

Asma y Educación

Sociedad Española de Neumología Pediátrica
Grupo de Trabajo Asma y Educación

Nº 24
1er semestre
2014

C O N T E N I D O S

EDITORIAL

Curso de Educadores en Asma
De Mallorca 2004 a Granada 2014

ENTREVISTA

Asma y Fisioterapia Respiratoria
Entrevista a Ariadna de La Iglesia

X CURSO PRARA EDUCADORES EN ASMA

Granada marzo 2014
Nuevo éxito del curso anual

¿QUIERES SABER MÁS?

Bibliografía de interés

CONTENIDOS EDUCATIVOS

¿Qué debemos conocer y enseñar sobre asma?

DÍA MUNDIAL DEL ASMA 2014

Celebramos el Día Mundial del Asma, organizado
por "Global Initiative for Asthma" (GINA)

De Mallorca 2004 a Granada 2014. De Tenerife 2015 a ...

EDITORIAL

Durante los últimos 11 años el Grupo de Asma y Educación de la SENP ha tenido la voluntad y la capacidad de organizar el curso más constante y estable de todos los desarrollados por los diferentes grupos de trabajo de nuestra Sociedad. No ha sido un camino de rosas, pero sí satisfactorio tanto para los que un inicio organizaron los primeros cursos y desarrollaron los primeros programas, como para los que arrastrados por el entusiasmo de los pioneros del grupo, nos hemos ido subiendo a este carro.

Manteniendo la filosofía inicial, los contenidos han ido evolucionando. Se han ido sustituyendo los talleres y charlas sobre el diagnóstico del asma por aspectos exclusivamente educativos y muy prácticos, incluidos los “roll play,” donde tanto hemos aprendido y reído alumnos y docentes.

En las últimas ediciones se ha incluido la participación también de pacientes, familiares, docentes y profesores de educación física (desde Sevilla 2010) y el desarrollo de la fase online del curso (desde La Coruña 2011).

Todos estos aspectos han permitido desarrollar un programa con objetivos y contenidos bien definidos, acreditado por diferentes agencias de calidad en las últimas ediciones y atractivo para gran cantidad de personal sanitario, enfermería (tanto de pediatría como de adultos), residentes de enfermería, pediatras dedicados a la neumología/alergia pediátricas o no, alumnos del medio hospitalario y de atención primaria, residentes de pediatría, médicos de familia e incluso fisioterapeutas. En las diez ediciones realizadas han participado aproximadamente 450 alumnos y otros tantos no han podido por falta de plazas, constatando el interés generado han acudido alumnos locales, de toda España e incluso de otros países. Siendo las valoraciones hechas por los alumnos al finalizar el curso muy positivas.

En los últimos años cada vez es más difícil conseguir financiación. Las dos últimas ediciones han sido con inscripción gratuita. Los docentes han sido miembros locales del grupo y de diferentes partes de España, sin el apoyo desinteresado de los cuales en el momento económico actual sería “imposible” el desarrollo de las próximas ediciones.

Como última reflexión, tenemos un curso con objetivos, estructura y contenidos claros, con éxito de alumnos y valoraciones, y que tanta satisfacción personal nos aporta a los docentes que lo impartimos. Pensamos que deberíamos añadir formatos locales impartidos por miembros del grupo con experiencia en este tipo de cursos, que permitan extender a más áreas los conceptos sobre educación en asma, y permitan ahorrar costes. Sin duda, debemos mantener el esfuerzo, la ilusión y el empuje para fomentar las dos vías del curso, la nacional y la local, así como animar a los miembros más recientes a realizarlo como alumnos y capacitarse también para poder impartirlo como docentes.

Fdo. Alfredo Valenzuela Soria

Ariadna de la Iglesia es fisioterapeuta respiratoria. Trabaja en la Comunidad de Andalucía tratando especialmente pacientes afectos de Fibrosis Quística, la enfermedad por excelencia que precisa tratamiento con Fisioterapia Respiratoria.

1- Habitualmente al hablar de fisioterapia nos viene a la mente: masajes... Es un tópico entre muchos otros. No es una especialidad muy conocida. ¿Cómo definirías la fisioterapia respiratoria?

Es cierto que una de las primeras preguntas que te hacen cuando saben que trabajo en Fisioterapia Respiratoria es: "¿ah sí? ¿y qué tipo de masajes son esos? ¿sobre el pecho...?".

La fisioterapia respiratoria es una especialidad de la fisioterapia dedicada a la prevención, tratamiento y estabilización de las disfunciones o alteraciones respiratorias. Su objetivo es reeducar su patrón respiratorio, mejorar la ventilación pulmonar, el intercambio de gases, la función de la musculatura respiratoria, la expectoración de secreciones, la disnea, la tolerancia al ejercicio y la calidad de vida relacionada con la salud.

La Fisioterapia Respiratoria abarca muchas técnicas, algunas requieren de contacto físico con el terapeuta, pero otras no. Esencialmente la Fisioterapia Respiratoria lo que pretende es la educación del paciente respiratorio en torno a su enfermedad y al aprendizaje de las técnicas específicas que más le van a beneficiar. Éstas técnicas abarcan ejercicios respiratorios pasivos con ayuda del fisioterapeuta, activos que aprende el paciente guiado por su fisioterapeuta con el objetivo de ser capaz de realizarlas en casa integradas dentro de la rutina diaria del paciente y también actividad física pautada, técnicas de relajación e inclusive terapia manual sobre la caja torácica. Actualmente para algunas patologías se usa también aparataje como ventiladores de BiPAP o Cough assist.

2- ¿Qué conocimientos tienen los profesionales de esta Área de la fisioterapia? ¿Cómo se forman?

La fisioterapia es un grado universitario. Tras la obtención de la titulación de Fisioterapia deben especializarse en fisioterapia respiratoria. Para ello deben seguir sus estudios de postgrado y profundizar en el conocimiento de las patologías respiratorias, su fisiopatología y adquirir conocimientos y habilidades en las técnicas más actuales y que han demostrado su validez. En España existen diversas universidades que ofertan esta formación. Además es necesaria una formación constante a través de cursos especializados para Fisioterapeutas. Éstos pueden ser ofertados por los Colegios Profesionales de Fisioterapeutas, por escuelas privadas acreditadas de formación sanitaria o por Universidades públicas o privadas.

3- ¿Qué patologías mejorarían con fisioterapia respiratoria? ¿Quién debería recibir este tratamiento?

La Fisioterapia Respiratoria está indicada en la mayoría de enfermedades respiratorias y en todas las edades de la vida. Constituye un pilar básico del tratamiento en pacientes afectos de Fibrosis Quística, Síndrome del cilio inmóvil, enfermedades neuromusculares, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Bronquiectasias y enfisemas asociados a una neumopatía o no. Se ha objetivado como su indicación en pacientes pre y postrasplante pulmonar incluso antes y después de cualquier cirugía torácica mejora la evolución de los pacientes. También es importante su papel en bebés prematuros con problemas respiratorios y enfermedades neuromusculares o centrales que afecten a la función respiratoria.

Entre otras indicaciones de la Fisioterapia Respiratoria que aún no tienen suficiente reconocimiento y donde puede aportar grandes beneficios esta el Asma, la cirugía cardíaca, cirugía abdominal alta, derrame pleural drenado entre otras.

4- ¿Cuándo estaría indicado hacer fisioterapia respiratoria? ¿Durante la fase estable, durante la fase aguda?

Al inicio de una sesión de Fisioterapia Respiratoria se realiza una valoración del paciente mediante pulsioximetría, auscultación e interpretación de la última espirometría que haya realizado.

Si se auscultan sibilancias, “los clásicos pitos”, no iniciaremos la sesión de fisioterapia. Se administra un broncodilatador de acción corta y se revalora al paciente. La Fisioterapia Respiratoria ha de realizarse durante la fase estable y cuando la situación de la fase aguda lo permita. También puede ser el tratamiento de determinadas complicaciones agudas como las atelectasias pulmonares. Nunca hay que forzar la situación ni agotar al niño, tiene que valorarse también la tolerancia a las técnicas aplicadas.

Cuando el paciente esté en su casa y vaya a realizar su sesión de FR diaria sin supervisión de un profesional sanitario, tiene la posibilidad de valorar su actual grado de obstrucción a través del Peak Flow. Con esta medida el paciente puede valorar si necesita o no tomar su broncodilatador de acción corta previo a la Fisioterapia.

5- ¿En qué aspectos del asma incidiría el tratamiento con fisioterapia respiratoria?

La FR en Asma hace especial hincapié en la importancia de la respiración nasal para garantizar una entrada del aire a los pulmones en las mejores condiciones posibles de temperatura y humedad. Esto es especialmente importante durante la realización de actividad física y deportiva, por tanto marcaremos nuestro umbral de intensidad física en la máxima intensidad que podamos alcanzar sin perder la respiración exclusivamente por la nariz. Poco a poco podremos ir incrementando nuestra intensidad de trabajo sin necesidad de respirar por la boca.

Otro aspecto fundamental es la reeducación del patrón ventilatorio para evitar propiciar el ciclo de inflamación-hiperventilación-obstrucción que se da en el Asma.

ENTREVISTA

Otro punto clave es la actividad física y deportiva. Debemos invitar a nuestros pacientes a tener una vida activa y practicar deporte habitualmente como haría cualquier otra persona de su edad.

Las sesiones de fisioterapia respiratoria son un momento ideal para iniciar intervenciones educativas sobre el asma que incluirán también técnicas respiratorias para realizar en el domicilio. No hay que olvidar la importancia de que todos estos conocimientos y habilidades adquiridas las aplique en sus rutinas diarias para mejorar el control del asma.

Ariadna de la Iglesia Tudela
Laura Valdesoiro Navarrete

Laura Valdesoiro Navarrete entrevista a Ariadna de la Iglesia Tudela

X Curso para Educadores en Asma

Los días 7 y 8 de marzo en las instalaciones de la recién inaugurada sede del Colegio Oficial de Médicos de Granada, se pudo desarrollar la X edición del Curso para Educadores en Asma. Organizado por el Grupo de Asma y Educación de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENPE), y avalado por dicha sociedad así como por la Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur (Neumosur) y la Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental (SPAOR). Esta edición del curso de educadores ha mantenido los objetivos, la base teórica y la metodología que tan buenos resultados ha dado en ediciones anteriores.

Con el fin de facilitar a los alumnos su acceso al curso, como el año anterior se mantuvo la inscripción gratuita. El número de solicitudes fue similar al de la novena edición organizada en Sabadell (aproximadamente 100), realizando el curso completo 59 alumnos provenientes de diferentes partes de España y componiendo un grupo muy heterogéneo compuesto por DUE (pediatría, urgencias de pediatría, atención primaria, consultas de neumoalergia pediátricas y de adultos), residentes de enfermería pediátrica, médicos de familia, pediatras (hospitalarios, urgencias y atención primaria), residentes de pediatría y neumo y alergo pediatras.



Diferentes momentos durante las charlas teóricas



Diferentes momentos durante el desarrollo de los talleres

X Curso para Educadores en Asma

Aunque el curso se ha tenido que organizar de la forma más austera posible, su desarrollo ha sido posible gracias al apoyo desinteresado de todos los docentes, la ayuda del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Granada en lo referente a la cesión de las aulas a un coste mínimo, a la ayuda de la Fundación María José Jove, imprescindible en el desarrollo de la fase no presencial/online y al apoyo de algunas empresas farmacéuticas en determinados aspectos (Novartis Farmacéutica S.A. en los desayunos y comidas de trabajo, GlaxoSmith Klein S.A, Leti y ALK-Abelló en el material para su desarrollo).

En Granada durante los días 7 y 8 de marzo, disfrutando de un tiempo primaveral, se inició la fase presencial del curso que ha seguido el esquema de años anteriores. Durante esta fase presencial la base fundamental es la implicación y colaboración de los alumnos, guiada por breves introducciones prácticas por parte de los docentes, con apoyo de la mayor cantidad posible de material (iconográfico, casos clínicos, sistemas de inhalación,...) y distribuyendo a los alumnos en grupos reducidos y heterogéneos que permitan la transmisión de conocimientos y actitudes así como faciliten la implicación de todos los alumnos.



Taller de fisioterapia respiratoria en el asma.

X Curso para Educadores en Asma

Especialmente interesante fue la mesa redonda desarrollada el segundo día, en el que se abordaban aspectos sobre la educación del paciente asmático de gran interés como es la visión que tienen sobre la enfermedad, en el día a día, los pacientes, familiares y educadores. Así como un aspecto poco tenido en cuenta en ocasiones como es la fisioterapia en el asma.

En esta mesa contamos con la ayuda para su desarrollo de Ariadna de la Iglesia Tudela (fisioterapeuta), María López Bolívar (paciente asmática de 15 años) y Manolo Lucena (profesor de INEF, asmático y padre de paciente asmático).



Mesa redonda: Otros aspectos importantes en la educación en el asma infantil. La visión de los pacientes, familiares y educadores.

Ariadna nos acercó a conceptos sobre fisiología respiratoria y técnicas de fisioterapia en el asma que no teníamos en cuenta o sobre las que teníamos una idea errónea. María y Manolo no ofrecieron sus vivencias sobre el asma, sus miedos y en general como ha influido el ser asmáticos o familiar de asmáticos en su día a día. Como siempre los tres estuvieron accesibles a las preguntas que los alumnos quisieron hacerles.

X Curso para Educadores en Asma

Esta es su fase definitiva la fase no presencial, consistente en la resolución de casos clínicos por parte de los alumnos, con el apoyo fundamental de la plataforma online en la web de la Fundación María José Jove.

A la espera de la finalización de esta fase, tras todo el esfuerzo realizado por el grupo de Asma y Educación de la SENP y sus miembros que han apoyado esta edición del Curso de Educadores en Asma como ponentes, Ariadna, María y Manolo así como la empresas farmacéuticas que nos ayudaron en la medida de sus posibilidades, los coordinadores locales nos sentimos plenamente satisfechos del resultado obtenido, lo que se ha visto corroborado por las opiniones recogidas en las encuestas de satisfacción de los ponentes y alumnos.

Mariano Cubero Sánchez
Alfredo Valenzuela Soria
Coordinadores locales

¿Quieres saber más?

B
I
B
L
I
O
G
R
A
F
Í
A

D
E

I
N
T
E
R
É
S

- **Global Strategy for Asthma Management and Prevention 2014; Global Initiative for Asthma.** www.ginasthma.com

La nueva revisión de la GINA vuelve a insistir en la Educación para el Automanejo (páginas 42 a 46) como uno de los pilares fundamentales para el manejo del asma.

- **Nurse versus physician-led care for the management of asthma.** Kuethe MC, Vaessen-Verberne AA, Elbers RG, Van Alderen WM. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 2: Cd009296.

En esta revisión no se encontraron diferencias entre los resultados de los cuidados para el asma guiados por una enfermera frente a los llevados a cabo por un médico.

- **Adherence: The goal to control asthma.** Boulet LP, Vervloet D, Magar Y, Foster JM. *Clin Chest Med* 33 (2012): 405-417. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ccm.2012.06.002>.

En este artículo de revisión se insiste en que la pobre adherencia al tratamiento en pacientes con asma está asociada a una mayor morbi-mortalidad. Se revisan los factores que influyen en la adherencia al tratamiento y se exponen las estrategias para mejorarla.

- **Validation of a Questionnaire in Spanish on Asthma Knowledge in Teachers.** López-Silvarrey Varela A, Pérttega Díaz S, Rueda Esteban S, Korta Murúa J, Iglesias López A, Martínez-Gimeno A. *Arch Bronconeumol* 2014 Mar 20. pii: S0300-2896(14)00066-0. doi: 10.1016/j.arbres.2014.01.015.

La validación de un cuestionario en castellano sobre conocimientos de asma en profesores, es una herramienta muy útil para poder evaluar la situación actual de los conocimientos sobre asma de los profesores en los centros escolares españoles.

- **Indicators for childhood asthma in Spain, using the Rand method.** Ruiz-Canela Cáceres J, Pérttega Aquino Linares N, Sánchez Díaz JM, García Gestoso ML, Iglesias López A, Jaime Revuelta ME, Praena Crespo M. *Al l e r g o l I m m u n o p a t h o l (M a d r)*, 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aller.2013.12.005>

En este trabajo se analizan los indicadores de calidad para medir el cuidado del asma infantil en Atención Primaria.

¿Qué debemos conocer y enseñar sobre asma? Contenidos educativos (Parte-II)

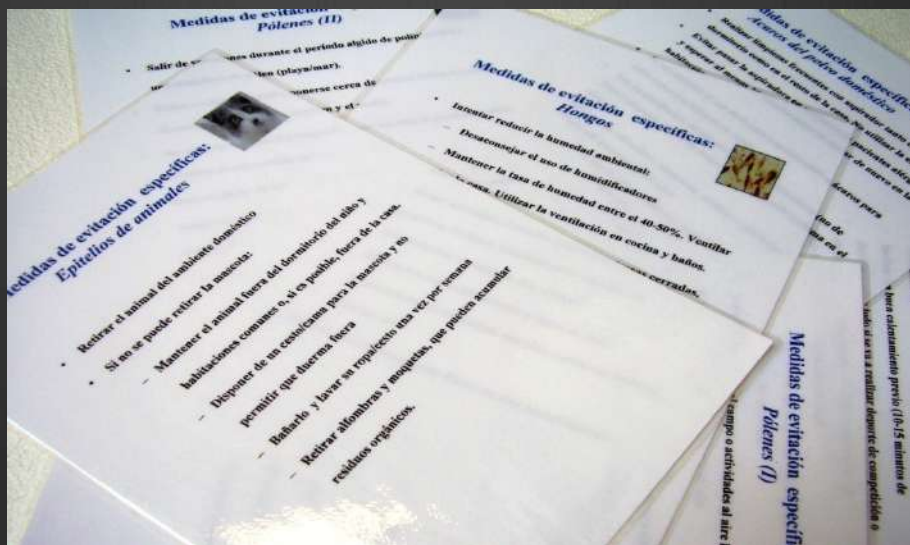
2.-Enseñanza de las medidas de control ambiental y evitación alérgica: cómo evitar los factores desencadenantes o de riesgo.

El control ambiental constituye uno de los pilares del manejo de la enfermedad asmática. Aunque no todas las medidas han demostrado la misma eficacia, su aplicación forma parte de cualquier intervención educativa y así es recomendada. Se debe explicar de qué manera determinados factores ambientales pueden desencadenar o agravar el asma.

Las medidas pueden ser de dos tipos:

1- Medidas generales: Incluyen la evitación tabáquica (prohibición de fumar delante y/o en el domicilio del paciente) y evitar la exposición a irritantes ambientales (humos de cocina, material de limpieza, pinturas, etc.).

2- Medidas específicas: Estas medidas irán dirigidas únicamente a aquellos pacientes en los que se ha demostrado un factor desencadenante concreto. Hay que intentar individualizar, centrándose en aquellos factores que, específicamente, afectan negativamente al niño como pueden ser algunos alérgenos específicos.



Esquemas con las medidas generales y específicas de evitación de desencadenantes de asma

¿Qué debemos conocer y enseñar sobre asma? Contenidos educativos (Parte-II)

CONTENIDOS EDUCATIVOS

Puesto que estas medidas pueden representar, en ocasiones, un cambio en el estilo de vida, hay que **aconsejar la medidas que realmente hayan demostrado ser eficaces y que menos afecten a su vida normal**, con medidas de apoyo alternativas que faciliten dicho cambio, evitando siempre culpabilizar a los padres.

En los niños, las infecciones víricas constituyen el primer desencadenante de las reagudizaciones, situación que habrá de tenerse en cuenta a la hora de tomar medidas preventivas, sobre todo en los primeros años, como podrían ser, entre otras, la recomendación de no asistir a guarderías, al menos temporalmente.

No hay que olvidar la explicación sobre medidas preventivas para evitar el posible broncoespasmo inducido por el ejercicio. Aunque la actividad deportiva puede provocar broncoespasmo, debe evitarse su contraindicación y debe ser considerada como altamente recomendable. Para ello, además de cumplir con el plan terapéutico, conviene evitar ambientes excesivamente fríos y con elevada concentración alérgica, procurando practicar deportes menos asmógenos (natación en espacios abiertos, deportes en los que sea más frecuente la coordinación motora que la carrera intensa mantenida...), efectuando un calentamiento previo adecuado, adaptándose al ejercicio de forma progresiva. Es preciso reconocer los síntomas relacionados con el broncoespasmo inducido por el ejercicio sin confundirlos con la baja forma física.

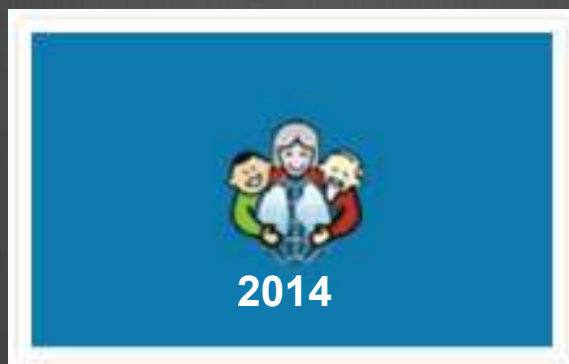


Santiago Rueda Esteban
Margarita López Seyller

“El asma en la infancia y adolescencia” (López-Silvarrey A, Korta Murua J. Fundación BBVA y Fundación María José Jove) es un libro con ilustraciones para explicar conceptos básicos de asma. La URL para acceder gratuitamente al pdf del libro es la siguiente:

http://www.fbbva.es/TLFU/mult/ASMA_INTERACTIVO.pdf

Día Mundial del Asma

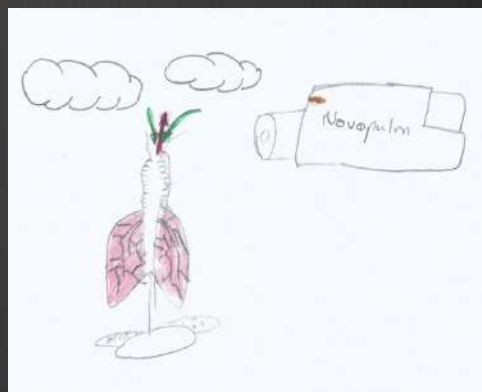


El pasado día 6 de mayo se celebró el Día Mundial del Asma, evento organizado por la Iniciativa Global para el Asma (Global Initiative for Asthma, GINA), con el objeto de llamar la atención y sensibilizar a la población mundial sobre esta enfermedad.

Bajo el lema general “Tú puedes controlar tu asma”, se proponen también otros mensajes como el de “Es tiempo de aprender sobre el asma”.

Ese día se propusieron las siguientes actividades:

- En las salas de espera de consultas pediátricas del Hospital y Atención Primaria, que los niños de 5 a 12 años de edad, hicieran dibujos sobre lo que ellos saben o entienden del asma
- En los colegios una redacción sobre el asma como actividad del día, en los cursos de la ESO y que fueran expuestos en clase. Asimismo, hacer dibujos relativos al asma y las actividades deportivas



- Dibujos sobre lo que saben de asma y relativos al asma y las actividades deportivas

Día Mundial del Asma



Asma y Educación

Dirección:

Alfredo Valenzuela Soria
(valenzuelilla@gmail.com)

Santiago Rueda Esteban
(santiruedaesteban@gmail.com)

Comité de Redacción:

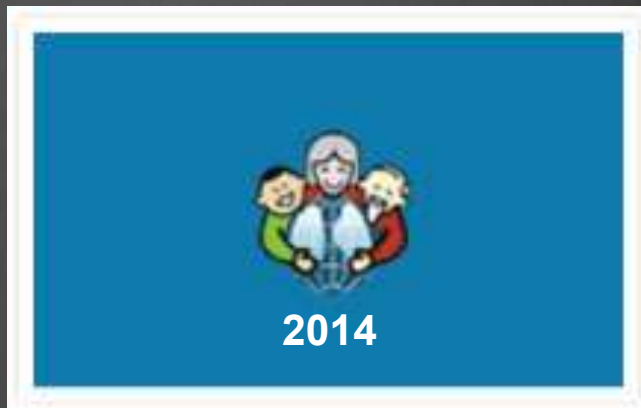
Carmen Rosa Rodríguez (Tenerife)
Santiago Rueda (Madrid)
Laura Valdesoiro (Sabadell)
José Valverde (Murcia)
Manuel Praena (Sevilla)
Javier Korta (Guipúzcoa)
Alfredo Valenzuela (Granada)

*Boletín Asma y Educación nº24
Junio 2014*

Colaboran en este número:

Laura Valdesoiro Navarrete
Ariadna de la Iglesia
Mariano Cubero Sánchez
Margarita López Seyller
Santiago Rueda Esteban
Alfredo Valenzuela Soria
Javier Korta Murúa
José Valverde Molina

D. L.: BI-2266-05
ISSN: 1885-165



La Sociedad Española de Neumología Pediátrica, al asumir el lema “Es tiempo de aprender sobre asma”, propone, un año más, la utilización de una interesante herramienta para conseguir tal propósito. Se trata del libro publicado en septiembre de 2012, “**El asma en la infancia y Adolescencia**”, que, sin duda, puede contribuir a este aprendizaje y, por tanto, a la educación sobre asma. Es un documento divulgativo dirigido a pacientes y sus familias, profesores, educadores y población general, en el que han participado un equipo de profesionales expertos en educación sobre el asma, puesto a disposición del público por las Fundaciones BBVA y Maria Jose Jove y que se puede consultar en las páginas www.fbbva.es y www.fundacionmariajosejove.org

Coordinadores del grupo Asma y Educación:

Santiago Rueda Esteban
Alfredo Valenzuela Soria

Coordinadores del grupo Asma:

Javier Korta Murua
José Valverde Molina