

OPEN COURSE WARE

2014/2015

Máster en Psicología General  
Sanitaria:  
Intervención Psicológica en  
infancia y adolescencia

Tema 1. Diseños, elaboración e  
intervención de programas en el  
asma en la infancia y la  
adolescencia

### **3. Factores de riesgo**



Profesores: Ana Isabel Rosa Alcázar  
Facultad de Psicología  
E-mail: [airosa@um.es](mailto:airosa@um.es)

# Índice

## **3. FACTORES DE RIESGO**

### **3.1. Factores de riesgo**

### **3.2. Factores desencadenantes**

### **3.3. Síntomas**

### **3.4. Fisiopatología**

### **3.5. Tipos**

### 3. FACTORES DE RIESGO: 3.1. Factores de riesgo

- FACTORES RIESGO:
  - Historia familiar de alergia
  - Dermatitis atópica o rinitis alérgica
  - Exposición a alérgenos domiciliaria
  - Abandono precoz de la lactancia materna
  - Infecciones víricas repetidas en la 1ª infancia
  - Exposición pasiva al humo del tabaco (madre fumadora)



### 3. FACTORES DE RIESGO. 3.2. Factores desencadenantes



- FACTORES DESENCADENANTES:
  - F. alérgicos:
    - Neumoalérgenos: polvo doméstico, ácaros y plumas. Hongos, moho, polen, pelo animales
    - Trofoalérgenos: huevo, leche, etc.
    - Alérgenos contactantes: cosméticos, cremas.
    - Alérgenos por vía parenteral: fármacos.
  - F. Infecciosos: Infecciones respiratorias repetidas.
  - F. inespecíficos: ejercicio físico (asma de esfuerzo) y clima (cambios temperatura. Aire seco y frío mayor broncoconstricción).
    - La contaminación influye en la evolución del paciente.
    - Zonas más industrializadas más incidencia.
    - Climas mediterráneos más frecuente asma por hongos
    - Climas húmedos y alta temperatura: ácaros.

### 3. FACTORES DE RIESGO. 3.2. Factores desencadenantes



PÉRDIDA DE  
CALOR DEL  
ÁRBOL  
BRONQUIAL

ENFRIAMIENTO  
DE LA MUCOSA

DISMINUCIÓN  
DEL TAMAÑO  
DE LA LUZ  
BRONQUIAL

### 3. FACTORES DE RIESGO. 3.3. Síntomas



- SÍNTOMAS:
  - Tos seca, sin expectoración
  - Dificultad respiratoria
  - Dolor u opresión pecho
  - Respiración entrecortada
  - Jadeo
  - Pitidos en el tórax o sibilancias
  - Otras: sinusitis, dermatitis atópica, fiebre alta o rinitis alérgica, reflujo gastrointestinal, pólipos nasales.
  - Existen períodos asintomáticos, intercrisis que pueden durar 1 día, meses o años.



### 3. FACTORES DE RIESGO. 3.4. Fisiopatología

- FISIOPATOLOGÍA:
  - Obstrucción de la luz bronquial:
    - Espasmo de los músculos lisos bronquiales
    - Hipersecreción de la mucosa
    - Edema submucoso



## 3. FACTORES DE RIESGO. 3.5. Tipos

- TIPOS:

- Origen:

- Asma extrínseca (alérgica): 70-85%. Estacional o perenne en función del ciclo temporal de los agentes que lo provocan.
    - Asma intrínseca: No se identifica una causa alérgica (asma infeccioso, inhalación de vapores etc.)

- Intensidad:

- Asma leve:

- 1-2 por semana.
      - No interrupción de sueño nocturno.
      - Intercrisis: asintomático.
      - Tolerancia al ejercicio físico.
      - Rendimiento escolar bueno
      - Medida del flujo espiratorio pico (FEP) es superior al 80% y variabilidad inferior al 20%
      - Espirometría norma
      - Crisis responde en menos 24 h. con broncodilatadores.
      - Tipos: persistente e intermitente

- Asma moderada:

- Más de 2 por semana.
      - Tratamiento urgente inferior a 3 veces por año.
      - Asma nocturna: 2-3 por semana
      - Repercusión en la vida escolar
      - Tolerancia al ejercicio físico disminuida
      - Períodos intercrisis: tos seca y pitos.
      - Medida del FEP: 60-80%. Variabilidad: 20-30%
      - Patrón obstructivo claro: espirometría
      - Respuesta broncodilatadora: positiva.
      - Tratamiento antiinflamatorio de base durante las crisis.





### 3. FACTORES DE RIESGO. 3.5. Tipos

- TIPOS:

- Asma grave:
  - Crisis frecuentes.
  - Pitidos y sibilancias diarias
  - Tratamiento médico urgente más de 3 veces año.
  - Respiración asistida (algunos casos)
  - Intercrisis: Tos seca y pitos continuos.
  - Interrupción diaria del sueño
  - Vida escolar muy afectada.
  - Nula tolerancia al ejercicio físico
  - Opresión torácica matutina
  - Medida FEP: inferior al 60%. Variabilidad: más 30%
  - Espirometría: Patrón obstructivo claro y respuesta broncodilatadora incompleta.
  - Tratamiento continuo y asociando diversos fármacos



# Tema 1. Diseños, elaboración e intervención de programas en el asma en la infancia y la adolescencia

## Dirección:

Ana Isabel Rosa Alcázar

## Colaboración:

Encarnación Rosa Alcázar

## Guión:

Ana Isabel Rosa Alcázar

