sobre aspectos básicos de la enfermedad.
- Reconocimiento precoz de la crisis de asma.
- Reconocer el asma inducida por ejercicio.
- Medidas de control ambiental y evitación del alérgeno.
- Tratamiento farmacológico.
- Plan de acción o de automanejo.

Recursos necesarios para la educación en asma

- Materiales para explicar la enfermedad (modelo de los tres tubos, vídeos, etc.).
- Dispositivos de inhalación y placebos.
- Medidor de FEM.
- Planes escritos de autocontrol.
- Diarios de síntomas con/sin FEM.



Modelo Tridimensional de los Tres Tubos®.
Carlos A. Díaz Vázquez. www.respirar.org

Información sobre aspectos básicos de la enfermedad

- Qué son los pulmones y cómo es la estructura de la vía aérea, cuál es su función.
- Los síntomas son consecuencia de la inflamación, broncoconstricción e hipersecreción.
- Proceso crónico.
- Hiperreactividad bronquial ante los factores desencadenantes: específicos (alérgenos) e inespecíficos (irritantes, infecciosos, ejercicio...).

Crisis de asma

- Reconocimiento precoz.
- Establecer una serie de niveles de gravedad y cómo actuar en cada uno de ellos.
- Usar en el domicilio la medicación de rescate y corticoides orales según pauta.
- Valorar la respuesta y signos de alerta para saber cuándo acudir a consulta o al Servicio de Urgencia.

Asma inducida por ejercicio

- Saber diferenciar el cansancio o la dificultad respiratoria propia del esfuerzo de la crisis de asma desencadenada por el ejercicio.
- Importancia de realizar actividad física y deporte.
- [Documento para el profesor de educación física.](#)

Medidas de control ambiental y evitación del alérgeno

- Identificar los desencadenantes más relevantes en cada caso.
- Analizar conjuntamente los problemas que se plantean en las medidas de control y “negociar” soluciones.
- Consejo antitabaco.

Inmunoterapia

- Tratamiento etiológico de la enfermedad capaz de modificar la respuesta frente al alérgeno.
- Explicar cómo se administran, su duración y los controles que hay que seguir.

Tratamiento farmacológico

- Tratamiento preventivo antiinflamatorio.
- Tratamiento sintomático (medicación de rescate).

Tratamiento preventivo antiinflamatorio

- Explicar cómo actúa y para qué sirve.
- Qué medicación y a qué dosis debe tomar diariamente.
- Cumplimiento en su uso diario: estrategias para su adhesión y buen cumplimiento.
- Dudas que plantean los glucocorticoides inhalados en relación con sus efectos secundarios.

Tratamiento sintomático (medicación de rescate)

- Broncodilatadores de acción rápida y corta duración.
- Saber cuándo y cómo utilizarlos.
- La técnica de inhalación.

Plan de acción o de automanejo (1)

- Conjunto de instrucciones prescritas al paciente con asma.
- Tomar las decisiones más adecuadas según las diferentes situaciones clínicas en las que se encuentre.

1. RECONOCER la CRISIS

La crisis de asma es el empeoramiento progresivo o repentino de los síntomas de asma, con frecuencia acompañado con signos de dificultad para respirar.

Su hijo puede tener una crisis si:

- Nota fatiga o tiene pitos en el pecho o tos repetitiva que va en aumento
- Tiene jadeo (respiración acelerada o se le hundien los espacios entre las costillas, el esternón o las clavículas).

2. TRATAMIENTO DE RESCATE

Si cree que su hijo tiene una crisis de asma empiece de inmediato el siguiente tratamiento:

- Broncodilatador (dosis):
- Si usa aerosol utilice su cámara espaciadora
- Si es necesario puede repetir la dosis cada 20 minutos hasta 3 veces en una hora.

Una vez pasada una hora, valore como se encuentra su hijo para saber lo que tiene que hacer a continuación

A) ESTÁ MEJOR: CRISIS LEVE, PUEDE PERMANECER EN SU DOMICILIO

Su hijo está mejor si la fatiga y los pitos han desaparecido y no muestra señales de dificultad para respirar

Tratamiento a seguir en los próximos días:

- Broncodilatador (dosis):

Continúe con su tratamiento de fondo (si su pediatra se lo había recomendado)

Póngase en contacto con su pediatra (solicite consulta o hable con el por teléfono)

Si empeora de nuevo pase al siguiente apartado

B) Está igual o mejoró poco: CRISIS MODERADA, IR al MÉDICO PRONTO

Su hijo mejoró sólo parcialmente si la fatiga y el pito persisten o sigue con jadeo

Tratamiento a seguir hasta que lo vea el médico:

Broncodilatador (dosis):

Antiinflamatorio (dosis):

Acuda pronto a su pediatra (si es posible ese mismo día o a más tardar a la mañana siguiente).

Si empeora de nuevo pase al siguiente apartado

C) ESTÁ PEOR: CRISIS GRAVE, IR AL SERVICIO DE URGENCIAS MÁS PRÓXIMO

Su hijo está peor si tiene fatiga y pitos muy intensos y/o dificultad para respirar MUY marcada

Tratamiento a seguir mientras se traslada al Servicio de Urgencias:

- Broncodilatador (dosis):
- Antiinflamatorio (dosis):

Acuda de inmediato al Servicio de Urgencias del Centro de Salud o del Hospital más próximo, si no es posible su transporte rápido llame al teléfono de urgencias sanitarias (112).

Plan de acción o de automanejo (2)

Debe incluir:

- Medidas de control ambiental y evitación del alérgeno.
- Tratamiento farmacológico y su forma de administración.
- Reconocimiento de los cambios evolutivos a través del diario de síntomas y medición del FEM.
- Detectar precozmente el inicio de una crisis y administrar la medicación de rescate.
- Criterios claros para acudir a la consulta o a Urgencias.

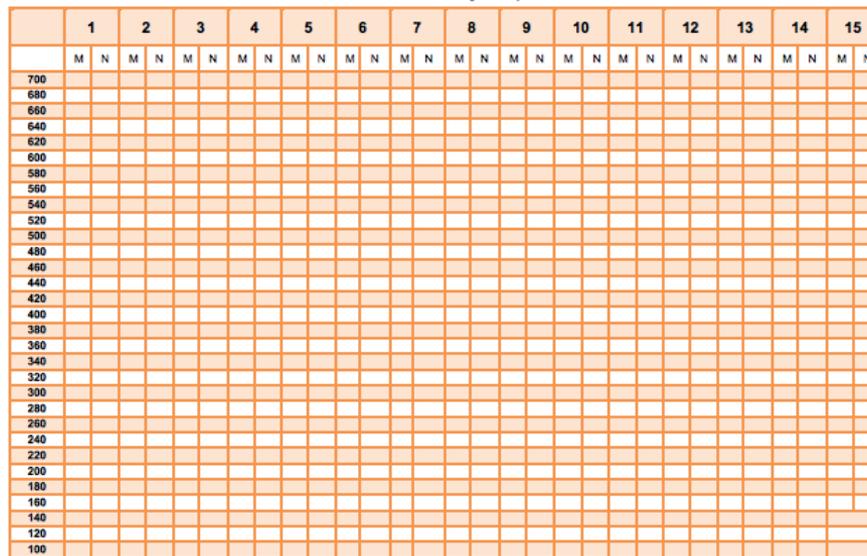
Autocontrol y manejo de síntomas

Monitorización del FEM y diario de síntomas

REGISTRO de SÍNTOMAS (escribe SI o NO para cada día de la semana)

| Síntomas /Día del mes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|
| Me sentí mal por el asma | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tuve fatiga | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tuve pitos en el pecho | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tuve ataques de tos | | | | | | | | | | | | | | | |
| Me desperté por la noche | | | | | | | | | | | | | | | |
| No pude jugar o hacer deporte | | | | | | | | | | | | | | | |
| Falté a clase por culpa del asma | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utilicé mi broncodilatador | | | | | | | | | | | | | | | |

Gráfica de anotación del Flujo Espiratorio Máximo



Bibliografía

- Castillo JA, De Benito J, Escribano A, Fernandez M, García de la Rubia S, Garde J, *et al.* Consenso sobre el tratamiento del asma en Pediatría. [An Pediatr \(Barc\).2007;67:253-73.](#)
- GEMA 2009. En: Guía española para el manejo del asma [en línea] [consultado el 24/03/2015]. Disponible en: <http://www.gemasma.com/gemasma2009/images/stories/GEMASMA/Documentos/GEMA%202009/index.html>
- Korta Murua J, Valverde Molina J, Praena Crespo M, Figuerola Mulet J, Rodríguez Fernández-Oliva CR, Rueda Esteban S, *et al.* La educación terapéutica en el asma. [An Pediatr \(Barc\). 2007;66:496-517.](#)
- Praena Crespo M, Rodríguez Fernández-Oliva CR, Garrido Halcón D. Taller. Plan de Acción. En: Praena Crespo M (ed.). [VII Curso de Educadores en Asma](#). CD-ROM. 1.ª edición. Sevilla: Editorial Wanceulen; 2010
- GEMA Educadores. Manual del educador en asma. Grupo Español para el manejo del asma. En: Guía española para el manejo del asma [en línea] [consultado el 24/03/2015]. Disponible en: <http://www.gemasma.com/gemasma2009/images/stories/GEMASMA/Documentos/GEMA%20Educadores/index.html>
- GINA Report. Global Strategy for the Diagnosis and Management and Prevention. En: GINAsthma [en línea] [consultado el 24/03/2015]. Disponible en: <http://www.ginasthma.org/documents/4>Guía Española para el Manejo del Asma, para pacientes. Grupo Español para el manejo del asma. GEMA. <http://www.gemasma.com/gemasma2009/images/stories/GEMASMA/Documentos/GEMAPacientes/index.html>
- Rodríguez Fernández-Oliva CR, Pardos Martínez C, García Merino A, Úbeda Sansano MI, Callén Blecua MT, Praena Crespo M. Recursos para la puesta en marcha de un programa de Atención al niño con asma. Documentos del GVR (DT-GVR-5). En: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria [en línea] [consultado el 10/03/2015]. Disponible en: <http://www.aepap.org/grupos/grupo-de-vias-respiratorias>
- Modelo tridimensional de los tres tubos. En: Respirar.org [en línea] [consultado el 24/03/2015]. Disponible en: <http://www.respirar.org/respirar/educacion/herramientas-educativas/modelo-tridimensional-de-los-tres-tubos>