



**Sociedad Argentina de Pediatría**

Dirección de Congresos y Eventos  
Comité Nacional de Alergia  
Grupo de Trabajo de Inmunología

---

## **2º JORNADAS NACIONALES CONJUNTAS DE ALERGIA E INMUNOLOGÍA EN PEDIATRÍA**

Mesa Redonda : ASMA: Avances en el tratamiento

# **ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO**



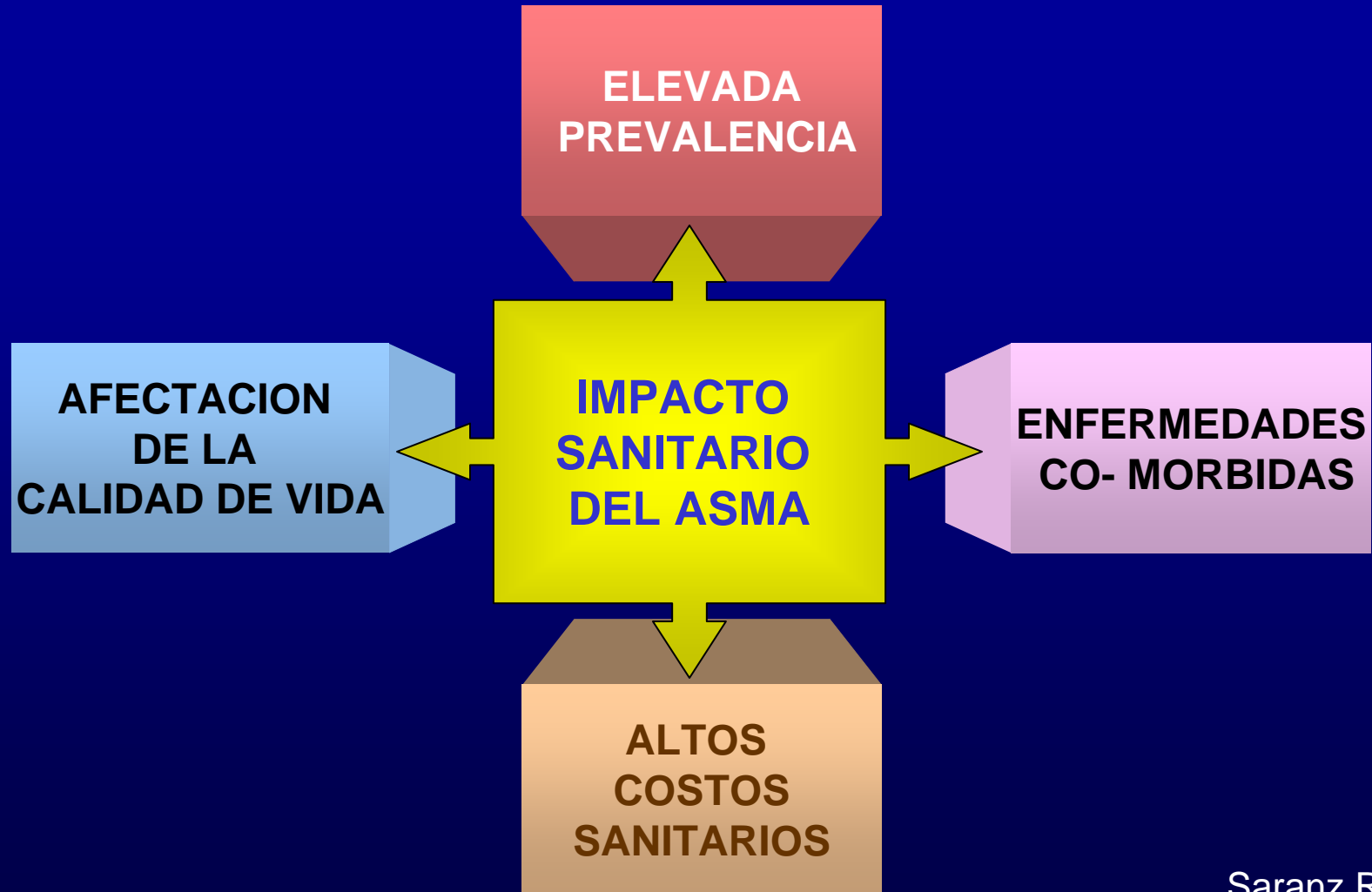
**ALEJANDRO LOZANO**

Profesor Titular de Inmunología.  
Facultad de Medicina. Universidad Católica de Córdoba  
Jefe de Servicio de Alergia e Inmunología  
Clínica Universitaria REINA FABIOLA. Universidad Católica de Córdoba

Ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe. 11, 12 y 13 de abril de 2013

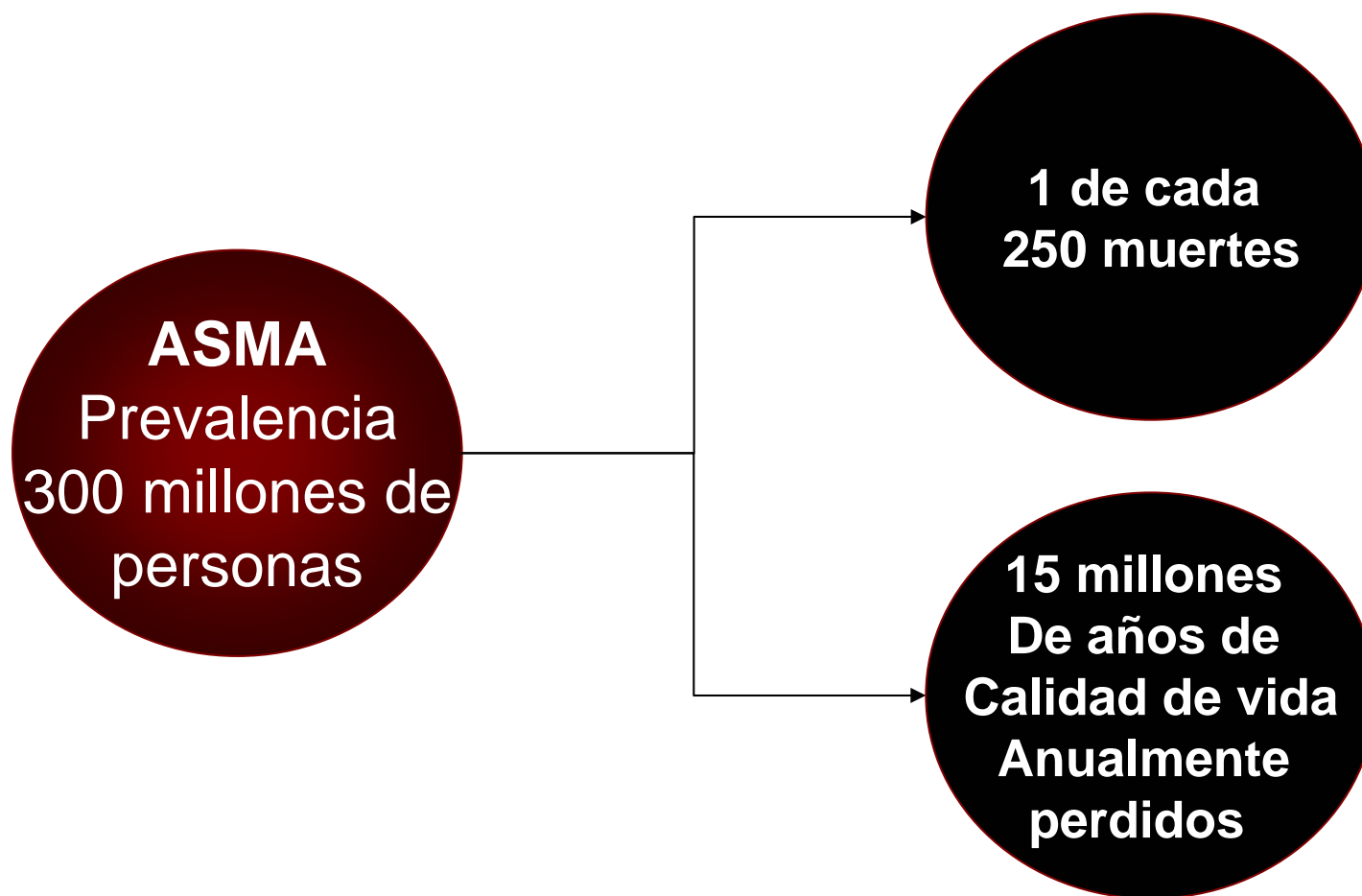
# ASMA

## UN PROBLEMA GLOBAL DE SALUD PUBLICA



## ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

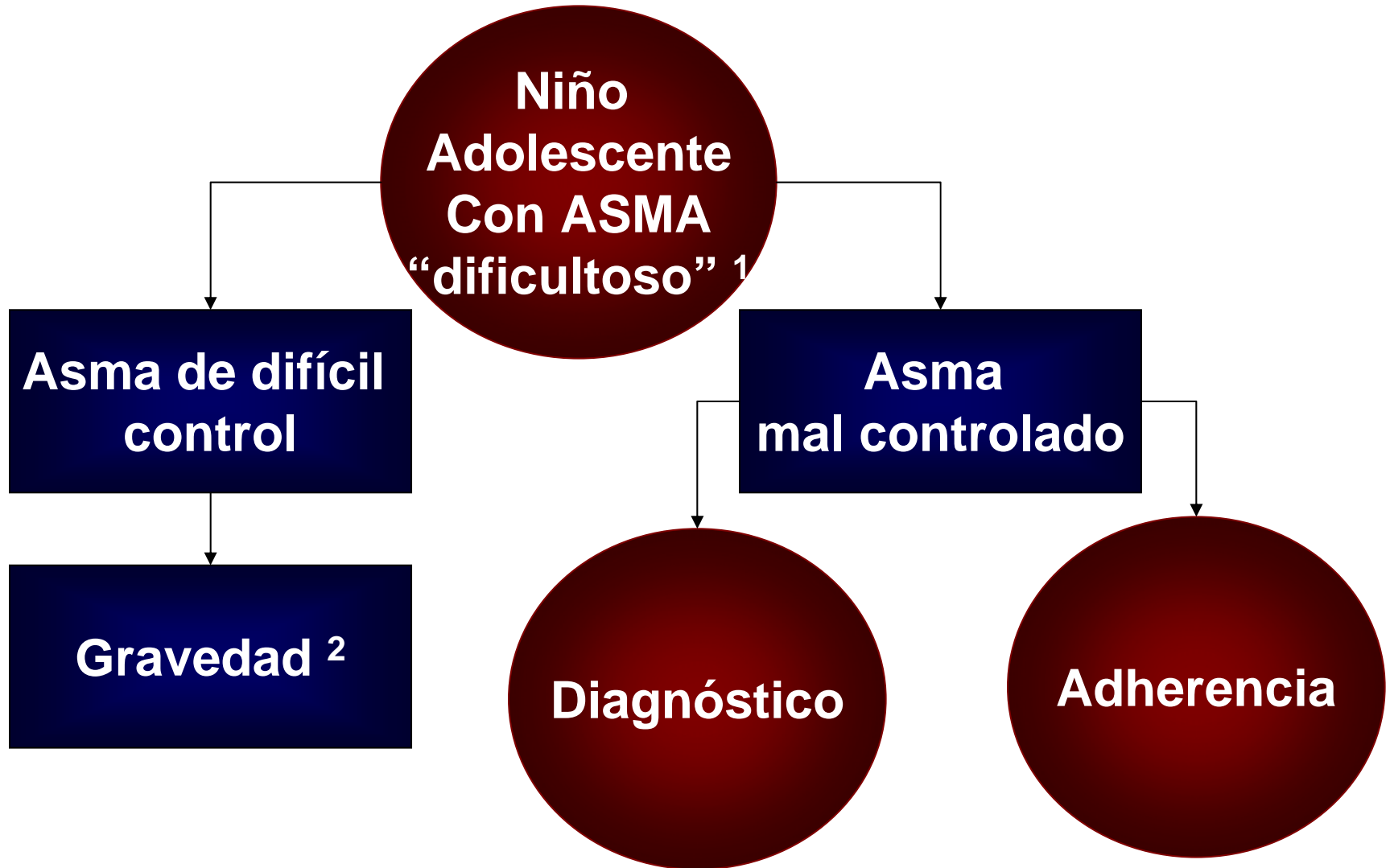
---



WHO/NHLBI workshop report. Global strategy for asthma management and prevention. National Institutes of Health, National Heart, Lung and Blood Institute Publication Number 02-3659 2002

# ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---



1. Bourdin A, Halimi L, Vachier I, Paganin F, Lamouroux A, Gouitaa M, Vairon E, Godard P, Chanez P.

Adherence in severe asthma *Clinical Exp Allergy*, 2012 (42) 1566–1574.

2. Konradsen JR, Nordlund B, Lidegran M, Pedroletti C et al. Problematic severe asthma: A proposed approach to identifying children who are severely resistant to therapy. *Pediatric Allergy Immunology* 2011; 22: 9–18.

## ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---

Parámetros	Asma Grave	Asma controlado	Valor de p
Antecedentes Paternos de asma %	64	33	0,003
Nivel socio cultural %	46	19	0,01
Actividad física >5hs/semana %	28	49	0,04
Comorbilidad con RA	89	67	0,01

Konradsen JR, Nordlund B, Lidegran M, Pedroletti C et al.  
Problematic severe asthma: A proposed approach to identifying children who are severely resistant to therapy. *Pediatric Allergy Immunology* 2011; 22: 9–18.

## ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---

---

Parameter	n	Model A: (adjusted for age, gender, and ethnicity)		
		OR	95% CI	p-value
Parents without education beyond high school	85	3.39	1.20–9.53	0.02
At least one parent with asthma	92	3.87	1.58–9.50	0.003
At least one family member who smokes	92	2.67	1.01–7.07	0.048
Rhinoconjunctivitis	93	3.74	1.20–11.67	0.02

---

Konradsen JR, Nordlund B, Lidegran M, Pedroletti C et al.  
Problematic severe asthma: A proposed approach to identifying children who are severely resistant to therapy. *Pediatric Allergy Immunology* 2011; 22: 9–18.

# ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---

## ADHERENCIA

La actitud del comportamiento de una persona a tomar medicamentos, realizar dieta y/o la ejecución de los cambios de estilo de vida, que se corresponde con recomendaciones acordadas por el Equipo de salud.

World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Available at <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4883e/>. Accessed May 2011

≠

## COMPLAINE

Nivel de coincidencia entre receta y recomendación medica y comportamiento del paciente

**RIESGO**  
**Mala interpretación**  
**y sumisión**

1. Bourdin A, Halimi L, Vachier I, Paganin F, Lamouroux A, Gouitaa M, Vairon E, Godard P, Chanez P. Adherence in severe asthma Clinical Exp Allergy, 2012 (42) 1566–1574.

# ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---

## ADHERENCIA

Table 1. Adherence to treatment

Acceptation	Patient agrees to take medication
Understanding	Patient understands the role and conditions of treatments use (dosage, time, and technique)
Observance	Treatment intake according to recommendation
Perseverance	Persistence of adequate treatment during the period recommended

Bourdin A, Halimi L, Vachier I, Paganin F, Lamouroux A, Gouitaa M, Vairon E, Godard P, Chanez P. Adherence in severe asthma *Clinical Exp Allergy*, 2012 (42) 1566–1574.



## ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---

### ADHERENCIA

**FALTA DE ADHERENCIA** (errática, inconciente y deliberada)

**ADHERENCIA IRREGULAR** (infrautilización, dosis perdidas y “vacaciones”)

**Pobre control  
Del asma**

**Afectación en la  
Calidad de vida**

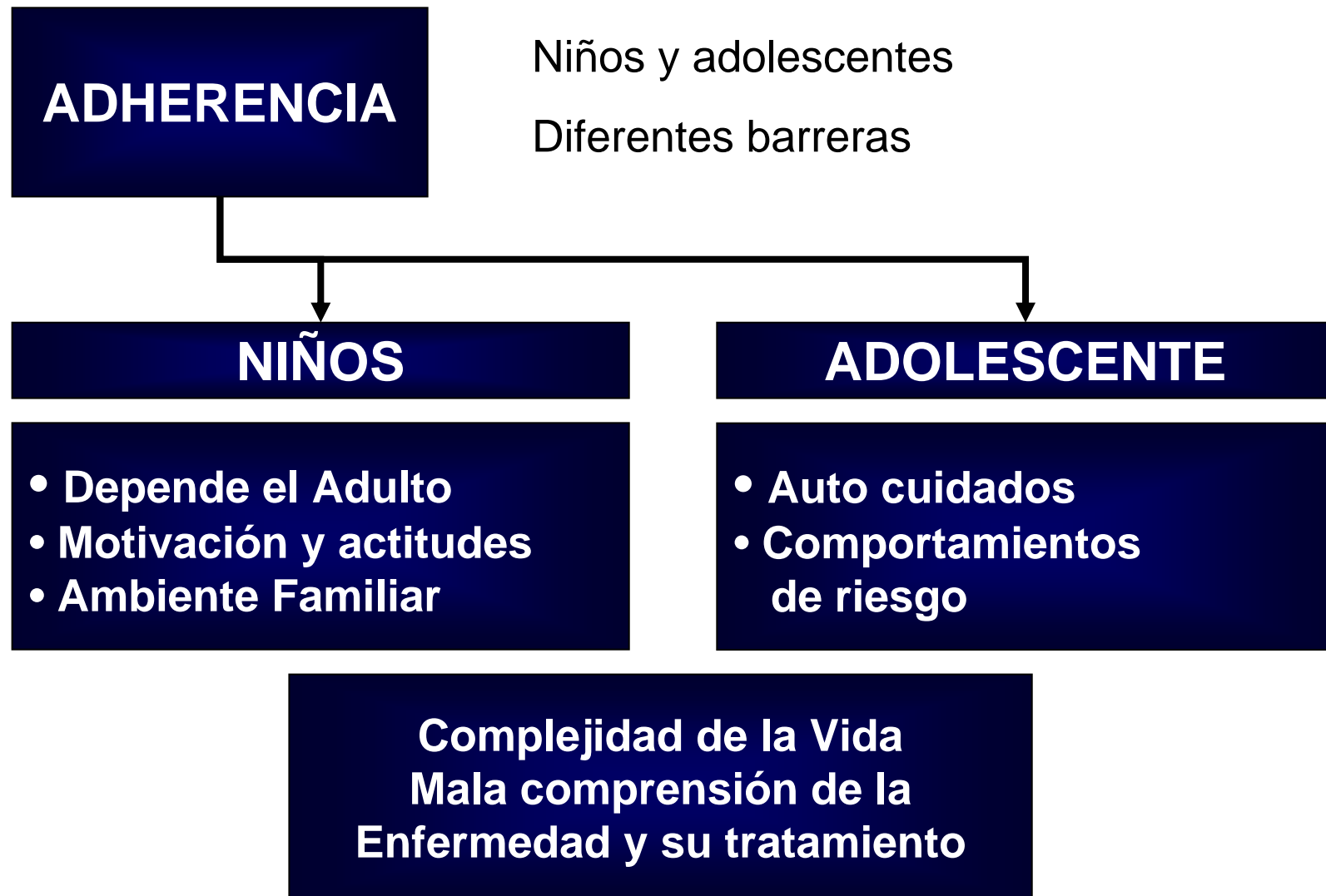
**Disminución de  
La productividad**

**Incremento de  
Los costos en  
salud**

**Incremento del  
Riego de muerte**

## ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---



## ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---

### Factores asociados con la no adherencia (1/3)

Asociado con la gravedad del asma	<ul style="list-style-type: none"><li>•Comienzo temprano/comienzo tardío</li><li>•Síntomas diarios crónicamente / exacerbación</li><li>•Gravedad</li><li>•Percepción de los síntomas</li></ul>
Asociado con tratamiento	<ul style="list-style-type: none"><li>•Duración</li><li>•Régimen, número de dosis diaria</li><li>•Vía terapéutica, complejidad</li><li>•Potencial efectos colaterales</li><li>•Polimedicación</li></ul>

Bourdin A, Halimi L, Vachier I, Paganin F, Lamouroux A, Gouitaa M, Vairon E, Godard P, Chanez P. Adherence in severe asthma Clinical Exp Allergy, 2012 (42) 1566–1574.

## ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

### Factores asociados con la no adherencia (2/3)

Asociado con el médico	<ul style="list-style-type: none"><li>•Frecuencia y duración de la consulta</li><li>•Calidad de la relación humana y del equipo de salud</li><li>•Interés por la adherencia</li><li>•Satisfacción profesional</li><li>•Nivel social e institucional</li><li>•Coherencia con otros profesionales de la salud</li></ul>
Misceláneas	<ul style="list-style-type: none"><li>•Comunicación médica compleja</li><li>•Conocimiento de la enfermedad y tratamiento</li><li>•Historia y experiencia personal</li><li>•Problemas de memoria</li><li>•Aceptación de la enfermedad</li><li>•Creencias en salud</li></ul>

Bourdin A, Halimi L, Vachier I, Paganin F, Lamouroux A, Gouitaa M, Vairon E, Godard P, Chanez P. Adherence in severe asthma Clinical Exp Allergy, 2012 (42) 1566–1574.

## ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO

---

### Factores asociados con la no adherencia (3/3)

Sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Edad (adolescente)</li><li>• Genero (femenino)</li><li>• Estado civil</li><li>• Nivel de educación y estado social</li><li>• Ingresos</li></ul>
Psicopatológicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ansiedad, depresión, pánico / enfermedades psiquiátricas crónicas</li></ul>
Rasgos psicológicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Extravertidos / introvertido</li></ul>

## **ESTRATEGIAS para MEJORAR la ADHERENCIA al TRATAMIENTO**

Meta análisis de resultados de educación en asma			
Autor	N	Objetivos	Resultados
Haby (2001)	8 (Niños)	Educación en la ER y visitas posteriores	sin resultados (1,2)
Guevara (2002)	32 (Niños y adolescentes)	Plan de acción basado en el Pico de flujo	Resultados positivos(1-4)
Bhogal (2007)	32 (Niños y adolescentes)	Plan de acción individualizado (síntomas vs PF)	Resultados positivos (1)
Coffman (2010)	37 (Niños y adolescentes)	Uso servicio de emergencia	Resultados positivos (5)

1-Disminución a la sala de ER. 2-Mejor función pulmonar y 3-percepción de los síntomas.  
4-Disminución de costos en salud, 5-hospitalizaciones

Bourdin A, Halimi L, Vachier I, Paganin F, Lamouroux A, Gouitaa M, Vairon E, Godard P, Chanez P. Adherence in severe asthma Clinical Exp Allergy, 2012 (42) 1566–1574.

# Resultados

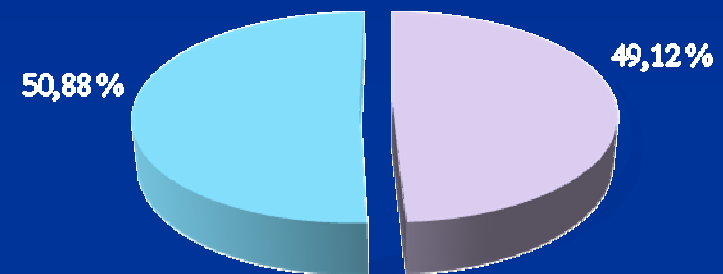
- Se incluyeron 114 pacientes menores de 6 años.

- Edad promedio: 29 (DE 18.3) meses

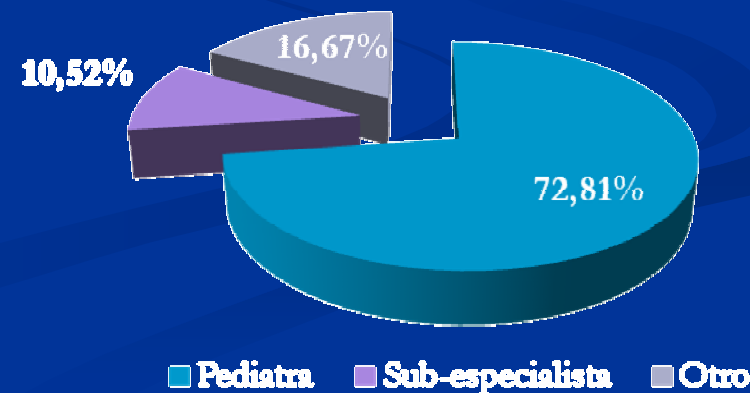
- Persona Instructora

## Sexo Paciente

■ Femenino ■ Masculino



## Persona que explica la técnica a padres o tutores que realizan aerosolterapia



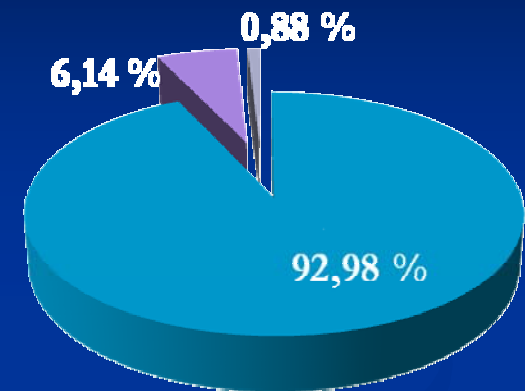
Arzelán C, Lozano NA, Lozano A, Saranz JR, Sasia LV, Agresta F. Técnica de aerosolterapia con aerocámara: Conocimiento de padres y tutores. IX Jornadas Científicas CURF, Abril 2013

# Resultados

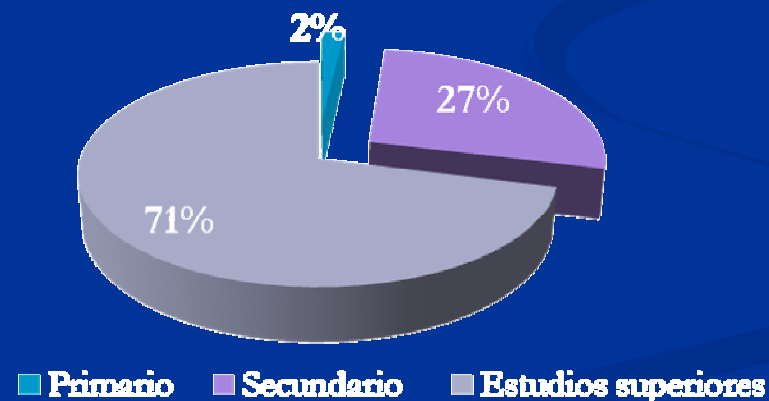
Personas a cargo:

- Edad promedio: 32.28 (DE 5.29) años
- Nivel de Instrucción: la mayoría había iniciado o completado alguna carrera de grado.

## Persona a cargo



## Nivel de Instrucción de tutores que realizan la técnica de aerosolterapia





Realización de la técnica	%	N
<b>Visual</b>	<b>54,39</b>	<b>62</b>
Verbal	36,84	42
Escrito	8,77	10

Arzelán C, Lozano NA, Lozano A, Saranz JR, Sasía LV, Agresta F. Técnica de aerosolterapia con aerocámara: Conocimiento de padres y tutores. IX Jornadas Científicas CURF, Abril 2013

# Resultados

**CORRECTA: 28,07%**

**REGULAR: 13,15%**

**MAL : 58,77%**

## Actitud de los padres frente a la salud y control del asma

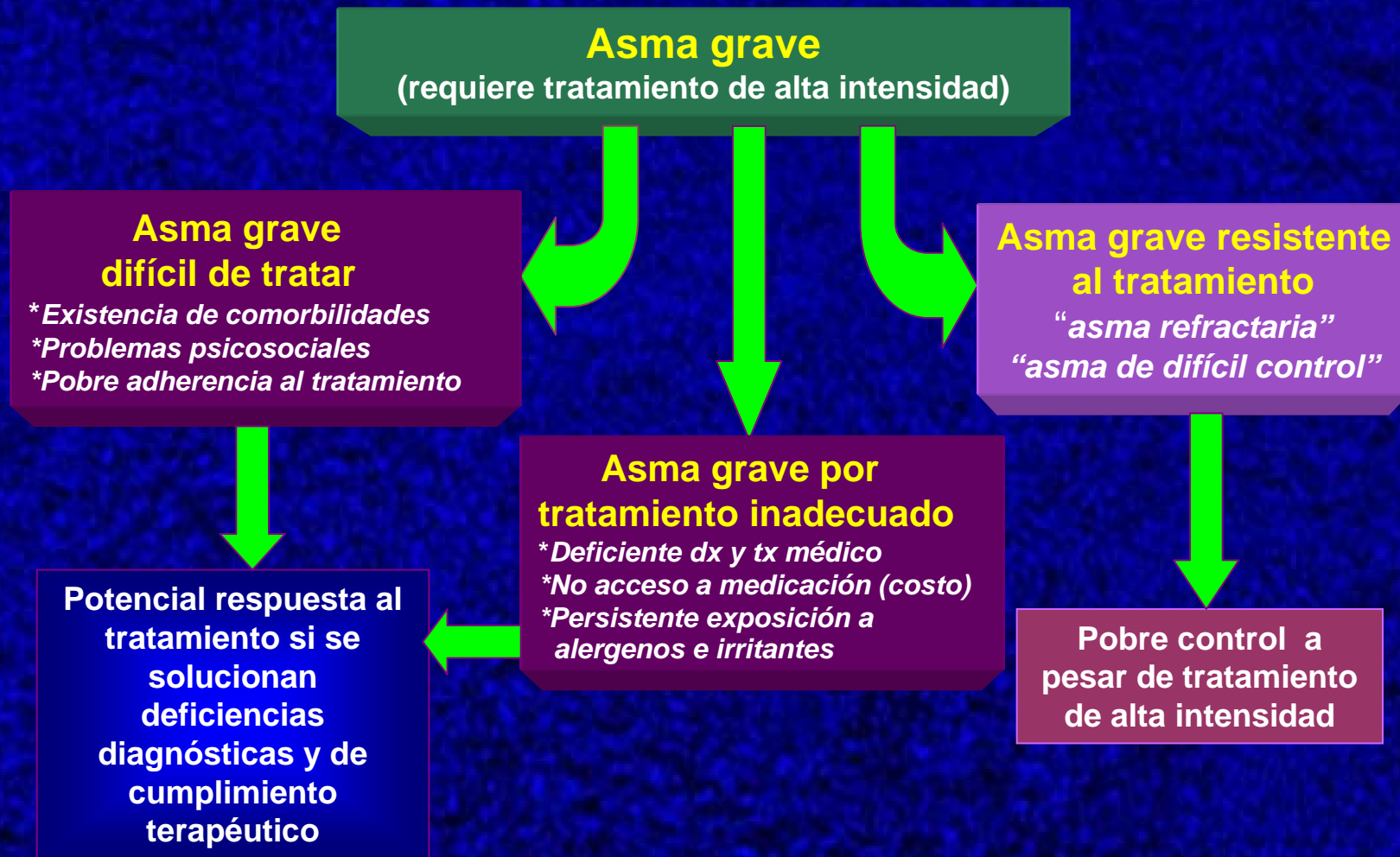
---


**Table 2.** Health Beliefs Underlying Phases of Asthma Self-Regulation

Phase of Asthma Self-Regulation	Aware of Asthma Symptoms	Believes Child is Vulnerable to Asthma	Views Medication as Being Helpful to Control Symptoms	Has Self-Efficacy Regarding Asthma Management
Asthma symptom avoidance	Yes	No	No	No
Asthma acceptance	Yes	Yes	No	No
Asthma compliance	Yes	Yes	Yes	No
Asthma self-regulation	Yes	Yes	Yes	Yes

Stepney C, Kane K, Bruzzese JM. My Child is Diagnosed With Asthma, Now What?: Motivating Parents to Help Their Children Control Asthma *The Journal of School Nursing* 27(5) 340-347

# Espectro Clínico del Asma Grave en Pediatría





**El cumplimiento de la terapéutica  
es una asociación compleja entre  
la creencia del paciente y la  
estrategia utilizada.**

Jean Bousquet, 2001