

Son tiempos de crisis

En las editoriales de los números anteriores de este boletín se ha hecho referencia a numerosos aspectos de la educación y el asma que hemos considerado fundamentales. Desde preguntarnos ¿Por qué educar a los asmáticos?, conceptos educativos como la educación terapéutica, adherencia y acto educativo, el papel fundamental de la enfermería en la educación del paciente asmático, la importancia del colegio en el niño asmático (incluyendo una referencia al "Estudio sobre el Asma en los Centros Escolares Españoles" y al libro recién editado sobre "Asma en la infancia y adolescencia" que se presenta en este número, orientado fundamentalmente a las familias y cuidadores), así como una reseña histórica de la educación del paciente asmático y de las actividades de este grupo.

Como se refería en una de esas editoriales entre todos hemos conseguido: "Que la educación del paciente asmático, sea hoy día una realidad en nuestro entorno". Todo ello como consecuencia del trabajo diario de muchos profesionales con los pacientes en nuestras consultas, colegios, centros deportivos o cualquier otro ámbito donde haya alguien preparado para educar y alguien que precise ser educado.

La sensación de que nuestros pacientes están cada vez mejor controlados, conocen mejor su enfermedad y como consecuencia saber actuar mejor según sus necesidades, choca con el día a día en el que comprobamos que muchos de ellos no saben reconocer sus síntomas ni que situaciones los desencadenan, no saben cuando se han de administrar la medicación o no hacen de forma correcta la técnica inhalatoria (porque no se le ha explicado de forma correcta o se le ha olvidado lo explicado) o se instauran tratamientos de forma no correcta (uso de broncodilatadores de acción corta pautados a diario a largo plazo, tratamientos de mantenimiento intermitentes, no tener en cuenta las medidas de evitación,...).

Los tiempos que nos están tocando vivir están provocando numerosos casos de precariedad laboral y en general sobrecarga de trabajo. Esto puede llevarnos a dedicar menos tiempo a prepararnos de forma correcta para educar a nuestros pacientes, a dedicarles menos tiempo o interés a nuestra relación con ellos y con todo ello a perder gran parte del campo, que aunque no había dado aun los frutos como a la mayoría nos gustaría, llevamos regando y cuidando durante tanto tiempo.

Quizá en estos tiempos en los que lo que prima es el ahorro, debamos hacer entender a nuestros gestores que como aparece en un artículo de un periódico nacional de gran tirada basado en una editorial la revista 'Drug and Therapeutics Bulletin' publicada este año:

"Numerosos estudios realizados en los últimos años han mostrado que muchos pacientes no pueden usar correctamente los inhaladores..."

"Pero quizás lo más preocupante es el hecho de que muchos profesionales sanitarios tampoco saben cómo utilizarlos correctamente y, por tanto, no están en situación como para poder enseñarles a los pacientes".

"Gastar un poco más de tiempo en esto puede generar dividendos tanto para los pacientes como para el sistema sanitario, Y no sólo ayudará en el impacto de la enfermedad sino también reducirá la cantidad de medicación utilizada, e incluso en el número de visitas al médico de familia".

"Sólo cuando estos profesionales sean competentes y tengan seguridad en el uso de los inhaladores podemos estar seguros de que los pacientes y el sistema sanitario estará gastando de la mejor manera su dinero".

En conclusión, no podemos escudarnos en los tiempos de crisis para no mantener e incluso ampliar las actitudes y actividades que hemos venido realizando hasta ahora, intentado captar nuevos adeptos en esta carrera de fondo que es la educación en el asma. Haciendo un símil deportivo y como narra el ciclista Perico Delgado en sus retransmisiones, parece que ha aparecido "el hombre del mazo" con el fin de conseguir que nos desfondemos y perdamos la carrera. Pero por el contrario parece el momento de tomar aire, alimentarnos bien de nuevas ideas, coger fuerza, apoyarnos en el equipo para retomar la carrera, si es posible con más energía, e intentar convencer a los patrocinadores que invertir en este equipo, a la larga, va a ser rentable para todos.

encuesta al experto

*Dra. Juana María
Román Piñana*

Doctor en Medicina. Especialista en Pediatría y Neumología. Psicólogo Clínico. Académico Numerario de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares. Jefe Servicio Pediatría Hospital Universitario Son Dureta (Palma de Mallorca). Coordinadora Nacional del "Grupo Asma y Educación" de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica desde 2003 hasta 2008.

Fundadora y Presidenta de la Fundación Amazonia en Mallorca que funciona hace más de 16 años. Fundadora y Presidenta de la Asociación Balear Asma. Premio Ramón Lull de las Illes Balears 2009.

Se ha preocupado mucho y ha tomado iniciativas a lo largo de estos años en relación a la educación en el asma con el objetivo de lograr la autonomía de la familia y del paciente en el tratamiento del Asma.

P. ¿Cómo nació el interés por la educación en asma? ¿Cómo fueron los inicios?

R. Las publicaciones que aparecieron en el año 1956 sobre las Taxonomías de Bloom, el gran pedagogo estadounidense que realizó por primera vez la clasificación de los aprendizajes en categorías y definió la estructuración de los objetivos, revolucionó el campo pedagógico e impulsó a la OMS en el año 1998 a planificar la educación en el mundo sanitario con nuevas directrices.

El primer encuentro en Varsovia de profesionales de la salud, en el año 1976 con representantes de 20 países fue el punto partida de otra nueva andadura. La edición de la "Guía Pedagógica para el Personal de Salud" (1977) realizada por la OMS, supuso la cristalización de la incorporación de nuevos conocimientos dirigidos al mundo de la educación sanitaria.

La emergencia de las enfermedades crónicas en los últimos 50 años y las dificultades encontradas para mejorar la calidad de vida de estos pacientes y disminuir sus complicaciones, propiciaron la emergencia de grupos de profesionales que supieron integrar numerosas prácticas humanísticas en medicina y que se han convertido en profesionales educadores.

El deseo de eficacia y la gran riqueza de los aportes crecientes procedentes de las ciencias humanas, han permitido a estos médicos pioneros crear una aproximación humanística y emancipatoria que la han nominado EDUCACIÓN TERAPEUTICA DEL PACIENTE (ETP), para señalar el efecto realmente terapéutico de una educación del enfermo, después de haberse comprobado ser una terapéutica en sí.

P. ¿Cuál es la situación de otros países en relación a la ETP?

En Europa y otros países industrializados la necesidad de disminuir los costes, la creación de cuidados ambulatorios y la presión de las asociaciones, han sentado las bases para la educación del paciente mas globalmente. EEUU con su Programa "National Asthma Education and Prevention Program" figura entre las pioneras. En el Reino Unido, el Training Center(ATC) realiza programas de ETP para médicos y enfermeras. En la última revisión de la Guía sobre el manejo del asma (2011), la British Thoracic Society la incluye entre sus recomendaciones con el máximo nivel de evidencia. Canadá (Quebec), crea una red de más de 100 centros de educación diseminados por todo el país y un programa de certificación nacional para educadores en asma en la Universidad de Laval (Prof. Boulet). Bélgica, pioneros en la creación de estructuras de educación, impulsa la creación de un Centro de Educación del Paciente en el Hospital Universitario.

Francia introduce en el año 1990 la ETP a gran escala. En el 2001 el Plan Nacional de Educación para la salud incluye la ETP en las políticas de Salud Pública. En el año 2002 se promulga como ley, incluyendo en todos los programas de educación para la salud en áreas de asma, diabetes y enfermedades cardiovasculares y se financia con fondos públicos, creándose escuelas de asma a través de todo el país.

P. ¿Qué han hecho estos países para mejorar la educación en el asma?

Situar la narrativa del paciente en el centro de la interacción y del proceso y que los profesionales ejerzan otros roles suplementarios y ocupen otras posiciones. Introducir equipos multidisciplinarios donde se incorporen elementos diferentes que actúen como verdaderas palancas de cambio. Estos cambios implican, además de saberes y competencias biomédicas, la adquisición de competencias pedagógicas, metodológicas y relacionales.

P. ¿Cuál es la experiencia en nuestro país en relación a la Educación Terapéutica en el Asma del Niño y Adolescente?

En el Año 2004, la SENP formaliza una nueva área de conocimientos en su estructura organizativa: AREA DE ASMA Y EDUCACIÓN a desarrollar por un grupo pionero de neumólogos pediátricos dispuestos a incorporar al arsenal terapéutico del asma los conocimientos pedagógicos adquiridos durante una etapa intensa de estudio y aprendizaje. Su formación continuada, la incorporación de nuevos saberes, el intercambio con Centros de referencia en Educación del Paciente asmático (Canadá, Bélgica, Francia), sus reuniones de trabajo (en nueve comunidades autónomas), publicaciones...etc, determinan su competencia.

P. ¿Cuáles son las perspectivas de futuro de la ETP en nuestro país?

La ETP se encuentra actualmente en la encrucijada de varias tendencias y es objeto de numerosos debates. Su desconocimiento, su escaso prestigio científico en el campo de las Ciencias de la Salud, su reducida importancia en la formación del pregrado, la escasa convicción de los políticos de la salud sobre su papel, son factores determinantes para su desarrollo. Es necesario facilitar la comprensión de los enclaves actuales, poniendo los avances conseguidos y lo que queda por construir en este acto indispensable en nuestro sistema de cuidados al paciente crónico. La sociedad ha cambiado y esto hace que las cuestiones sobre la educación del paciente se planteen hoy de manera diferente que hace 10 o 20 años. INFORMAR. FORMAR. EDUCAR

P. ¿Cómo podemos hacer avanzar esta área científica en los límites de la medicina, de las ciencias de la educación, de la pedagogía de la salud, de la sociología, antropología...?

Implica una estructuración programada, un enfoque integral, una metodología interdisciplinaria y una ejecución sistemática y sistémica. Se nutre de las fuentes de las pedagogías interactivas y tienen en común el centrarse sobre la persona, prestar atención al ambiente que le rodea y definir el rol del educador como el de un acompañante. Engloba cinco categorías de factores:

Formación y soporte metodológico: credibilidad y habilidades

Investigación y estándares basados en la evidencia

Lugar en las políticas de salud

Valores profesionales y conocimientos

Organización en los cuidados de salud.

El proyecto pedagógico se inscribe en un Diploma Universitario dedicado a la ETP que permita la formación pedagógica en ETP del grupo que integre esta nueva área, y el desarrollo de metodologías educativas.

P. ¿Es importante la formación en técnicas de comunicación?

Las técnicas de comunicación y las nuevas tecnologías son imprescindibles para el desarrollo de la ETP. Es un vacío existente en la formación de los profesionales de la salud y en el momento actual no es posible ningún progreso con base científica y de investigación, sino incorporamos las innovaciones tecnológicas que nos permitan trabajar a distancia y transmitir y compartir conocimientos. El trabajo en equipos multitudinarios obliga a una comunicación constante y a compartir saberes a través de internet, redes sociales...etc. La incorporación de las nuevas tecnologías en los estudios pre-grado forma parte de la estrategia educativa en un futuro próximo.

P. ¿Cómo formar a los educadores en asma?

La formación es el punto de partida si queremos desarrollar una red. Los profesionales necesitamos adquirir además de conocimientos biomédicos, competencias pedagógicas, metodológicas y relacionales. En este momento el grupo formado en Asma y Educación sería el único capaz de desarrollar un programa en esta línea.



Hay que conseguir poner en marcha una Diplomatura en ETP que dure entre 1 y 2 años. Adaptar la secuencia de aprendizajes a un fin de semana cada dos meses. Programas on-line y talleres presenciales. Formar equipos con enfermería y farmacéuticos. Necesitamos incorporarnos a las redes sociales y realizar una difusión continua en periódicos, boletines, blogs...etc.

Necesitamos relacionarnos con organismos internacionales que están en la vanguardia de las metodologías a seguir y de los nuevos conocimientos y metodologías a incorporar.

Los profesionales de la salud que realicen docencia en las universidades, deberán incorporar los nuevos conceptos de educación del paciente para que la adquisición de conocimientos no sean solo biomédicos sino que se sumen los pedagógicos y relacionales.

P. ¿Qué podría hacerse en las escuelas en relación con la ETP?

Formación de profesorado en las escuelas. Difusión en periódicos y redes sociales la necesidad de la educación del asmático. Planificar con el responsable de educación del gobierno y de la sanidad el Plan de Asma y Educación, recalando su impacto en la calidad de vida del paciente y la disminución del gasto sanitario, siendo ya innecesario demostrar su eficacia y presentando como base el último libro publicado por el Grupo de Asma.

Se necesita incidencia política para poder participar en las políticas públicas de salud de los gobiernos autónomos y que se pueda asumir en un futuro próximo su incorporación como otro elemento terapéutico subvencionado por los sistemas de salud como en otros países. La organización de talleres para profesores en las escuelas sería el punto de partida.

P. ¿Cómo podremos evaluar los resultados?

A la hora de la planificación de los programas de educación se deberá determinar previamente como lo vamos a evaluar y que indicadores serán los adecuados. Es en la evaluación donde todavía tendremos que progresar en la investigación y aplicar nuevos conocimientos estableciendo los mecanismos adecuados.

P. ¿Cuándo puede el niño hacerse responsable de su medicación?

No existe una edad determinada, dependerá de la madurez del niño y del entorno. Sin embargo, conocimientos simples sobre el asma y sus cuidados se deberán implantar desde edades tempranas, sobre todo si la sintomatología se presenta con frecuencia.

Si los padres están formados, serán los transmisores de los cuidados que el niño habrá de tener y la fuente de enseñanza de su enfermedad. Pero para ello habría que desarrollar talleres conjuntos padres-hijos haciendo posible la interrelación en los conceptos de enfermedad, cuidados y tratamiento.

P. ¿Quién puede administrar fármacos en la escuela?

No existe legislación que exija a los maestros administrar fármacos. Sin embargo, si realizamos talleres conjuntos familia-maestro, la familiarización con ellos dará como resultado la participación en el control de los niños en ocasiones puntuales y compartir la decisión en situaciones determinadas aconsejando al niño en la toma de su medicación que previamente habría sido consensuada con los padres.

Recibió en el año 2009 el Premio Ramón Llull de les Illes Balears en reconocimiento de su carrera profesional, por sus importantes aportaciones en la investigación del asma infantil y su tratamiento. También por el modo ejemplar de unir la ciencia al compromiso cívico. Ha hecho una gran labor para el avance de la Educación en Asma en nuestro país, pero ha tenido también otros focos de interés también muy interesantes como la Fundación Amazonia.

No podemos dejar de admirar que haya sido capaz de desarrollar todos estos proyectos profesionales y humanitarios sin perder los proyectos personales como formar una familia. Seguro que muchos de nosotros querríamos conocer su fórmula para lograr este equilibrio. ¿Cuál es el secreto? Probablemente, trabajo, trabajo, trabajo, constancia e ilusión.

Muchas gracias por haber convertido proyectos en realidades, haber luchado y seguir batallando por la autonomía de las personas.

NUEVO LIBRO

extraescolares y, en general, a todos los adultos que puedan tener la responsabilidad del cuidado o supervisión de un niño con asma.

La edición de este libro es un paso más en la colaboración entre la Fundación María José Jove (La Coruña) y la Fundación BBVA, que tras detectar en el estudio EACEE una importante carencia de conocimientos sobre el asma en el profesorado de más de 200 colegios de 9 ciudades españolas, decidieron elaborar esta obra con dos objetivos: Mejorar el conocimiento sobre el asma de los pacientes y adultos de su entorno, y facilitar una herramienta que sirva de apoyo a los profesionales sanitarios en su labor educativa, la cual forma parte fundamental del tratamiento de la enfermedad.

Ha sido elaborado por un equipo de 14 expertos en educación en asma, muchos de ellos miembros del grupo de Asma y Educación de la SENP, procedentes de diferentes ámbitos: neumología pediátrica, alergología pediátrica, pediatría de atención primaria y medicina del deporte. Sin duda esta visión multidisciplinar enriquece la obra.

Es un libro amplio y completo en sus contenidos, basado en los conocimientos científicos más actuales. Profundiza en los conceptos y no escapa de términos complejos, que los lectores pueden encontrar en otras fuentes o informes médicos, pero explicados en un lenguaje sencillo y comprensible para personas sin formación sanitaria. Su cuidada presentación gráfica, con numerosas imágenes e ilustraciones, hace más fácil su lectura. Ha recibido el aval científico de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP), de la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica (SEICAP), de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y de la propia Asociación Española de Pediatría (AEP).

Aunque existe una versión impresa, su distribución mayoritaria será en su versión electrónica, disponible gratuitamente en las páginas webs de ambas fundaciones (www.fundacionmariajosejove.org; www.fbbva.es) y accesible asimismo a través de la página web de la SENP (www.neumoped.org).

Tras el esfuerzo realizado por las entidades promotoras y por los autores, lo importante ahora es conseguir que el libro llegue a sus destinatarios. La colaboración de l@s_medic@s y enfermer@s que atienden a niños y adolescentes con asma, puede contribuir de forma fundamental a este objetivo. Además de utilizarlo como material escrito y gráfico de apoyo a su labor educativa, pueden informar y facilitar el acceso al libro a todos sus pacientes. En la página web de la SENP existe un documento específico de información para los pacientes sobre el libro y la forma de acceso gratuita al mismo. Los profesionales sanitarios pueden disponer de este documento en su propio ordenador e imprimir fácilmente varios ejemplares para cada paciente, animando a que lo distribuyan en su entorno (familiares, profesores, monitores deportivos o de actividades extraescolares, etc).

El objetivo último de esta obra es contribuir a mejorar el bienestar de los niños y adolescentes con asma a través de la mejora de los conocimientos sobre la enfermedad de los pacientes y adultos de su entorno. Este logro solo se conseguirá con el aval que representará el uso de los profesionales más próximos a los pacientes en su quehacer diario, y con su valiosa e imprescindible contribución a la difusión del mismo.

El pasado 20 de septiembre se presentó en la sede de la Fundación BBVA en Madrid, el libro “El asma en la Infancia y adolescencia” dirigido a pacientes, padres, familiares, entrenadores y monitores deportivos o de actividades





¿Objetivo alcanzable?

El incremento de pacientes pediátricos con patología respiratoria y la gravedad de ésta, fue uno de los motivos que impulsaron la creación de la unidad de neumología pediátrica en nuestro centro, ya que el seguimiento de estos pacientes se daba desde el servicio de pediatría general.

En la creación de la unidad de neumología pediátrica se pensó en la figura de la enfermera como un pilar fundamental para el buen desarrollo de ésta. En un principio la enfermera tenía un rol más bien colaborador atendiendo a todos los pacientes, previamente a la visita al Neumólogo Infantil, haciendo toma de constantes, realizando una pequeña anamnesis (en los casos de primeras visitas incluyendo antecedentes personales y familiares), preguntando el estado actual del paciente y reagudizaciones o problemas respiratorios desde la última visita, y por último pero no menos importante, preguntando sobre la medicación de base.

Al repasar la medicación y su forma de administración, fue cuando se detectó el problema de la falta de conocimientos por parte de los pacientes y sus familias sobre todo en relación con la administración de medicación por vía inhalada. Se observó en gran parte de los casos una falta de adherencia al tratamiento con un mantenimiento en el número de reagudizaciones respiratorias, no sólo en los pacientes de la Unidad de Neumología sino también en los pacientes de la Unidad de Inmunoalergia. Esta situación nos hizo pensar que el problema tenía parte de su origen en una incorrecta y/o deficiente información dada a las familias desde las diferentes áreas de atención (centros de atención primaria, plantas de hospitalización, servicios de urgencias y consultas de pediatría, neumología, inmunoalergia, etc).

De aquí nació la necesidad de crear programas de educación sanitaria en los que la enfermera tenga un papel fundamental y adquiriera un rol más autónomo. En la actualidad, en la consulta de enfermería de neumología, la enfermera desempeña el papel de formadora en técnicas de inhalación (inhaladores pMDI con cámaras espaciadoras, polvo seco, nebulizadores domiciliarios) intentando adaptarlas a las necesidades de cada paciente y capacitando así a las familias. Junto con la enfermera del Laboratorio de pruebas funcionales, se ha trabajado sobre este tema creando conjuntamente programas y cursos de educación sanitaria para profesionales de la salud, protocolos y procedimientos de las diferentes técnicas de inhalación así como vídeos informativos y documentación de soporte para las familias que están a su disposición desde la web del hospital (www.hsjdbcn.org). Así mismo, con el apoyo de las nuevas tecnologías hemos realizado un curso webcast online (Puesta al día en los cuidados respiratorios pediátricos) y colgado vídeos en www.youtube (Sesión 5': Técnicas de terapia inhalatoria).

Se han dado grandes pasos pero el camino por recorrer es largo. Dentro de nuestros proyectos está la creación de una consulta dedicada exclusivamente a la educación sanitaria dónde se podría trabajar de forma individualizada e incluso crear programas grupales, para trabajar no solo las técnicas de inhalación sino también la formación sobre la enfermedad que se padece, que información tiene la familia y el paciente sobre ella y el conocimiento de las diferentes medicaciones de base y/o rescate (¿qué son, para qué sirven, cuándo y cómo utilizarlas?). Si capacitamos bien a las familias y pacientes, éstos entenderán mejor su enfermedad y, por consiguiente, se aumentará la adherencia al tratamiento, se mejorarán las técnicas de inhalación e incluso se podrían llegar a disminuir las reagudizaciones y el número de ingresos hospitalarios.

➤ **El asma en la infancia y adolescencia.** López-Silvarrey Varela A, Korta Murua J. Fundación BBVA, Fundación María José Jove. Puede accederse a la versión electrónica de este libro en <http://www.fbbva.es> y <http://www.fundacionmariajosejove.org> y accesible asimismo a través de la página web de la SENP (www.neumoped.org).

Libro realizado por un equipo de profesionales expertos en educación sobre el asma, procedentes de los diferentes ámbitos en los que se atiende a los niños con esta enfermedad: alergólogos y neumólogos infantiles, pediatras de atención primaria y médicos del deporte. Se trata de una revisión muy completa y amplia sobre la enfermedad, sin huir de conceptos y términos aparentemente complejos, explicados en un lenguaje asequible y comprensible.

➤ **Situación de los conocimientos, las actitudes y calidad de vida en asma de adolescentes y profesorado. Necesidad de educar en los centros de enseñanza.** Praena Crespo M, Fernández Truan JC, Aquino Linares M et al. *An Pediatr (Barc)* 2012; 77(4): 226-235.

En este trabajo se analiza el estado de los conocimientos y las actitudes sobre asma en centros de enseñanza secundaria y su relación con la calidad de vida de estudiantes con asma. Se constata un bajo nivel de conocimientos sobre el asma en el alumnado y el profesorado y los asmáticos presentan una afectación de la calidad de vida relacionada con el asma, de grado leve a moderado.

➤ **Impacto de una intervención educativa sobre asma en los profesores.** Korta Murua J, Pérez-Yarza EG, Pértega Díaz A et al. *An Pediatr (Barc)* 2012; 77(4): 236-246.

En este estudio se determina el impacto de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de los profesores sobre el asma y su manejo. Dicha intervención aumenta significativamente el nivel de conocimientos sobre el asma y el incremento disminuye algo pero se mantiene elevado durante al menos 3 meses.

➤ **Adolescent asthma education programs for teens: review and summary.** Srof B, Taboas P, Velsor-Friedrich B. *J Pediatr Health Care* 2012 Nov, 26(6): 418-26. doi: 10.1016/j.pedhc.2011.03.010. Epub 2011 May 12.

En esta revisión se analizan los programas de educación para adolescentes con asma.

➤ **Inhaler competence in asthma: Common errors, barriers to use and recommended solutions.** The Inhaler Error Steering Committee, Price D, Bosnic-Anticevich S, Briggs A, Chrystyn H, Rand C, Scheuch G, Bousquet J. *Respir Med* 2012 Oct 22. pii: S0954-6111(12)00358-7. doi: 10.1016/j.rmed.2012.09.017 (Epub ahead of print).

Se analizan los errores más frecuentes en la administración de la medicación inhalada. Se insiste en aplicar intervenciones educativas para reducirlos y solucionarlos.

IX CURSO PARA EDUCADORES EN ASMA

1-2 de marzo de 2013

Organizado por:

Servicio de Pediatría del Hospital de Sabadell. Corporació Sanitària Parc Taulí- Universitat Autònoma de Barcelona

Grupo de Asma y Educación de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica

Con el reconocimiento de:



Sede del Curso:

Hospital de Sabadell. Corporació Sanitària Parc Taulí- UAB

En marzo de 2013 tendrá lugar, en el Hospital de Sabadell, la novena edición del curso para educadores en asma, que el grupo de trabajo Asma y Educación de la SENP ha organizado en distintas ciudades en los últimos años.

El objetivo del curso es adquirir, de un modo práctico, los conocimientos y habilidades para enseñar "El Asma" a los pacientes y las familias. Además como detectar un problema de adherencia al tratamiento, como transmitir la información de modo eficaz acerca de la enfermedad, su tratamiento y como objetivo final dar a los pacientes y las familias los recursos necesarios para lograr el autocontrol de su enfermedad.

Dirigido a pediatras, diplomados en enfermería y, en general, todo el personal sanitario que en el día a día trata a los pacientes pediátricos con asma. El curso es eminentemente práctico, por lo que las plazas serán limitadas y serán admitidas por orden de inscripción.

Consta de una parte presencial y otra no presencial mediante casos clínicos. Como en alguna otra ocasión tenemos la suerte de contar con el apoyo de la Fundación María José Jove para la realización de la parte no presencial del curso.

El curso está avalado por distintas sociedades científicas: la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP), La Societat Catalana de Pediatría (SCP) y la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) y estará acreditado con créditos de formación continuada.

Este curso nos parece una herramienta muy útil en mejorar nuestros recursos en el tratamiento del asma.

Se puede consultar el programa en la página web de la SENP y de la Corporació Sanitària Parc Taulí e inscribirse gratuitamente en la siguiente dirección: [Efreixa@tauli.cat](mailto:efreixa@tauli.cat)

Esperamos veros en marzo.

Laura Valdesoiro Navarrete i Josep Sánchez Jimenez
Coordinadores locales

ASMA y EDUCACIÓN
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Dirección: Alfredo Valenzuela:

valenzuelilla@gmail.com

Santiago Rueda:

rbblaquezruiz@yahoo.es

Comité de Redacción:

Dra. Juana M^o Román (Mallorca)
Dr. Máximo Martínez (Granada)
Dra. Carmen Rosa Rodríguez (Tenerife)
Dr. Santiago Rueda (Madrid)
Dr. Joan Figuerola (Mallorca)
Dr. José Valverde (Murcia)
Dr. Manuel Praena (Sevilla)
Dr. Javier Korta (Gipuzkoa)

Boletín Asma y Educación n^o 21

Noviembre 2012

Colaboran en este número:

Alfredo Valenzuela Soria
Laura Valdesoiro Navarrete
Josep Sánchez
Juana Román Piñana
Angel López-Silvarrey Varela
Silvia Rodríguez Torres
S. Del Valle
Santiago Rueda Esteban
Carmen Rosa Rodríguez Fernández-Oliva

Sociedad Española de Neumología Pediátrica
D. L.: BI-2266-05
ISSN: 1885-165

Reuniones y congresos, relacionados con Asma y Educación.

1. 12^o Congreso Internacional de Neumología Pediátrica.

Valencia 29 junio 2013 - 1 julio 2013

<http://www.aeped.es/eventos/2013/12-congreso-internacional-neumologia-pediatria-cipp>

2. XXXV Reunión de Neumología Pediátrica.

Santander. 9-11 de Mayo 2013.

<http://www.neumoped.org>

2. World Allergy Organization's 2nd International Scientific Conference

6-9 December, 2012 (India)

<http://www.worldallergy.org/wisc2012/>

3. AAAI 2013

69th American Academy of Allergy, Asthma and Immunology Congress
22 - 26 February 2013 (San Antonio, USA)

<http://annualmeeting.aaaai.org>

4. Pulmocon 2013

3rd International Conference on Lung Health Pulmocon 2012
19 - 20 February 2013 (Dhaka, Bangladesh)

<http://www.pulmocon2013.com>

5. National Asthma Conference 2013

Tackling Asthma in Australia - the next 5 years
19-20 March 2013 (Rydges Lakeside, Canberra)

www.asthmaaustralia.org.au

6. EAACI-WAO 2013

EAACI-WAO World Allergy & Asthma Congress
22 - 26 June 2013 (Milan, Italy)

<http://www.eaaci-wao2013.com>

7. ERS Congreso Anual.

Barcelona. 7-11 de Septiembre.

<http://www.erscongress2013.org/>

8. PAAM

Pediatric Allergy and Asthma Meeting (PAAM)
17-19 October, 2013 (Athens, Greece)

<http://www.eaaci-paam2013.com/>

Carmen Rosa Rodríguez Fernández-Oliva