

Índice

4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTOS

4.1. Diagnóstico

4.2. Tratamiento: Medidas preventivas

4.3. Tratamiento: Médico

4.4. Tratamiento: Fisioterapéutico

4.5. Tratamiento: Psicológico

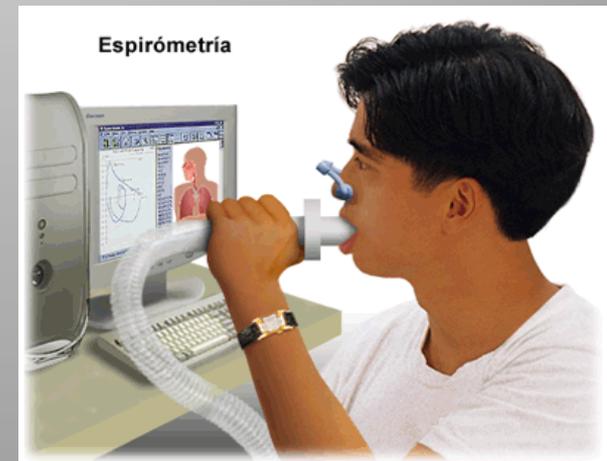
4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTOS: 4.1. Diagnóstico

- **DIAGNÓSTICO:**
 - Clínico fundamentalmente.
 - Dificultad en la realización pruebas diagnósticas: espirometría y FEP

Tomado de: www.umm.edu



Tomado de: www.atletismodefondo.wordpress.com



4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.2. Tratamiento

- TRATAMIENTO:
 - Medidas preventivas
 - Tratamiento médico
 - Tratamiento fisioterápico
 - Tratamiento psicológico



4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.2. Tratamiento: Medidas preventivas

- TRATAMIENTO:
 - Medidas preventivas
 - No exposición a alérgenos
 - No al humo tabaco
 - No a animales domésticos
 - No a moquetas ni alfombras
 - No a almohadas ni cojines de plumas
 - No limpieza en seco
 - No muñecos trapo y peluches
 - No tejidos de lana
 - No mopa o escoba
 - No flores y plantas interior
 - No plantar en el jardín plantas alérgenas
 - No ventilador
 - Sí lavar agua caliente (55°) sábanas y mantas (1 semana)
 - Sí vacaciones costa a los alérgicos al polen.
 - Sí vacaciones en montañas (1000 m. altitud) alérgicos ácaros polvo
 - Sí aspiradora
 - Sí humedad interior (< 50%)
 - Sí ventanas cerradas en épocas polen
 - Sí ventanas cerradas en el coche.
 - Sí aire acondicionado
 - Sí salir de casa a primeras y últimas horas o dp. Lluvia
 - Sí chequear grifos y mangueras
 - Sí a evitar cambios bruscos de temperatura



4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.3. Tratamiento: Médico

- TRATAMIENTO:

- Tratamiento médico

- Adaptado al niño: tipo, severidad, edad, etc.
 - Dos clases fármacos:
 - Tto de fondo: Regular y continua para prevenir y mantener condiciones adecuadas (esteroides inhalados, broncodilatadores de acción prolongada, etc.)
 - Tto de crisis: Broncodilatadores de acción corta y corticoesteroides orales o intravenosos.



http://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_ASMA.pdf

4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.4. Tratamiento: Fisioterapéutico

- TRATAMIENTO:

- Tratamiento fisioterápico:

- Fisioterapia respiratoria: Conjunto de técnicas físicas que junto al tto. médico y psicológico actúan complementariamente con el fin de mejorar la función ventilatoria y respiratoria del organismo.
 - Finalidad: Mejorar la cinética costal y diafragmática, desobstruir el árbol bronquial, aliviar la estenosis espasmódica bronquial, ayudar a la relajación, conseguir el control respiratorio y coordinar los movimientos respiratorios.



4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.4. Tratamiento: Fisioterapéutico

- TRATAMIENTO:
 - Tratamiento fisioterápico en asma:
 - Relajación

[00010.MTS](#)

- Ejercicios diafragmáticos



4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.4. Tratamiento: Fisioterapéutico

- TRATAMIENTO:
 - Tratamiento fisioterápico en asma:
 - Ejercicios para movilización de secreciones.
 - Posturas de relajación junto con respiración: control crisis

[00013.MTS](#)



4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.4. Tratamiento: Fisioterapéutico

- TRATAMIENTO:
 - Tratamiento fisioterápico en asma:
 - Ejercicios de columna.
 - Corregir posturas anómalas.
 - Aumento del flujo espiratorio
 - Enseñanza sobre la administración de broncodilatadores



4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.5. Tratamiento: Psicológico

- TRATAMIENTO PSICOLÓGICO:

- Teoría cognitivo-conductual. Utiliza varias técnicas para modificar emociones, cogniciones y comportamientos inadecuados que influyen en el asma.
- Teoría sistémica. Trabaja con la teoría familiar de los sistemas (el niño es el foco de atención de una familia disfuncional. Eliminar exceso atención)
- Teoría psicoanalítica. Interviene sobre los conflictos infantiles, referidos principalmente a la relación madre-hijo.

<http://www.pap.es/files/1116-452-pdf/465.pdf>



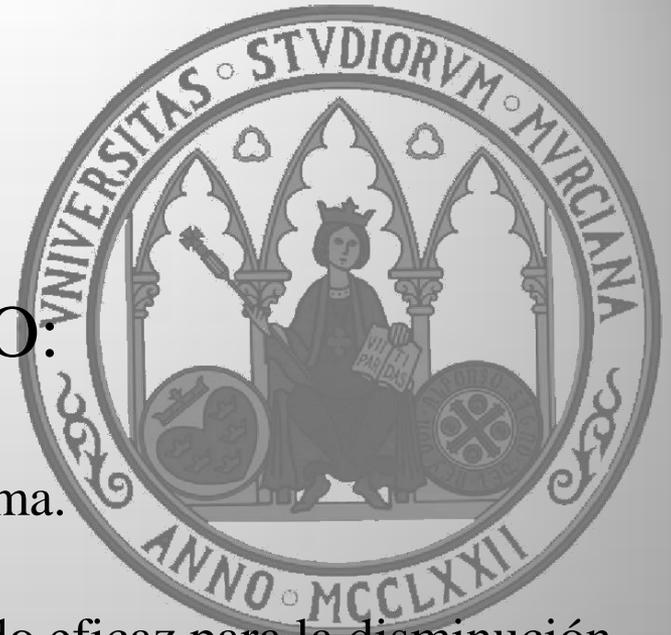
4. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:

4.5. Tratamiento: Psicológico

• TRATAMIENTO PSICOLÓGICO:

– Teoría cognitivo-conductual.

- Antecedentes y situaciones agravan asma.
- Relajación-respiración.
- La inoculación del estrés se ha mostrado eficaz para la disminución de la ansiedad, la frecuencia de las crisis y las visitas a urgencias.
- La desensibilización sistemática elimina la ansiedad vinculada a determinados estímulos, utilizando la relajación. Disminuye significativamente la ansiedad y los pacientes consiguen un mejor control.
- La terapia racional-emotiva trata de reducir la atención del paciente sobre la enfermedad, los niveles de ansiedad y el excesivo consumo de medicación.
- Técnicas de autocontrol, autoeficacia.



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

Dirección:

Ana Isabel Rosa Alcázar

Colaboración:

Ángel Rosa Alcázar

Guión:

Ana Isabel Rosa Alcázar

