



*Para
respirar
más fácil*

*con
Asma*



La tos
persistente.



Un silbido
cuando
respira.

Presión en
el pecho, o
dificultad para
recuperar el
aliento...



Cuando los síntomas del asma **se activan**, quizás sienta que el asma lo está controlando.

Pero no debe sentirse así -usted puede **aprender a controlar el asma** y **respirar fácilmente** otra vez.

INTRODUCCIÓN

El asma es una enfermedad seria—y a veces potencialmente mortal—de los pulmones y las vías respiratorias. Es también una enfermedad muy común: aproximadamente 15 millones de norteamericanos tienen asma, y el número sigue aumentando cada año.

Afortunadamente, nuestro conocimiento del asma—y las armas para tratarlo—también aumentan. Hoy, con un poco de educación y disciplina, se puede controlar completamente el asma. Usted puede hacer todo lo que desee.

Este folleto proporciona información y herramientas para ayudarlo a vivir una vida mejor y más saludable con el asma.

Nota: si usted es padre y lee esto para ayudar a comprender y controlar el asma de su hijo, por favor sustituya “su hijo” por “usted” en el texto.



Ahora, después de dos meses de tratamiento y buen control del asma, siento un gran sentimiento de alivio y logro. ¡Basta ya de despertarme por la noche—y del temor que cada resfrío pueda dejarme sin aliento! Me siento más fuerte y más sano que en cualquier otro momento de mi vida. Ahora me doy cuenta de que el asma es algo que se puede tratar si uno se toma el tiempo para aprender y practicar lo aprendido.

—Cara, recién diagnosticada con asma



QUÉ HAY AQUÍ DENTRO:

ver página

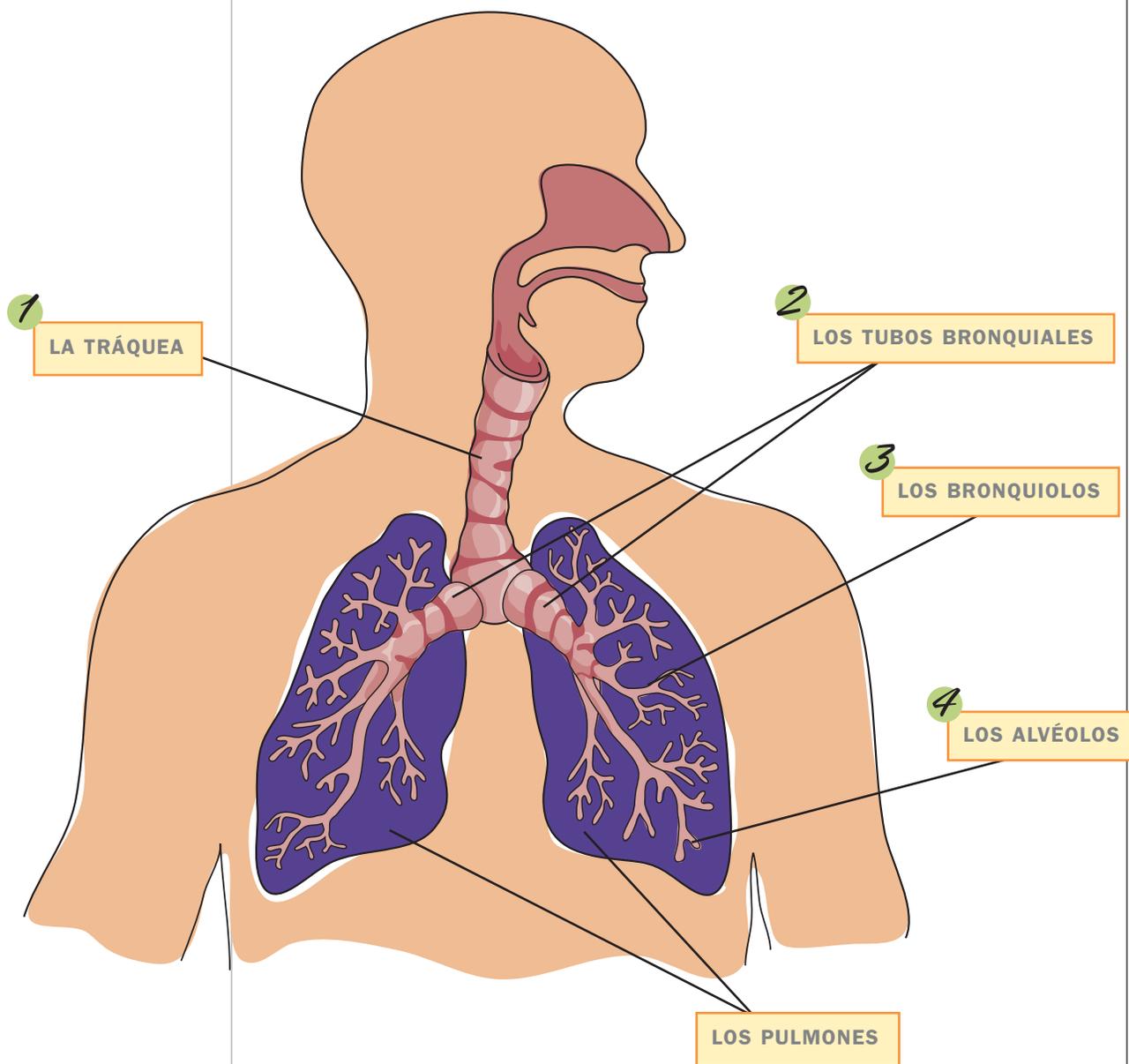
4	El entendimiento del asma	
	¿Qué ocurre al respirar?	4
	¿Qué ocurre con el asma?	6
	¿Qué produce el asma?	7
9	Diagnóstico del asma	
	Pruebas	9
	Clasificaciones.	10
	Cómo coordinar con el equipo de especialistas	11
	¿Qué se espera?.	12
13	El control del asma	
	Cómo reconocimiento de los síntomas	14
	Identificar y evitar los factores que lo provocan	17
	El uso correcto de las medicinas.	23
24	Los fundamentos de la medicina	
	Tipos de medicinas para el asma	24
	Dispositivos de suministro de medicinas	27
	Consejos para mantenerse dentro del cronograma	29
	Consejos para los padres.	30
36	Recursos para controlar el asma	
	Cómo vigilar el flujo máximo	36
	Cómo usar un inhalador de dosis medida (MDI).	38
	Cómo usar un nebulizador	42
44	Glosario y recursos	
	Glosario de términos relacionados	44
	Recursos para personas que sufren de asma	46
47	Plan de acción para el asma	

EL ENTENDIMIENTO DEL ASMA

Para aprender a controlar el asma, primero necesita comprender cómo funcionan los pulmones y las vías respiratorias y qué sucede con el asma. Quizás también quiera saber qué causa esta enfermedad, y quiénes tienden a padecerla. La información de esta sección puede proporcionarle los antecedentes.

¿QUÉ OCURRE AL RESPIRAR?

Cuando usted respira, absorbe oxígeno del aire. También elimina dióxido de carbono, un gas que se produce cuando las células del cuerpo usan el oxígeno. Este intercambio tiene lugar en los **pulmones**, dos órganos similares a esponjas situados en el tórax.



Así es cómo funciona:

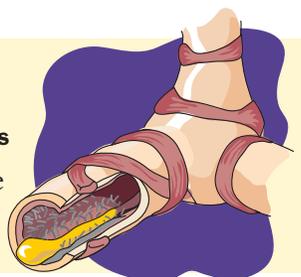
1

Cuando uno aspira, el aire ingresa al cuerpo a través de la nariz o la boca. El aire fluye a través de la garganta y la **tráquea**.



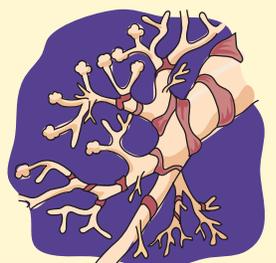
2

Desde la tráquea, el aire fluye por dos vías respiratorias grandes, tubulares (**tubos bronquiales**) que se ramifican a medida que se extienden por los pulmones.



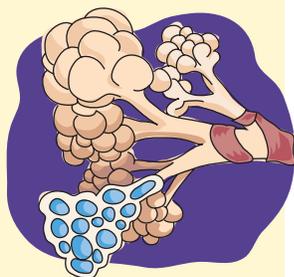
3

Desde los tubos bronquiales, el aire viaja más al interior de los pulmones a través de divisiones cada vez más pequeñas. Estas vías respiratorias más pequeñas se llaman **bronquiolos**.



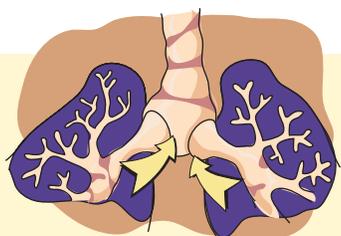
4

Al final de este laberinto de pequeñas divisiones se encuentran diminutas bolsas de aire llamadas **alvéolos**. Estas bolsas toman oxígeno del aire que se respira y lo incorporan al torrente sanguíneo. También recogen el dióxido de carbono del torrente sanguíneo para que usted lo exhale.



5

Cuando uno exhala, el aire—que ahora lleva dióxido de carbono—viaja fuera de los pulmones de la misma manera en que ingresó.



Las vías respiratorias, ¡por dentro y por fuera!

Por dentro:

El recubrimiento interno de los tubos bronquiales produce **mucosidad**, un líquido pegajoso que ayuda a mantener las vías respiratorias húmedas y lubricadas.

Por fuera:

Las paredes exteriores de las vías respiratorias se encuentran rodeadas por bandas musculares.

La inflamación

y las vías respiratorias:

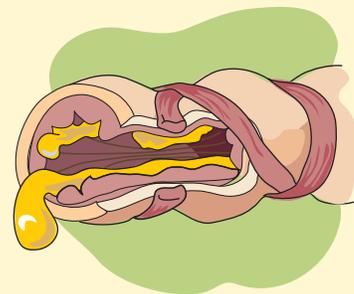
3 razones por las cuales las vías respiratorias se vuelven demasiado estrechas



El recubrimiento se hincha hacia adentro



Los músculos alrededor de las vías respiratorias se contraen



Aumenta la producción de la mucosidad

¿QUÉ OCURRE CON EL ASMA?

Cuando se tiene asma, las vías respiratorias permanecen inflamadas gran parte del tiempo. Esta inflamación puede dificultar la respiración por 3 razones:

- **El recubrimiento interior de las vías respiratorias se inflama hacia el interior.** Esto estrecha el espacio dentro de sus vías respiratorias.
- **Los músculos alrededor de las vías respiratorias se contraen.** Este estrechamiento se llama **broncoespasmo** (o **broncoconstricción**). El broncoespasmo también contrae las vías respiratorias.
- **Las vías respiratorias producen más mucosidad.** El exceso de mucosidad obstruye las vías respiratorias, contrayendo el espacio de paso del aire.

Con las vías respiratorias contraídas por la hinchazón, el broncoespasmo y el exceso de mucosidad, el aire no entra ni sale con tanta facilidad de los pulmones. Sería como tratar de respirar a través de una paja estrecha—necesitará realizar más esfuerzo para que el aire entre y salga. Los síntomas del asma—como la tos, la sibilancia, estrechez del tórax o disnea—todo ello ocurre como resultado de la inflamación y la contracción de las vías respiratorias.

Dado que el asma interfiere con la respiración, es una condición grave. El asma no controlado causa que las personas falten al trabajo o a la escuela, vayan al hospital, o incluso mueran. Afortunadamente, las personas pueden aprender a controlar el asma y evitar graves problemas.

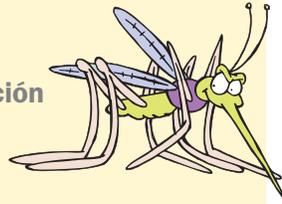


¿CON INFLAMACIÓN TODO EL TIEMPO?

Si usted tiene asma, las vías respiratorias permanecen inflamadas gran parte del tiempo. Aún cuando no tenga ningún síntoma, puede tener las vías respiratorias inflamadas—lo que lo hará aún más vulnerable a los factores que provocan el asma.



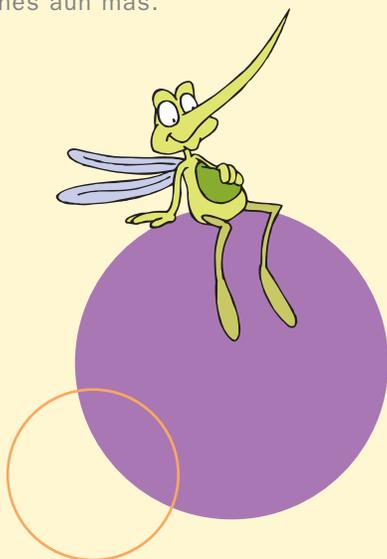
Para entender la inflamación



La inflamación es

La inflamación es la reacción de los tejidos del cuerpo a una lesión, infección o irritación. Cualquiera que haya tenido alguna vez una picadura de mosquito ha visto la inflamación en acción. La zona hinchada, enrojecida, con calor y dolor es donde el mosquito lo picó. Y si uno tiene la costumbre de rascarse las picaduras de mosquito, entonces conoce algo más acerca de la inflamación: que tiende a empeorar rápidamente si se irrita la zona afectada.

La inflamación que provoca el asma no se puede ver. La inflamación del asma se produce en la parte profunda de los pulmones, en las vías respiratorias. No obstante, igual que con una picadura de mosquito, el tratamiento reduce la inflamación existente- trabajando para evitar aquellas cosas que irriten los pulmones aún más.



¿QUÉ PRODUCE EL ASMA?

Los científicos realmente no saben qué es lo que causa el asma. Pero sí conocen mucho acerca de qué causa que afloren los síntomas del asma esporádicamente, y quiénes tienen tendencia a padecer de asma.

¿Qué produce un cuadro de asma?

Si se tiene asma, las vías respiratorias inflamadas de los pulmones se contraen—y se vuelven excesivamente sensibles a agentes irritantes del ambiente. Estos irritantes son los que **provocan los ataques** e incluyen condiciones (como la alergia o el resfrío pectoral), sustancias (como contaminación o polvo), o actividades (como ejercicios) que inflaman las vías respiratorias. Los factores provocantes son diferentes para cada persona. Para controlar el asma, se debe saber cuáles son sus factores lo provocan y cómo manejarlos.

A pesar de que las vías respiratorias probablemente estén inflamadas gran parte del tiempo, puede que usted no lo advierta. En cambio, quizás sólo piense en el asma durante los ataques. Un **ataque** de asma (también llamado episodio de asma, exacerbación o “ataque”) ocurre cuando las vías respiratorias ya inflamadas reaccionan ante un factor que lo provoca. Esto causa que las vías respiratorias se tornen tan estrechas que se tiene dificultad para que entre y salga el aire de los pulmones.

Para algunas personas, una enfermedad—especialmente un resfrío o gripe—puede provocar un ataque de asma.





Mi papá tiene asma y mi hermana contrajo asma cuando era pequeña. Así que no me sorprendí tanto al descubrir que yo también tenía asma. Pero la verdad es que no me espanté. Ya sabía que los medicamentos pueden ayudar mucho.

—Trevor, de 16 años.



¿ Quiénes tienden a sufrir de asma?

A pesar de que cualquier persona puede sufrir de asma a cualquier edad, los estudios han demostrado las siguientes tendencias:

- El asma a menudo comienza en la niñez, y es más común en niños que en adultos. A pesar de ello, el asma afecta a personas de todas las edades, y los estudios demuestran un aumento en el número de casos de personas mayores con asma.
- Más niños que niñas padecen de asma, aunque en el caso de los adultos, son más las mujeres que los hombres quienes lo padecen.
- Las personas con alergias, o cuyos familiares padecen de alergias, tienen más posibilidades que otras personas de sufrir de asma.
- El asma suele presentar un rasgo de herencia familiar. Si su madre, padre o hermanos sufren de asma, uno tiene un riesgo mayor de desarrollar esta enfermedad.
- Los fumadores, o los fumadores pasivos, también tienen más posibilidad de contraer asma.



Mito: “Los niños generalmente superan el asma.”

Verdad:

La manera en que el asma afecta la vida de los niños varía. En algunos niños, los síntomas de asma disminuyen según se les desarrollan los pulmones. No obstante, en otros niños, los síntomas se tornan más graves con el transcurso del tiempo. Además, muchos niños con asma parecen “superarlo”, aunque los síntomas reaparecen con frecuencia en la edad adulta. ¿El balance final? Dado que los síntomas pueden cambiar con el transcurso del tiempo, las personas con diagnóstico de asma, niños y adultos por igual, necesitan recibir tratamiento médico para encontrar el plan que responda a la condición actual.

EL DIAGNÓSTICO DEL ASMA

Si el personal médico piensa que usted sufre de asma, le hará preguntas, lo examinará y quizás le haga algunos análisis. Esta sección suministra más detalles acerca de qué y quiénes están involucrados en el diagnóstico del asma.

ANÁLISIS

Esto es lo que el personal médico hará para recoger información antes de dar un diagnóstico del asma.

- **Al escribir la historia clínica, el personal médico,** le hará preguntas sobre sus síntomas y aquellas cosas que parecen provocarlos. Le prestará particular atención a los síntomas que se repiten. Intente suministrarle tantos detalles como le sea posible, aunque no parezcan relacionados con el problema.
- **Durante el examen físico,** el personal médico escuchará su respiración y latidos del corazón, y examinará el cuerpo en busca de señales de alergias. (Es común que las alergias provoquen el asma).
- **Con las pruebas de función de los pulmones** (también denominadas **pruebas de función pulmonar, o PFT**), el personal médico examinará cuán bien funcionan los pulmones. Por ejemplo, la **espirometría** mide la cantidad de aire que puede expirar y la rapidez con que puede hacerlo. Además de otras lecturas, la espirometría le suministra el volumen expiratorio forzado o **FEV₁**. Éste es el volumen de aire que puede expirar en un segundo: cuanto más alto sea este número, más abiertas tendrá las vías respiratorias. Al compararlos con parámetros previstos, su FEV₁ y otros resultados de pruebas de función pulmonar pueden confirmar un diagnóstico de asma.
- **Con otra diversidad de pruebas,** el personal médico podrá recabar más información acerca de los pulmones, la respiración y los agentes que provocan el asma. Por ejemplo, los rayos X pueden ayudar a descartar otros problemas pulmonares que podrían estar causando estos síntomas. Los análisis de sangre y las pruebas cutáneas pueden verificar la presencia de alergias que podrían estar causando los síntomas del asma.



Síntomas comunes

de asma

Para diagnosticar y tratar el asma, el personal médico le hará preguntas acerca de los siguientes síntomas:

- La tos
- La sibilancia (silbido al respirar)
- La compresión pectoral
- La disnea

Los síntomas pueden ser leves o graves.

Para más información sobre los síntomas del asma, véase la página 15.

LOS NIÑOS Y LAS PRUEBAS DE FUNCIÓN DEL PULMÓN

A menudo es difícil hacer las pruebas de función del pulmón en niños menores de 5 ó 6 años de edad—generalmente carecen de la coordinación necesaria para realizar las pruebas correctamente. Para diagnosticar el asma en un niño pequeño, el personal médico se apoyará principalmente en la historia clínica y el examen físico.

CLASIFICACIONES

Una vez que la información se ha recopilado de todas estas fuentes, el personal médico puede diagnosticar el asma y evaluar la gravedad utilizando las clasificaciones ordinarias del National Institutes of Health (Institutos Nacionales de Salud, NIH). Estas clasificaciones, mostradas a continuación, se basan en los síntomas antes del tratamiento.

Paso 1 asma

Si tiene todo lo siguiente:

- Ninguna limitación en la actividad física
- Síntomas diurnos 2 veces/semana o menos
- Síntomas nocturnos 2 veces por mes o menos
- Ataques breves (de pocas horas a pocos días)
- FEV₁ a un 80% o más de la mejor predicción

Entonces usted tiene ...
asma intermitente leve

Paso 2 asma

Si tiene aunque sea 1 de lo siguiente:

- Síntomas diurnos más de 2 veces por semana, pero menos de 1 vez por día
- Síntomas nocturnos 2 o más veces por mes
- Ataques que pueden interferir con su actividad física
- FEV₁ a un 80% o más de la mejor predicción

Entonces usted tiene...
asma persistente leve

Paso 3 asma

Si tiene aunque sea 1 de lo siguiente:

- Síntomas diurnos todos los días
- Síntomas nocturnos más de una vez por semana
- Ataques que interfieren con la actividad física
- FEV₁ mayor que un 60%, pero menor al 80%, de su mejor predicción

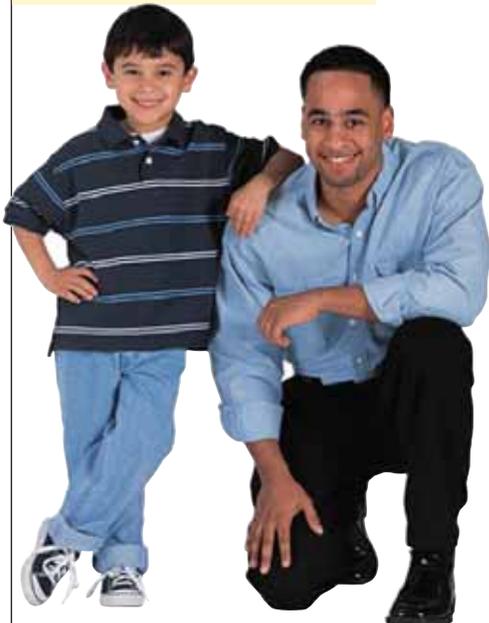
Entonces usted tiene ...
asma moderado persistente

Paso 4 asma

Si tiene aunque sea 1 de lo siguiente:

- Síntomas diurnos continuos
- Síntomas nocturnos frecuentes
- Ataques frecuentes
- Actividad física limitada
- FEV₁ del 60% o menor que su mejor predicción

Entonces usted tiene ...
asma persistente severo



“.....

Nuestro hijo, Henry, había estado tosiendo de noche durante meses. Incluso realizamos varios viajes al hospital cuando los resfriados del pecho le producían problemas respiratorios. Los médicos allí mencionaron asma...pero no les prestamos demasiada atención. Estábamos concentrados en ayudarlo a recuperarse de su resfrío—y la mayor parte del tiempo Henry parecía estar bien.

Afortunadamente, nuestro pediatra realizó un seguimiento. Le hizo hacer algunas pruebas y luego nos mostró cómo había llegado a su diagnóstico. Una vez que vimos las clasificaciones de los síntomas, fue bastante obvio: Henry tiene asma persistente moderado. ¡En realidad, estoy sorprendido de que no lo hayamos reconocido antes -estábamos dándole medicina para la tos casi todas las noches! Supongo que queríamos negarlo. Nadie quiere oír que su hijo tiene una afección crónica.

—Peter, padre de un niño de 5 años de edad con asma

”.....

CÓMO COORDINAR CON EL EQUIPO DE ESPECIALISTAS

Una variedad de médicos pueden ayudar a diagnosticar y tratar el asma. Aunque usted no coordine con todas estas personas—sus funciones a menudo se traslapan—quizás quiera saber más acerca de cada uno de los siguientes especialistas:

- **Médico de cabecera.** Es la persona que usted ve generalmente con relación a los problemas de salud. El médico de cabecera puede ser un médico de medicina familiar, un pediatra, un internista general, una enfermera de atención primaria o un asistente de médicos.
- **Pulmonólogo.** Es un médico que se especializa en los problemas del pulmón y respiratorios, incluido el asma.
- **Alergista.** Un alergista es un médico que puede ayudar a determinar si las alergias desempeñan alguna función en el asma. Un alergista es un especialista en asma que puede decirle específicamente qué alérgenos provocan los síntomas y lo ayuda a evitarlos o reducir sus efectos perjudiciales.
- **Educador de asma.** Los educadores de asma pueden ayudarlo explicándole el asma y su plan de tratamiento. También pueden enseñarle cómo tomar la medicina correctamente y vigilar los síntomas.
- **Administrador de caso.** Un administrador de caso puede ayudar a hacer el seguimiento y coordinar su tratamiento para el asma.

¡Mientras trabaja con profesionales médicos, recuerde que USTED es la persona más importante del equipo de atención de asma! Para controlar el asma, deberá asumir la responsabilidad de su condición. Esto significa aprender tanto como pueda acerca del asma, comunicarse con el personal médico regularmente, seguir el plan de tratamiento e involucrar a otras personas (como su familia, profesores o empleadores) para que le brinden su apoyo.



Consejos para coordinar con el personal médico

Para coordinar juntos a fin de controlar el asma, usted y el personal médico deben llegar a algunos acuerdos:

- **Ponerse de acuerdo sobre metas claras del tratamiento.** Usted y el personal médico deben compartir la misma idea sobre qué es un “buen control del asma”.
- **Ponerse de acuerdo sobre las cosas que debe hacer para controlar el asma.** (¡Hágalas!)
- **Ponerse de acuerdo sobre las citas de seguimiento.** Siempre debe realizar el seguimiento con el personal médico si los síntomas cambian o no mejoran, o si tiene efectos colaterales molestos producto de la medicina para el asma. Y, según la seriedad del asma, debe acordar ver al médico cada 3-12 meses para revisar el tratamiento.

¿QUÉ SE ESPERA?

¿Cuáles son sus suposiciones acerca del asma—y qué espera del tratamiento? ¿Piensa que siempre vivirá con algunos síntomas, o que no podrá ser físicamente activo?

En realidad, usted puede esperar llevar una vida saludable y activa con el asma. Al trabajar con el personal médico y seguir el plan de tratamiento fielmente, usted puede esperar:

- **Sentirse mejor.** Los síntomas deben suceder con menos frecuencia—y ser menos severos cuando sucedan. ¡La mayoría de las personas deben esperar estar libres de síntomas casi siempre!
- **Hacer más.** Usted debe poder ser tan activo como desee serlo. Muchos deportistas destacados tienen asma. Para ellos —y para usted- la clave radica en encontrar el plan correcto de tratamiento para prevenir los síntomas del asma causados por el ejercicio.
- **Necesitar menos ayuda.** A medida que usted aprenda a controlar el asma por cuenta propia, puede esperar necesitar menos ayuda del personal médico o personal de sala de emergencia.



“
Yo pensaba que si uno tiene asma, debía aprender a vivir con algunos síntomas. Pero mi nuevo doctor no estuvo de acuerdo. Y luego de algunas semanas con el nuevo plan de tratamiento, veo que tenía razón. Realmente puedo controlar el asma.
 —Bob, paciente con asma desde hace mucho tiempo
 ”

El asma es diferente para cada persona y puede tomarle algún tiempo encontrar el plan de tratamiento que controle bien los síntomas. Pero no se desanime—no permita que sus bajas expectativas le impidan obtener el mayor beneficio de su tratamiento. Siga trabajando con el personal médico para descubrir qué funciona mejor para usted.



EL CONTROL DEL ASMA

A pesar de que nadie se siente feliz de recibir un diagnóstico de asma, es útil saber que sus síntomas provienen del asma. Significa que en vez de estar a merced de los síntomas, usted puede comenzar a hacerse cargo de su salud por medio del control del asma.

Para controlar el asma, debe coordinar con su médico para encontrar un plan de tratamiento. El plan le proporcionará instrucciones para las 3 actividades clave en el control del asma:

- 1 Reconocer los síntomas del asma y saber cómo controlarlos
- 2 Identificar y evitar los factores que provocan el asma
- 3 Usar correctamente las medicinas que lo ayuden a reducir la inflamación de las vías respiratorias y controlar los síntomas

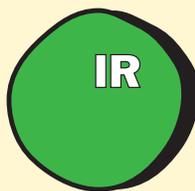
Esta sección suministra más información acerca de cada una de estas actividades.

UNA RECURSO PARA EL CONTROL DEL ASMA: EL PLAN DE ACCIÓN CONTRA EL ASMA

Para ayudarle a seguir el plan de tratamiento, el personal médico formulará un Plan de Acción contra el Asma para usted. Del mismo modo que las luces de un semáforo le dicen al conductor qué hacer, las zonas del Plan de Acción le dirán cómo mantener el asma bajo control.

VERDE

Cuando está en la zona verde, el asma no interfiere con el trabajo, juego o reposo.



AMARILLO

Cuando está en la zona amarilla, el asma empeora. Debe tomar medidas para impedir que los síntomas se tornen severos.



ROJO

Una vez en la zona roja, el asma es grave. Busque atención médica de inmediato.



Mito: “Los tratamientos para el asma no funcionan”.

Verdad: Los nuevos tratamientos para el asma son notablemente eficaces. La clave está en asegurarse de que usted haga lo necesario, de la manera correcta. Converse con el personal médico si tiene dificultad para controlar el asma. Antes de ajustar la medicina, ellos pueden seguir la fórmula ICE para verificar la presencia de problemas:

Inhalador: ¿Es correcta la técnica del inhalador?

Cumplimiento: ¿Toma la medicina según lo indicado?

Entorno: ¿Ha cambiado algo en el ambiente?

A menudo se requiere un poco de experimentación hasta lograr el tratamiento que funcione bien para usted. No se rinda—siga trabajando con el personal médico hasta encontrar lo que mejor funcione para usted.



PARA MAYOR INFORMACIÓN

Consulte la página posterior de esta guía para obtener un Plan de Acción contra el Asma que usted pueda completar con el personal médico.



Me diagnosticaron asma cuando tenía 12 años. Lo recuerdo muy bien, porque estaba tan sorprendido cuando aspiré esa primer bocanada. Sentí cómo se me abrían los pulmones, cómo el aire fluía fácilmente...no me había sentido tan bien en mucho tiempo, quizás mejor que nunca. Tengo una amiga que habla de la misma manera sobre cuando se hizo su primer par de lentes—es como descubrir todo un mundo nuevo. Supongo que una vez que obtienes ayuda, de pronto te das cuenta de lo que te has estado perdiendo.

—Wanda, paciente con asma desde hace mucho tiempo



1 EL RECONOCIMIENTO DE LOS SÍNTOMAS

Cuando uno tiene asma, debe poder reconocer los síntomas que con lleva. Sólo entonces puede darse cuenta si el asma empeora—y tomar las medidas necesarias para volver a tenerlo bajo control.

EL Reconocimiento de lo “normal”

Si usted ha tenido asma durante mucho tiempo y no recibió tratamiento, probablemente no recuerde cómo es estar sin síntomas, sentirse “normal”. Para poder hacer un seguimiento de los síntomas, primero deberá poder reconocer un día normal, sin síntomas.

Así es como debería sentirse cuando el asma está bajo control:

■ Usted respira fácilmente—sin malestar—a ritmo normal.

- Los adultos deben respirar a un ritmo de 12-20 respiraciones por minuto mientras están en reposo.
- Los niños menores de 10 años deben respirar a un ritmo de 30-40 respiraciones por minuto mientras están en reposo. (Para determinar la frecuencia respiratoria de un niño, primero quítele la camisa para exponer el tórax. Luego respire junto con el niño, mirando el ascenso y descenso del tórax, contando el número de respiraciones que el niño realiza en un minuto).

■ No tiene tos ni sibilancia—o tose sólo ocasionalmente.

■ Puede jugar y trabajar sin sentirse extremadamente cansado o sin aliento.

■ Duerme pacíficamente sin interrupciones por los síntomas del asma.

Mito: “El asma no es grave” o “El asma leve no requiere tratamiento”.

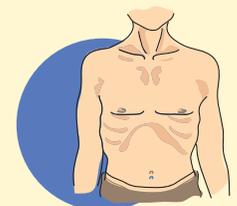
Verdad:

Aunque los síntomas varían de persona a persona y esporádicamente—siempre debe tomar al asma seriamente. Es una afección crónica (prolongada) que no tiene ninguna curación. Los síntomas pueden aparecer repentinamente y empeorar rápidamente—y pueden incluso ser potencialmente mortales. En realidad, muchas defunciones por asma ocurren en personas que pensaban que el asma era leve. **Siga el plan de acción para el asma.** Quizá no necesite tomar la medicina todos los días. Pero **SÍ** necesita cuidarse para ayudar a evitar y tratar los episodios peligrosos—y poder llevar una vida activa y saludable todos los días.

El reconocimiento de los síntomas del asma

Los síntomas del asma pueden ocurrir en cualquier momento y varían de persona a persona y esporádicamente. No obstante, aunque varíen, su meta es la misma: reconocer los síntomas del asma cuando ocurren y adoptar las medidas para controlarlos. Los síntomas siguientes ocurren a medida que el asma empeora:

- Lo primero que puede notar es **tos**, especialmente en la noche.
- Puede notar **sibilancia**—un silbido agudo causado por respirar con dificultad a través de vías respiratorias reducidas. La sibilancia ocurre con mayor frecuencia cuando exhala (espira). A medida que el asma empeora, la sibilancia también puede ocurrir cuando respira (inhala).
- Su **respiración puede dificultarse**, y también puede sentir **compresión en el pecho**. Los niños a menudo describen esta compresión como “dolor”.
- A medida que se torna cada vez más difícil respirar hondo, las respiraciones se tornan **cada vez más cortas** (pequeñas). Cuanto peor sea la condición, más cortas serán las respiraciones.
- A medida que las respiraciones se tornan más cortas, usted **respirará más rápido** para tratar de que entre más aire a los pulmones. Los adultos tendrán dificultades si realizan más de 30 respiraciones por minuto al estar en reposo. Los niños tendrán dificultades si realizan más de 50 respiraciones por minuto al estar en reposo.
- A esta altura, también puede notar que la piel y los músculos entre las costillas y la base de la garganta se “contraen” o “retraen” con cada intento de tomar aire. Estas **retracciones** indican que existe mucha dificultad para hacer llegar aire a los pulmones.
- Finalmente, a medida que un ataque de asma se torna muy severo y no puede hacer la fuerza suficiente para respirar, las retracciones y sibilancia en realidad pueden empezar a desaparecer. Sus inspiraciones se tornarán muy cortas y, siendo que el cuerpo no recibe suficiente oxígeno, la cara y los labios pueden tornarse algo azules. Los síntomas de asma como estos son potencialmente mortales y requieren atención inmediata de emergencia.



Los síntomas del asma varían—

el control no debería variar

Los síntomas del asma son diferentes para todos, con variaciones de tipo, hora del día, duración y gravedad.

- **Tipo:** para muchas personas con asma, la respiración es difícil. No obstante, para otras, la tos es el único síntoma.
- **Hora del día:** se pueden presentar más síntomas de noche. O quizás sólo note síntomas en ciertas épocas del año.
- **Duración:** los síntomas de asma pueden ocurrir todos los días—o pueden aparecer repentinamente y empeorar rápidamente. Pueden durar sólo unos minutos, o continuar durante varios días.
- **Gravedad:** pueden ser leves, o pueden ser lo bastante fuertes como para interferir con las actividades diarias.

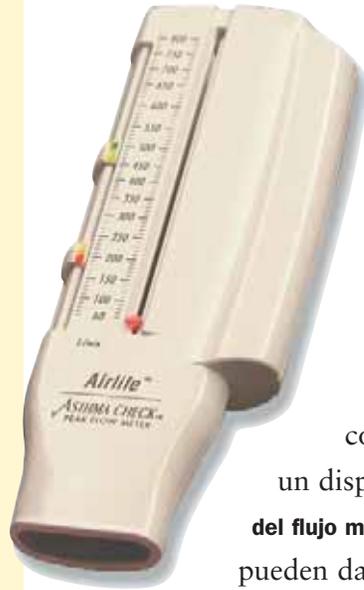
Tome TODOS los síntomas del asma seriamente. Siga el plan de acción para el asma para controlarlos.

¿Los primeros signos de advertencia?

Las personas con asma a veces dicen que pueden sentir cuándo van a tener un ataque de asma—aún antes de tener uno de los síntomas clásicos como tos o sibilancia. A continuación describimos algunos de los “primeros signos de advertencia” que han experimentado muchas personas:

- Muchos suspiros
- Cierta “apariencia”—un rostro tenso y preocupado o hojeras
- Sentir “cosquilleo” en la garganta; despejarse mucho la garganta
- Sensación de que el pecho está “lleno” y dificultad para respirar profundo

Preste atención al cuerpo. Quizás pueda advertir alguno de los primeros signos de advertencia de un ataque. Esto puede ayudarlo a comenzar antes con el tratamiento y prevenir síntomas más graves.



Al medírsele el flujo máximo y FEV₁

Como parte del control de los síntomas, quizás se le pida que controle regularmente su **flujo máximo**. El flujo máximo mide con qué rapidez usted puede exhalar aire de los pulmones. Puede ser una indicación útil sobre cuán bien funcionan los pulmones—y cuán bien se controla el asma.

Si el personal médico le recomienda que contole su flujo máximo, usted necesitará usar un dispositivo manual de bajo costo llamado **medidor del flujo máximo**. (Algunos de los medidores más nuevos pueden darle la lectura de su FEV₁ así como del flujo máximo). Consulte la página 36 para instrucciones generales sobre el control del flujo máximo.



CONOCER LA PUNTUACIÓN

Las puntuaciones del flujo máximo y FEV₁ son altas cuando las vías respiratorias están libres. Son bajas cuando las vías respiratorias se contraen. Su meta es “clara”: conseguir la puntuación alta que indica que el asma está bajo control.



Carlos es un niño mucho más feliz este año. De hecho, el uso de las lecturas de flujo máximo ha hecho que toda la familia se sienta más tranquila. No tenemos que tratar de adivinar qué tan enfermo está. Las lecturas de flujo máximo nos dicen cuándo hay dificultad, y el resto del tiempo podemos estar tranquilos.

—Oscar, padre de un niño de 8 años con asma.



2 IDENTIFICAR Y EVITAR LOS FACTORES QUE PROVOCAN ATAQUES

Los factores que provocan ataques son aquellas sustancias, enfermedades o actividades que causan inflamación de las vías respiratorias. Empeoran el asma o impiden que mejore.

Para controlar el asma, necesita determinar a qué factores que provocan ataques es sensible y adoptar las medidas para evitarlos o eliminarlos de su entorno. La tabla siguiente puede ayudarle a lograrlo.

FACTORES QUE PROVOCAN ATAQUES: TÓMELOS EN SERIO

Diferentes personas experimentan diferentes factores que provocan ataques. Trabaje con el personal médico para identificar los factores que le afectan más personalmente y aprenda a evitarlos.

FACTORES QUE PROVOCAN ATAQUES

Coloque un al lado de las cosas que le empeoran el asma.

INFECCIONES RESPIRATORIAS

A veces los resfriados, la influenza (gripe), la sinusitis y otras enfermedades pueden provocar un ataque de asma. Estas enfermedades tienden a durar más tiempo si usted tiene asma.



EJERCICIO

El ejercicio es uno de los factores más comunes de los síntomas de asma. En muchas personas, el ejercicio causa la compresión de las vías respiratorias (broncoconstricción). Esto a su vez causa tos, sibilancia y/o disnea durante o después del ejercicio. De todos modos, el ejercicio es el factor estimulante que usted NO debe evitar -cuando los síntomas están bien controlados, el ejercicio es bueno para los pulmones.



CONSEJOS para evitar o eliminar los factores que provocan ataques

Coloque un al lado de las cosas que hará para controlar el asma. Comience con cosas sencillas.

La clave está en prevenir las enfermedades.

- Cuídese: descanse mucho, coma saludablemente y haga ejercicios con regularidad. De ser posible, evite estar cerca de personas enfermas.
- Reciba una vacuna contra la gripe una vez al año en el otoño.
- Lávese las manos a menudo para prevenir la propagación de gérmenes.

Manténgase activo sin síntomas. Si el ejercicio es uno de los factores de provocación, converse con el personal médico. Ellos pueden recomendarle las siguientes estrategias:

- Tomar la medicina de 5 a 10 minutos antes de comenzar a hacer ejercicio.
- Realizar un precalentamiento de 10 minutos antes del ejercicio para ayudar a su cuerpo a adaptarse a los cambios de respiración y temperatura.
- Realizar algún ejercicio aeróbico todos los días.

FACTOR QUE PROVOCA ATAQUES

IRRITANTES EN EL AIRE

como el humo, la contaminación, los olores, los gases y líquidos pulverizables

El aire que respiramos—tanto adentro como afuera—contiene contaminantes que pueden irritar los pulmones y causar síntomas de asma.

Entre los peores irritantes transportados por el aire están el humo del tabaco de los cigarrillos, las pipas y los cigarrros. El humo de los hogares a leña, los calentadores de queroseno y estufas a gas también puede causar problemas a las personas con asma. Otras fuentes de irritantes transportados por el aire incluyen gases industriales y de escapes, la pintura fresca, los líquidos pulverizables en aerosol, los perfumes, los productos de limpieza domésticos y los gases que emanan de los productos utilizados para proyectos de afición y arte.



CONSEJOS

La mejor estrategia es evitar irritantes transportados por el aire siempre que sea posible.

- ❑ Deshágase de su enfriador por evaporación—use aire acondicionado central. Si esto no es posible, al menos use un acondicionador de aire en su alcoba.
- ❑ Mire las noticias para conocer las alertas de contaminación (días de nivel alto de ozono) y esté preparado para poner en marcha el tratamiento si fuera necesario.
- ❑ Si fuma, deje el hábito. Pida a los miembros de la familia que dejen de fumar, también.
- ❑ No permita que nadie fume en su hogar.
- ❑ Asegúrese de que nadie fume en la guardería infantil de su hijo.
- ❑ No use estufas u hogares a leña o calentadores de queroseno para calentar su hogar.
- ❑ Evite los perfumes y productos perfumados como el talco, las velas y el líquido pulverizable para el cabello.
- ❑ Reduzca los olores fuertes al cocinar usando un extractor y abriendo las ventanas cada vez que cocine.
- ❑ No se quede en su hogar, escuela o sitio de trabajo si lo están pintando.
- ❑ Si los gases le irritan las vías respiratorias, haga que otra persona los manipule por usted.
- ❑ Si no logra eliminar los agentes irritantes de la manera descrita anteriormente, utilice un dispositivo para la limpieza del aire del ambiente. Puede probar con un purificador de partículas de aire de alta eficiencia (HEPA, por sus siglas en inglés).



El evitar el factor de provocación principal, el humo, solía ser difícil para mí. Las personas encendían un cigarrillo y yo me quedaba allí sentado y sufría. ¡Luego, tenía que tomar más medicina para volver a estar bajo control! Pero soy más franco ahora. Simplemente les digo a las personas que tengo asma y que está prohibido fumar en mi casa. Las personas se acostumbran—y me siento mucho mejor!

—Tobías, diagnosticado con asma hace 3 años



FACTOR QUE PROVOCA ATAQUES

CONSEJOS

LOS ALERGENOS

como la caspa animal, el polen, los mohos, los ácaros del polvo, los excrementos de cucarachas y ciertos alimentos y aditivos alimentarios

Los **alergenos** son aquellas cosas que producen una reacción alérgica. En algunas personas, los alergenos también pueden provocar síntomas de asma.



Toda persona que tenga un asma persistente debe hacerse pruebas de alergias para determinar si las alergias son un factor que les provoca el asma.

Una vez que usted conozca sus alergenos, la mejor estrategia es evitar o reducir su exposición a ellos siempre que sea posible.

- Para los alergenos que usted no puede evitar o reducir, pregunte al personal médico acerca de recibir una serie de vacunas contra la alergia (llamada **inmunoterapia**). Se ha demostrado que las vacunas contra la alergia ayudan en el asma que es provocado por las alergias.
- Deshágase de su enfriador por evaporación—use aire acondicionado central. Si esto no es posible, al menos use un acondicionador de aire en su alcoba. Esto puede ayudarlo a protegerse de una variedad de alergenos transportados por el aire.
- Si fuera posible, use una aspiradora de sistema central—esto eliminará los alergenos de la casa. O use una aspiradora con un filtro HEPA.

- Caspa animal.** Contrariamente a lo que muchas personas piensan, no es el pelo del animal a lo que las personas son alérgicas. La culpable es en realidad una proteína que se encuentra en la **caspa** del animal doméstico (escamas de piel) y la saliva. Aunque tenga un animal de pelaje corto o un animal que no pierda el pelo—y aun cuando mantenga el pelo del animal limpio—buena parte del alérgeno permanecerá allí.

- Si es posible, saque al animal de su hogar y evite visitar familias o amistades que tengan mascotas.
- Como mínimo, mantenga a las mascotas fuera de la cama y de la alcoba.
- Coloque filtros sobre las ventilaciones de la calefacción.
- Cuando sea posible, retire las alfombras y cobertores tela de los muebles de su hogar.
- Si tiene un gato, utilice un filtro HEPA para limpiar el aire de su hogar. (Los filtros HEPA ayudan a recoger la caspa pequeña y fina que producen los gatos, pero son menos efectivos para recoger la caspa de los perros).

- Polen.** El polen es una sustancia similar al polvo producida al florecer los árboles, el césped y las malezas. El polen causa generalmente alergias estacionales, a veces llamadas la fiebre del heno. Si usted tiende a tener síntomas como estornudos o picazón de nariz u ojos en determinadas épocas del año, es posible que sea alérgico al polen. Otra señal es si el asma empeora en ciertas épocas del año.

- Mantenga cerradas las ventanas de su casa y automóvil.
- Durante las estaciones del año en que se presentan las alergias, limite las actividades al aire libre en los días con mucho viento y cuando los conteos de polen sean altos.
- Mantenga el césped corto (no más de 2 pulgadas (5 cm) de alto) para reducir al mínimo la floración. Asegúrese de que su patio esté libre de malezas como el bledo rojo y la ambrosía.
- Utilice aire acondicionado central, o al menos un aire acondicionado para la habitación, para mantenerse fresco dentro de la casa. Si no puede deshacerse de su enfriador por evaporación, el filtro HEPA puede ayudarlo a reducir el polen.

FACTOR QUE PROVOCA ATAQUES	CONSEJOS
<p>❑ Mohos. Los mohos que crecen en sitios cálidos, húmedos y con poca luz, como el baño, armarios, sótano e incluso detrás del empapelado de las paredes, pueden producir síntomas de asma. En las zonas áridas del oeste, el moho es mayoritariamente un problema en casas que poseen enfriadores por evaporación o humidificadores, o en casas que han sido dañadas por el agua.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Utilice aire acondicionado central (¡no un enfriador por evaporación!) durante los meses de verano. No utilice humidificadores. ❑ Aumente la ventilación en zonas con humedad (cocina, baños, etc.) mediante la instalación de extractores de aire. ❑ Limpie regularmente las zonas proclives al moho con un limpiador que contenga lejía. ❑ Limite el número de plantas dentro del hogar. ❑ Escurra el agua que queda en las cortinas de la ducha. No deje que el agua se junte en los escurrideros para platos, bandejas para plantas o para goteo de refrigeradores. ❑ Si su casa tiene crecimiento de moho persistente por daños hechos por el agua, necesitará reemplazar el área dañada. (Por ejemplo, puede que necesite reemplazar las placas que se encuentran dentro de la pared).
<p>❑ Ácaros del polvo. Los ácaros del polvo son insectos diminutos—demasiado pequeños para ser vistos a simple vista—que se alimentan de la piel humana. Aunque su hogar esté limpio, hay todavía suficiente polvo para mantener a millones de ácaros del polvo. Prosperan en los ambientes cálidos y húmedos. No son generalmente un problema en las zonas áridas del oeste (a menos que usted tenga un enfriador por evaporación). Los ácaros del polvo prefieren especialmente lugares como los colchones, las almohadas, las alfombras, las cortinas, los animales de peluche y el acolchonado de muebles.</p>	<p>Si su prueba de alergia a ácaros del polvo da positiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Lave la ropa de cama y los juguetes de peluche por lo menos una vez a la semana con agua CALIENTE para matar los ácaros del polvo. La temperatura del agua debe superar los 130° para matar los ácaros. (Todos los elementos de cama deben ser lavables con agua caliente: las sábanas, fundas de las almohadas, cualquier juguete de peluche, o bien tener una cubierta especial para alergias). ❑ Ponga cubiertas herméticas alrededor de los colchones, bases de resorte, almohadas y cobertores. ❑ Si fuera posible, elimine el alfombrado de la alcoba y en cambio utilice alfombras lavables. ❑ Limpie regularmente los muebles con un lienzo húmedo todos los meses durante el invierno. Coloque filtros en los ventiladores de calefacción. ❑ Cuando sea posible, reemplace los muebles tapizados por otros de madera, cuero o vinilo, que pueden limpiarse con facilidad. ❑ Mantenga la humedad interior a menos del 50%. En las zonas áridas del oeste es fácil lograrlo, a menos que tenga un enfriador por evaporación o un humidificador.

FACTOR QUE PROVOCA ATAQUES	CONSEJOS
<p><input type="checkbox"/> Excrementos de cucarachas. Los excrementos y los restos de cucarachas pueden producir reacciones alérgicas y síntomas de asma en algunas personas. Las cucarachas no son comunes en la zona de las montañas rocosas, a pesar de que los informes sugieran que el número de las mismas va en aumento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mantenga los alimentos cubiertos y fuera de la alcoba. <input type="checkbox"/> Diariamente saque la basura de la casa. <input type="checkbox"/> Mantenga los mostradores y las tapas de hornos limpios. <input type="checkbox"/> Coloque trampas de cebo o utilice servicios profesionales de control de plagas. Rocíe con insecticidas, pero sólo cuando la persona con asma no esté en la casa.
<p><input type="checkbox"/> Ciertos alimentos y aditivos alimentarios. Los alimentos que con más frecuencia provocan reacciones alérgicas en los niños incluyen los huevos, leche, trigo, soja, pescado, maíz y maníes. En los adultos, los alérgenos más comunes son: pescado, mariscos y frutos secos. Los sulfitos, aditivos que se encuentran en alimentos y bebidas procesadas (como las frutas secas, jugos de frutas, verduras y vinos) también pueden resultar un problema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Evite los alimentos que le produzcan síntomas alérgicos. <input type="checkbox"/> Lea los ingredientes en las etiquetas. <input type="checkbox"/> Haga preguntas en los restaurantes. <input type="checkbox"/> Pregunte al personal médico qué hacer en caso de estar expuesto accidentalmente a alimentos alérgenos. (Puede que necesite llevar con usted medicamentos especiales en caso de exposición).
<p><input type="checkbox"/> CLIMA</p> <p>Una ráfaga repentina de aire frío, exceso de calor y humedad, y climas secos, todos pueden desencadenar síntomas de asma.</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>	<p>Proteja el cuerpo de extremos de temperatura y humedad.</p> <p>En climas fríos</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> En climas fríos vístase apropiadamente. <input type="checkbox"/> Use una bufanda para cubrirse la nariz y boca y mantener la respiración cálida y húmeda. También puede usar una máscara especial hecha para personas que padecen asma. <input type="checkbox"/> Respire por la nariz en vez de la boca para ayudar a calentar el aire antes de que llegue a los pulmones. <p>En ambiente húmedos y calurosos</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Use aire acondicionado en su casa y automóvil. <input type="checkbox"/> Beba mucho líquido.

FACTOR QUE PROVOCA ATAQUES

ESTRÉS EMOCIONAL

Las emociones no producen asma. Pero las reacciones emocionales fuertes como reír, llorar y suspirar pueden provocar síntomas, especialmente si el asma no está controlada. En los adultos, el estrés familiar o laboral puede provocar síntomas de asma. En los niños, los síntomas pueden ser provocados por un divorcio, una muerte en la familia o incluso el comienzo de un nuevo año lectivo.



CONSEJOS

Intente mantener la calma.

- Respire profundamente.
- Desacelere conscientemente su respiración contando mientras respira y exhala.
- Realice cualquier actividad que lo distraiga y relaje.

DORMIR

Muchas personas tienen síntomas de asma en la noche. Esto se conoce como **asma nocturno**. El asma nocturno puede ser provocado por un número de factores—alergenos en la alcoba, una caída de la temperatura corporal y acidez estomacal (o **GERD, por sus siglas en inglés, “enfermedad del reflujo gastroesofágico”**).



Intente averiguar por qué razón el asma empeora de noche y luego proceda a eliminar dichas causas.

- Mantenga la alcoba libre de alergenos y siga el plan de tratamiento contra el asma.
- Trate la enfermedad del reflujo gastroesofágico.
- Si tiene síntomas de asma nocturno con frecuencia, significa que el asma no está controlado. Póngase en contacto con el personal médico para que ajuste el plan de tratamiento.

MEDICINAS

Algunos medicamentos, especialmente aquellos que contienen aspirina, pueden producir síntomas de asma. Los medicamentos denominados betabloqueadores, utilizados para tratar una variedad de dolencias, también pueden empeorar el asma.



- Consulte al personal médico o farmacéutico antes de tomar medicamentos distintos a los recetados para el asma.

¿Tiene problemas con los factores que provocan ataques? Lleve un registro.

Si no está seguro de los factores que lo afectan, tome nota cada vez que se produzca un ataque de asma. Mantenga un registro de lo siguiente:

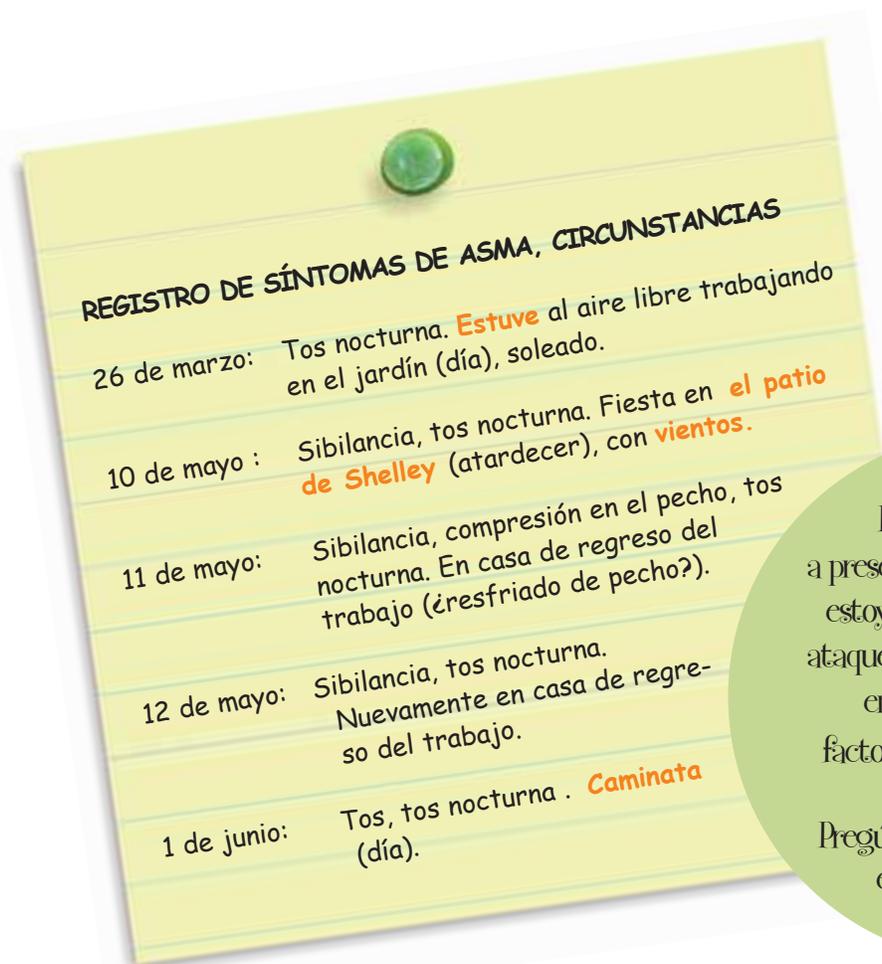
- **Dónde** se encontraba (en el trabajo, escuela, su casa, al aire libre)
- **Qué** estaba haciendo (corriendo, pasando la aspiradora, acariciando al gato)
- **Cuándo** ocurrió (en la noche, después de comer, durante o después de hacer ejercicios, al estar estresado o excitado).

A medida que documente el registro, comenzará a notar patrones que lo ayudarán a identificar los factores que provocan ataques.



Sea detective

Tenga presente que los factores que provocan ataques no siempre serán obvios. Puede que deba realizar una investigación para descubrir los factores que producen los síntomas.



Pareciera que tiendo a presentar los síntomas cuando estoy al aire libre. Los peores ataques han sido al estar afuera en un día con viento... factor que produce ataques = ¿polen? Pregúntele al doctor sobre los exámenes de alergia.



3 USO CORRECTO DE LAS MEDICINAS

Tomar la medicina correctamente es una de las cosas más importantes que puede realizar para mantener el asma bajo control. Esto significa comprender cómo funcionan las distintas medicinas y usarlas sólo como se lo han prescrito. Y a pesar de que esto parezca muy fácil, requiere de un poco de aprendizaje, práctica y disciplina. La siguiente sección le informará más acerca del uso correcto de las medicinas.

LO FUNDAMENTAL DE LA MEDICACIÓN

Para obtener los mejores resultados de sus medicinas contra el asma, haga lo siguiente:

- Comprenda los distintos tipos de medicina y cuándo tomarlos
- Use el dispositivo de suministro de medicina, como el inhalador, de manera correcta
- Establezca buenos hábitos para mantener los horarios correspondientes a sus medicinas para el asma

Esta sección suministra información básica para ayudarlo.

TIPOS DE MEDICINA PARA EL ASMA

Existen dos tipos básicos de medicina para el asma: de alivio rápido y de control.

	CUÁNDO DEBE USARLAS	QUÉ HACEN Y QUÉ NO HACEN	A QUÉ COSAS DEBE ESTAR ALERTA
Medicación de alivio rápido	Para evitar que un ataque de asma empeore, tome la medicina de alivio rápido apenas comience a sentir los síntomas. También puede usar estas medicinas para prevenir los síntomas mientras hace ejercicio o antes de estar en contacto inevitable con algo que le provoque el asma.	Las medicinas de alivio rápido pueden aliviar síntomas de asma severos, o síntomas que aparecen rápido (síntomas de aparición súbita). Actúan inmediatamente, generalmente al cabo de 5 a 10 minutos, ayudando a abrir las vías respiratorias durante un ataque de asma. Estas medicinas no funcionan para prevenir síntomas futuros.	Si usa este tipo de medicinas más de 2 veces por semana para detener los episodios de asma, puede que sea una señal de que su plan de tratamiento no esté funcionando. Hable con el médico.
Medicinas de control <i>Las medicinas de control generalmente se recetan en los casos de asma persistente. Tomarlas regularmente es una de las cosas más importantes que puede hacer por la salud.</i>	Para que estas medicinas tengan efecto, las debe tomar todos los días regularmente, incluso cuando no tenga síntomas y se sienta bien.	Si las toma regularmente, las medicinas de control pueden ayudar a prevenir los ataques de asma. Aunque estas medicinas puedan hacer mucho para prevenir los síntomas, no pueden detener un ataque repentino o severo de asma.	Si aún tiene síntomas mientras toma las medicinas de control, hable con el médico. Recuerde, la meta es que no tenga síntomas la mayor parte del tiempo.

Mito: “Sólo debe usar medicinas de alivio rápido cuando realmente se encuentre en problemas”.

Verdad:

El mejor momento para tomar medicinas de alivio rápido es cuando recién comienzan los síntomas. Es mucho más fácil controlar un ataque cuando apenas comienza, e incluso puede resultar peligroso esperar. Consulte su Plan de Acción contra el Asma para recordar cuándo necesita tomar las medicinas y esté preparado. Si le han recetado una medicina de alivio rápido, siempre llévela con usted. Aunque tenga asma leve, aún así puede tener un ataque repentino y severo, por lo tanto esté preparado.

Detalles acerca de las medicinas **alivio rápido**

TIPO DE MEDICINA	EJEMPLOS	ACCIONES Y USOS ESPECÍFICOS	POSIBLES EFECTOS COLATERALES
Agonistas beta₂-de acción corta (inhalado)	<ul style="list-style-type: none"> ■ albuterol (Proventil, Proventil HFA, Ventolin HFA) ■ pirbuterol (Maxair Autohaler) ■ levalbuterol HCL (Xopenex) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Relaja los músculos que están tensionados alrededor de las vías respiratorias y las abre ■ Ayuda a detener los ataques de asma una vez que han comenzado ■ Puede ayudar a prevenir ataques producidos por la actividad física 	Temblores, nerviosismo, mareos, palpitación acelerada
Anticolinérgicos (inhalados)	<ul style="list-style-type: none"> ■ bromuro de ipratropio (Atrovent) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Se usa con agonistas beta-2 de acción corta para abrir las vías respiratorias 	Sequedad bucal, visión borrosa (si entra en los ojos)

Detalles acerca de las medicinas **control**

TIPO DE MEDICINA	EJEMPLOS	ACCIONES Y USOS ESPECÍFICOS	POSIBLES EFECTOS COLATERALES
Corticosteroides (inhalados)	<ul style="list-style-type: none"> ■ fluticasona (Flovent) ■ budesonida (Pulmicort) ■ beclometasona (Qvar) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reduce la inflamación existente ■ Previene futuras inflamaciones ■ Reduce la mucosidad 	Ronquera, sequedad bucal, infección fúngica bucal y dolor de cabeza. En altas dosis: osteoporosis y cataratas. En niños: retraso mínimo y temporal del crecimiento (sólo la estatura); se debe controlar el crecimiento.
Agonistas beta₂-de acción prolongada (inhalado)	<ul style="list-style-type: none"> ■ salmeterol (Serevent) ■ formoterol (Foradil) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Abre las vías respiratorias pero no reduce la inflamación; no debe usarse en casos de ataques ■ Se usa mejor con corticosteroides inhalados, los ayuda a funcionar mejor ■ Puede resultar un tratamiento previo útil antes de realizar ejercicios físicos o de entrar en contacto inevitable con un factor que provoque el asma. 	Dolor de cabeza, mareos, insomnio, nerviosismo, contracción muscular, palpitación acelerada, fatiga.
Combinación de drogas: corticosteroide + agonista beta₂-acción prolongada (inhalados)	<ul style="list-style-type: none"> ■ fluticasona/salmeterol (Advair) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ En una medicina, brinda los beneficios tanto de los corticosteroides como de los agonistas beta₂-de acción prolongada. 	Ronquera, sequedad bucal, infección fúngica bucal, dolor de cabeza, mareos, insomnio, nerviosismo, contracción muscular, palpitación acelerada, náuseas.
Estabilizadores de mastocitos (inhalados)	<ul style="list-style-type: none"> ■ nedocromilo (Tilade) ■ cromolín (Intal) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Previene futuras inflamaciones ■ Puede resultar un tratamiento previo útil antes de realizar ejercicios físicos o entrar en contacto inevitable con factores que provocan el asma. 	Sequedad de garganta, náuseas.
Modificadores de leucotrieno (pastillas)	<ul style="list-style-type: none"> ■ montelukast (Singulair) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bloquea la respuesta del cuerpo ante ciertos factores que provocan el asma 	Mareos, náusea, dolor de cabeza.
Metilxantinas (pastillas, líquido)	<ul style="list-style-type: none"> ■ teofilina de liberación sostenida 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Abre las vías respiratorias lentamente 	Dolor de cabeza, mareos, insomnio, nerviosismo, contracción muscular, palpitación acelerada, náuseas. El control regular puede ayudar a prevenir los efectos colaterales serios.

QUÉ DICEN LOS EXPERTOS

Los expertos del National Institute of Health recomiendan el uso de corticosteroides inhalados para todas aquellas personas que padezcan del asma persistente (leve, moderado o severo). Los estudios muestran que los esteroides inhalados mejoran el control del asma más que otras medicinas de control. Esto se debe a que ayudan a controlar la inflamación, la causa subyacente de los síntomas del asma.

¿QUÉ HAY ACERCA DE LOS ESTEROIDES ORALES?

Además de los corticosteroides inhalados usados como medicina de control, el médico de cabecera puede recetarle un segundo corticosteroide. Como usualmente se administran por boca en pastillas o líquidos, estas medicinas en general se denominan simplemente “**esteroides orales**” (a pesar de que a veces se administran en forma inyectable o por vía IV). A continuación se incluyen algunos ejemplos:

- prednisona (Deltasone, Meticorten, Orasone)
- prednisolona (Orapred, Pediapred, Prelone)
- metilprednisolona (Medrol, Solu-Medrol)
- dexametasona (Decadron)

Los esteroides orales generalmente se usan durante sólo 3 a 10 días para ayudar a controlar un ataque grave que no responde a la medicina de alivio rápido. Son medicinas potentes que ayudan a detener la inflamación de los pulmones. Si tiene recetados esteroides orales, el Plan de Acción le indicará cuándo deberá tomarlos.

Myth:

“Los esteroides no son seguros”.

Truth:

De hecho, los corticosteroides inhalados que se administran para el asma son bastante seguros, incluso para los niños. Estos esteroides son distintos de los esteroides anabólicos que usan algunos fisicoculturistas para desarrollar musculatura. No lo harán más musculoso o más violento, pero usados correctamente, le AYUDARÁN a controlar el asma. Al igual que con cualquier medicina, existen posibles efectos colaterales para los corticosteroides, pero según el National Institutes of Health (NIH), los beneficios que ofrecen para controlar el asma superan ampliamente los riesgos.



¡ESTÉ PREPARADO!

Incluso en personas con asma leve, los síntomas pueden aparecer rápidamente y empeorar con velocidad. Asegúrese de estar preparado para tratar los ataques haciendo lo siguiente:

Siempre lleve con usted la medicina de alivio rápido. Debe tratar los síntomas tan pronto como aparezcan.

Tenga en casa una medicina esteroide oral, si es que se la han recetado. Cuando el Plan de Acción le indique que debe tomar medicinas orales, debe tenerlas a mano.

Además cuando viaje recuerde llevar las medicinas para el asma. No siempre podrá predecir cuándo se encontrará con un factor que provoque el asma en un sitio nuevo.

DISPOSITIVOS DE SUMINISTRO DE MEDICINAS

Una variedad de dispositivos lo ayudarán a **inhalar** la medicina para el asma, y administrarla directamente a los pulmones, donde se la necesita. El tipo de dispositivo que use dependerá de la clase de medicina que tome, de sus habilidades para usar el dispositivo y de sus preferencias. Independientemente del dispositivo que le recete el médico, deberá usarlo correctamente para que funcione. Y, como con cualquier habilidad nueva, podrá llevarle algo de práctica para realizarlo bien. El personal médico puede trabajar con usted para asegurarse de que utiliza el equipo de manera apropiada.

Inhalador de dosis medida (MDI, o inhalador “presionar-y-respirar”)

Un MDI es un dispositivo portátil y pequeño que consiste de un recipiente a presión, un sujetador de plástico y una tapa. Rocía una cantidad fija de medicina (denominada dosis medida) dentro de la boca cuando se presiona el recipiente a presión. Luego usted toma una respiración profunda para llevar la medicina hacia los pulmones. La mayoría de las medicinas para el asma se inhalan con un MDI. Para consultar instrucciones sobre el uso de un MDI, ver página 38.

Un tipo de MDI, el Maxair Autohaler, no requiere presionar el depósito. En cambio, libera la medicina cuando se levanta la palanca e inhala a través de la boquilla.



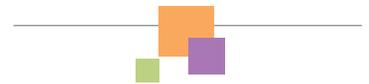
Un inhalador MDI “presione-e-inhale” estándar



El Maxair Autohaler, un MDI que libera medicina al levantar la perilla e inhalar a través de la boquilla

LA VENTAJA DE MEDICINAS DE INHALACION CONTRA EL ASMA

Las medicinas inhaladas atacan directamente el origen del problema, las vías respiratorias. También es menos probable que produzcan efectos colaterales comparadas con las mismas medicinas administradas en pastillas o en forma líquida



¡La medicación **correcta** del modo equivocado!

Cuando los síntomas de una persona no mejoran con la medicina, a menudo se debe a que no se utiliza el dispositivo de suministro de manera correcta.

Por ejemplo, al principio puede ser difícil para muchas el usar correctamente MDI. Requiere cierta coordinación y práctica. Si la técnica falla, la medicina que debe dirigirse a los pulmones puede terminar en la boca y la garganta. (Una parte de la medicina puede llegar a los pulmones, pero por lo general no es suficiente).

Si usted se pregunta si recibe o no los beneficios máximos de la medicina, pida al personal médico que evalúe su técnica.

TIPOS DE INHALADORES DE POLVO SECO

Existen varios tipos de inhaladores de polvo seco. Algunos de los tipos más comunes incluyen los inhaladores Turbuhaler, Spinhaler y Diskus. Cada uno posee instrucciones específicas para su uso: sígalas atentamente para asegurarse de recibir el beneficio máximo de la medicina.

Inhalador de polvo seco (DPI, o inhalador “accionado al inhalar”)

Un DPI es otro tipo de inhalador. Sin embargo, a diferencia de un inhalador “presione-e-inhale”, un DPI es accionado mediante la inhalación (se activa al inhalar). La medicina, en forma de polvo seco, es liberada automáticamente cuando usted realiza una inhalación profunda. Existen en el mercado varios tipos de inhaladores accionados al inhalar, cada uno de los cuales posee instrucciones específicas para su uso. Asegúrese de seguir las atentamente: muchos aspectos del uso de un DPI son completamente opuestos a los que usted haya aprendido con su MDI.



El Advair **Diskus** (izquierda) y el Pulmicort **Turbuhaler** (derecha), dos DPI usados comúnmente.



Nebulizador

Un nebulizador emplea aire forzado para convertir la medicina para el asma en un fino rocío que puede fácilmente inhalarse a los pulmones.

Un nebulizador consta de una taza en donde se coloca la medicina, una boquilla o mascarilla que se usa para inhalar el rocío y un tubo plástico delgado conectado a un motor de aire comprimido. Los nebulizadores se emplean más comúnmente con los niños, que pueden tener dificultad para usar otros dispositivos. Además, los nebulizadores son a veces usados por personas con asma grave, que quizás no puedan inhalar profundamente para usar un inhalador. Si le recomiendan el uso de un nebulizador, su médico o el educador para el asma le mostrará cómo usarlo adecuadamente. Además, vea las instrucciones generales en la página 42.



CONSEJOS PARA MANTENERSE DENTRO DEL CRONOGRAMA DE HORARIOS

Una vez que haya perfeccionado la técnica para el uso de un dispositivo inhalador, aún tiene otro desafío que enfrentar: tomar la medicina a horario. Pruebe con estos consejos que le ayudarán a asegurarse de tomar la medicina de manera adecuada.

- **Mantenga la medicina a la vista.** ¿Recuerda la expresión, “ojos que no ven, corazón que no siente”? Ver la medicina le ayudará a recordar que debe tomarla.
- **Haga que la medicina sea parte de su rutina.** Intente tomar las medicinas de control a la misma hora todos los días. Una manera de lograr esto es tomar la medicina a la misma hora en que realiza otras actividades diarias, como cepillarse los dientes o durante una de las comidas.
- **Organice las pastillas.** Si toma medicina en pastillas para el asma, manténgalas en un recipiente con compartimentos para cada día de la semana.
- **Obtenga un suministro para 3 meses, si es posible.** Llame a su compañía de seguros de salud para averiguar si le permiten adquirir suministros de medicinas para el asma para tres meses en su farmacia local o a pedido por correo. Este servicio puede ahorrarle tiempo y ayudarlo a asegurarse de que siempre tendrá a mano suficiente medicina. También puede ahorrarle dinero—quizás sólo deba realizar uno o dos pagos complementarios por el suministro para 3 meses.
- **Controle las dosis de inhalación.** Si usa un MDI, le resultará difícil saber cuánta medicina ha usado y cuándo debe pedir más. A continuación encontrará algunos consejos para controlar la medicina:

- Use un calendario para marcar las dosis que ha tomado y cuándo debe volver a pedir otra receta.
- Coloque una etiqueta en el recipiente del MDI. Para medicinas de control diarias, escriba la fecha en que comenzó a utilizar la medicina, y la fecha en que debe desecharla. Para las medicinas de alivio rápido, marque cada dosis que ha usado. Consulte la página 41 para encontrar más detalles sobre el control de las dosis.



Al principio realmente no quería tomar mi medicina para el asma. Vivía salteándome dosis. Tomar cualquier tipo de droga me hacía sentir como un enfermo. Pero después de algunos ataques más mi actitud cambió. Ahora siento que mis medicinas son algo saludable. Si las tomo regularmente, casi nunca tengo problemas.

—Damián, de 28 años





Consejos para padres

Los niños tienen que enfrentar retos especiales para tomar la medicina diariamente. A continuación encontrará algunos consejos para ayudarlos a usted y su hijo a establecer una buena rutina y a trabajar juntos para resolver problemas.

Establezca buenas rutinas para tomar la medicina.

De 0-3 años (lactantes y niños pequeños)

- **Hagan la preparación y practiquen juntos.** De explicaciones muy simples de lo que hace y el por qué lo hace (“Te pondré esta máscara para que puedas respirar mejor”). Primero “practique” el procedimiento en usted mismo, un muñeco o un animalito de peluche; luego deje que su hijo practique. A los niños pequeños ofrézcales todo el control posible mediante la posibilidad de elegir (por ejemplo, dónde hacer el tratamiento, o si hacerlo sentado en la cama o sobre la falda de uno de los padres).
- **Ayude a su hijo a relajarse.** Intente involucrarlo, no solo con una manta sino también con su cuerpo. Haga un sonido tranquilizador como “sh-sh-sh”, o hable con voz calmada y suave. Escuchen canciones de cuna u otra música relajante. Pruebe mecerse, moverse, balancearse o caminar rítmicamente con su hijo en brazos.
- **Distráigalo.** Ofrézcale juguetes musicales o con luces, libros con ilustraciones en relieve, burbujas u otras distracciones mientras le da la medicina.
- **Ofrézcale una recompensa inmediata.** Después de darle la medicina, dele un gusto, como una actividad especial o un postre favorito. Elógielo por haber tomado la medicina (aunque haya sido difícil).



De 3 a 5 años (pre-escolares)

- **Prepare y practique.** Dígale a su hijo específicamente lo que sentirá, escuchará, olerá, probará y verá. Practiquen juntos dándole la medicina a un muñeco o a un juguete de peluche. Ofrezca la posibilidad de que elija dónde tomar la medicina, si prefiere estar sentado o parado, y cosas similares.
- **Ayude a su hijo a relajarse.** Escuchen su música favorita. Haga que respire profundamente y que afloje los dedos de los pies, de las manos, las manos, brazos, etc. Cuénteles un chiste o miren un dibujo animado divertido (a la mayoría de nosotros el humor nos relaja).
- **Distráigalo.** Mientras le da la medicina, relátele un cuento o háblele acerca de su lugar o actividad favorita. Permítale mirar por unos minutos su video preferido.
- **Ofrezca recompensas.** Prémíelo con un pequeño obsequio (como una calcomanía) cada vez que tome la medicina sin dificultades. Una vez que haya ganado un cierto número de obsequios, dele algo que le guste.

¿QUÉ GRADO DE RESPETO HACIA EL ASMA TIENE LA ESCUELA O SITIO DE CUIDADO AMBULATORIO DE SU HIJO?

The National Institutes of Health (NIH) (Institutos Nacionales de Salud) pueden ayudarlo a descubrirlo. Consulte las hojas informativas disponibles en línea, en www.nhlbi.nih.gov/health/public/lung/. La información se encuentra en inglés y español.



De 6 a 12 años (niños en edad escolar)

- **Prepare a su hijo.** Igual que con niños más pequeños, debe explicarle por qué necesita la medicina y qué sentirá al tomarla.
- **Involucre a su hijo.** Deje que su hijo tenga tanto control como sea posible en el proceso de tomar las medicinas. Converse con su hijo acerca de cómo hacer que la administración de la medicación sea más divertida o más fácil de recordar.
- **Ayude a su hijo a que se relaje.** Escuche música, inspire profundo o haga otras cosas que su hijo encuentra relajantes.
- **Ofrezca recompensas.** Siempre que sean apropiadas para la edad, el premio funcionará tan bien para los niños en edad escolar como para los niños más pequeños. Puede espaciar más las recompensas que con niños más pequeños.

De 13 a 18 años (adolescentes)

- **Explique detalladamente el asma y tratamiento para el asma.** No suponga que el adolescente sabe el por qué y cómo tomar la medicina—explíquela la importancia de tomar las medicinas. Por ejemplo, explíquela por qué algunas medicinas serán más eficaces si se toman sistemáticamente. También explíquela las consecuencias de NO tomarlas—por ejemplo, su hijo puede arriesgarse a tener que faltar a la escuela o a un acontecimiento especial.
- **Pónganse de acuerdo sobre un plan.** Primero, trabaje con el adolescente creando un plan que le ayude a acordarse de tomar sus medicinas. A continuación, resuelvan juntos el problema. Si su hijo se olvida sistemáticamente de la medicina o se resiste a tomarla, traten de abordar el problema juntos. Pregunte, “¿qué no te gusta acerca de tomar la medicina?” y “¿qué podemos hacer para que esto sea más fácil?”.
- **Ofrezca recompensas si fuera necesario.** Los adolescentes generalmente no necesitan recompensas o gustos para tomar la medicina—pero usted puede intentarlos si su hijo adolescente tiene dificultad para permanecer motivado.



Mito: “El asma significa que no puedes practicar deportes”.

Verdad:

Usted puede practicar cualquier deporte -aun un deporte exigente en resistencia- si sigue un plan de tratamiento para controlar el asma. Muchos deportistas importantes tienen asma. A menudo, toman corticosteroides inhalados como medicina de control para prevenir la inflamación de las vías respiratorias y para que los ayude en su rendimiento. Estos NO son lo mismo que los esteroides anabólicos prohibidos por las organizaciones de deportes como la asociación que regula el deporte universitario (NCAA) o el Comité Olímpico Internacional (COI).

“¿Qué pensarán mis amigos”? Ayuda para que su hijo se adapte a un diagnóstico de asma

Todos los niños quieren ser considerados normales. Por lo tanto, si tener asma hace que su hijo se sienta “extraño”, usted necesitará abordar esto. De otro modo, su hijo puede resistirse al tratamiento. Aquí le sugerimos algunas cosas que puede hacer para ayudar a que su hijo se adapte:

- Haga todo lo posible para comprender el asma de su hijo y sentirse cómodo con el tratamiento de su hijo. Si USTED actúa como si el asma fuera una tragedia—o si cuestiona la necesidad de tratamiento—su hijo probablemente hará lo mismo. Esto dificultará la adaptación de su hijo a un diagnóstico de asma y a seguir un plan de tratamiento.
- Haga arreglos para que su hijo tome la medicina en un horario y de manera tal que los otros niños no lo noten.
- Dele a su hijo las palabras para conversar con sus amigos acerca de la necesidad de la tomar medicina. Por ejemplo, su hijo sencillamente puede decir, “Tengo asma. Significa que ciertas cosas atacan a los pulmones—por eso tomo medicina, para ayudarlos a funcionar bien”.
- Visite la escuela de su hijo y explíqueles el asma a los estudiantes y a los profesores.



.....“.....

Realmente queremos que nuestro hijo de 5 años, Rubén, se sienta bien acerca de tomar sus medicinas—aun delante de sus amigos. Entonces le decimos que así como Popeye come una lata de espinaca para ser musculoso—Rubén a veces puede tomar una medicina para sentirse fuerte. ¡Funciona! Rubén toma la medicina, luego muestra sus músculos...es divertido. Hasta creo que quizás sus amigos piensen que vale la pena.

—David, padre de un niño de 5 años con asma

.....”.....



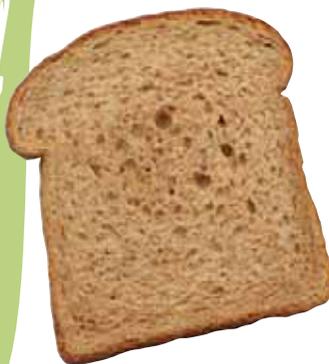
El factor “del asco”

Algunas medicinas de asma no saben muy bien. El uso de un espaciador con inhaladores con dosis medidas ayuda mucho. También ayuda tomar un jugo de buen sabor después de tomar las medicinas

Seguimiento

La investigación indica que con el transcurso del tiempo, la mayoría de las personas -tanto adultos como niños—tienden a ser un poco descuidados para tomar las medicinas adecuadamente. Para asegurarse de que su hijo se mantiene en el camino, intente con estos consejos:

- **Haga un seguimiento cada vez que deba pedir una receta para la medicina.** ¿Ha utilizado su hijo tanta medicina como usted esperaba? Si no fue así, probablemente esté saltando dosis.
- **Pregúntele específicamente a su hijo mayor: ¿“Cuántas veces tomaste la medicina esta semana”?** El formular la pregunta de este modo específico promueve una respuesta más veraz.
- **Invite a su hijo a restablecer una buena rutina** manteniendo el registro de su uso de medicinas en un gráfico durante un mes a seis semanas. Su hijo tiene menor probabilidad de olvidarse de la medicina cuando se convierta en hábito
- **Permanezca alerta a los cambios en hábitos y actitudes de su hijo.** A medida que su hijo crece, los temas del desarrollo o los cambios de horarios pueden afectar su progreso. El comienzo del año escolar puede ser un buen momento para conversar con su hijo acerca de su asma. Es también un buen momento para incluir a un nuevo profesor en el equipo de asma de su hijo.
- **No se olvide de elogiar y premiar a su hijo por seguir el plan de acción para el asma.**



Práctica de pastillas

Si su hijo tiene dificultades para tragar pastillas, pruebe esto:

- Comience haciendo una pequeña bola con miga de pan y haga que el niño la trague.
- Prepare lentamente bolas más grandes hasta que las “pastillas” de pan sean del tamaño de las pastillas reales del niño.

Dado que el pan sabe bien y no le raspará la garganta, esta es una gran manera de enseñar a su hijo cómo tragar pastillas.

Resolución de problemas

Si descubre que su hijo no toma la medicina correctamente, debe hablar acerca del motivo. Mantenga el tono positivo y alentador. Comience por señalar lo que da resultados, luego continúen explorando juntos los siguientes problemas posibles:

- **“¡No QUIERO tomar la medicina!”** Si su hijo se resiste activamente a tomar la medicina, determine el motivo. ¿Se siente avergonzado? ¿Sabe mal la medicina? ¿Le molestan los efectos colaterales? Trabaje con su hijo y el personal médico y profesores del niño para encontrar maneras de reducir al mínimo estos problemas.
- **“Es demasiado difícil”.** Asegúrese que su hijo comprenda cuándo y cómo tomar diversas medicinas. (El Plan de Acción contra el Asma puede ayudar aquí). Pídale al personal médico que refuerce la técnica de su hijo para tomar las medicinas con uso de inhalador. Si al niño le resulta difícil tomar las pastillas, intente hacerlo practicando ingiriendo bolas diminutas de pan para acostumbrarse a la sensación.
- **“No necesito medicina”.** Hay muchas razones por las que los niños pueden pensar que no necesitan medicina. Primero, pueden haberse acostumbrado a que el pulmón funcione deficientemente pensando que es normal. Podrían creer que los deseos se han convertido en realidad—suponiendo vanamente que el asma ha desaparecido. (¡El no tener síntomas ahora no significa que el asma ha desaparecido!). O quizás las medicinas no surten efectos—en cuyo caso, necesita ajustar el tratamiento. Haga una cita con el médico de cabecera de su hijo para examinar y acordar un Plan de Acción contra el Asma.

Si usted ha puesto en acción estos consejos sin éxito, considere la posibilidad de que su hijo tenga una charla con un consejero profesional.



.....“.....
El año pasado fui de vacaciones con mi familia. Antes de ir, estaba preocupado de tener un ataque de asma mientras estaba allí. ¡Fuimos durante la temporada de fiebre del heno! Así que examiné el tratamiento con el médico. Encontramos un plan y lo seguí durante el viaje. ¡Funcionó! No tuve absolutamente ningún problema.

Estoy agradecido por las medicinas. Mientras las tome correctamente, siento que no hay nada que no pueda hacer.

—Christian, paciente con asma desde hace mucho tiempo



Flujo máximo: sistema de advertencia anticipada

Ya que su puntuación de flujo máximo a menudo desciende antes de que usted reconozca cualquiera de los síntomas, puede usarlo como un sistema de advertencia anticipada para los ataques de asma.

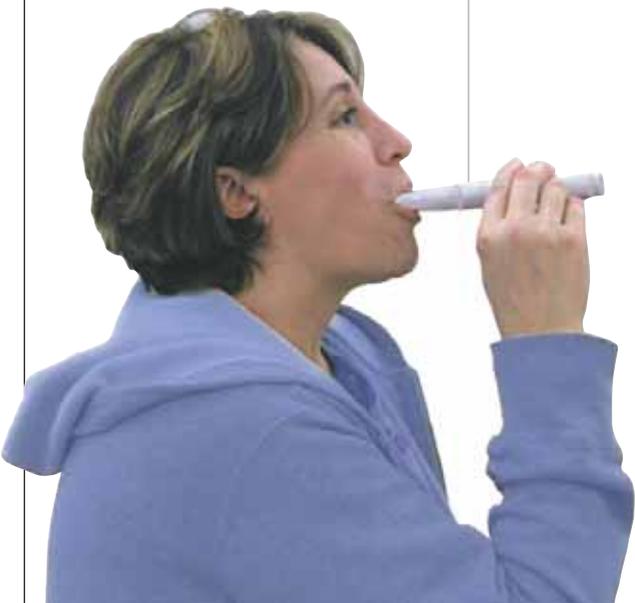
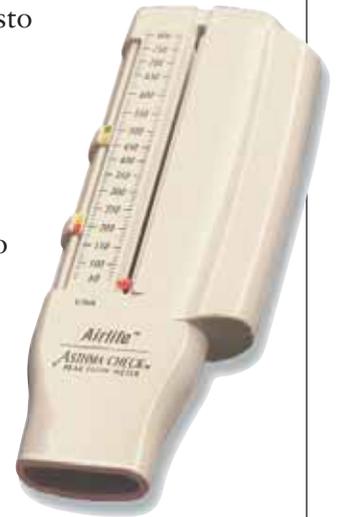
CÓMO VIGILAR SU FLUJO MÁXIMO

El médico puede solicitarle que vigile regularmente su **flujo máximo**, el cual mide la rapidez con que exhala el aire de los pulmones. Su flujo máximo puede decirle mucho acerca de la forma en que trabajan sus pulmones—y cómo está controlado el asma. El flujo máximo se mide mediante un dispositivo manual de bajo costo llamado **medidor del flujo máximo**.

CÓMO MEDIR SU FLUJO MÁXIMO

La técnica de flujo máximo correcta es importante. El médico debe mostrarle a usted (o a su hijo) cómo usar un medidor del flujo máximo y debe revisar la técnica de vez en cuando. En general, siga estos pasos:

- 1 **Mueva el puntero al punto más bajo de la escala.**
- 2 **Póngase de pie.**
- 3 **Respire hondo.** (llene bien sus pulmones.)
- 4 **Contenga la respiración mientras se coloca la boquilla en la boca,** entre los dientes.
- 5 **Cierre los labios alrededor de la boquilla.**
- 6 **Sople lo más fuerte y rápido que pueda de un solo soplo (alrededor de 1 segundo o menos).** Recuerde, el medidor de flujo máximo mide la rapidez con la que usted puede exhalar aire. Además, asegúrese de soplar desde lo profundo de los pulmones, no desde la boca.
- 7 Si usted se equivoca o tose, no acepte la lectura. Repita la prueba.
- 8 **Repita los pasos 1-7 dos veces más.** El más alto de sus 3 puntuaciones es su flujo máximo.



PARA DETERMINAR SU “MEJOR PUNTUACIÓN PERSONAL”

Tome las lecturas de flujo máximo durante 2 semanas, cuando se sienta bien y el asma esté bajo control. Escriba el número más alto que consiga cada día—de mañana y de noche—en el gráfico a continuación. El puntaje más alto que obtenga en el período de 2 semanas es su mejor puntuación personal. Este es el número con el que debe comparar las futuras lecturas de flujo máximo. Este número puede cambiar con el transcurso del tiempo. De vez en cuando, cuando se sienta bien repita este ejercicio durante otro período de 2 semanas.

Registro de sus “mejores puntuaciones personales” durante un período de 2 semanas

	Dom		Lun		Mar		Miér		Jue		Vier		Sáb	
	Mañana	Tarde												
Semana 1														
Semana 2														

COMO DETERMINAR LAS ZONAS DE FLUJO MÁXIMO—EL PLAN DE ACCIÓN CONTRA EL ASMA

Complete el gráfico a continuación para determinar los rangos de sus zonas de flujo máximo. Estos rangos pueden usarse junto con los signos de asma y los síntomas para vigilar el asma. También complete estos rangos en su Plan de Acción contra el Asma.



ZONA VERDE
(ADELANTE-MANTENIMIENTO)

80-100% de la MEJOR PUNTUACIÓN PERSONAL

_____ — _____

su mejor puntuación personal x 0,8 **su mejor puntuación personal**



ZONA AMARILLA
(PRECAUCIÓN—ACELERAR LA TERAPIA)

50-80% de la MEJOR PUNTUACIÓN PERSONAL

_____ — _____

su mejor puntuación personal x 0,5 **su mejor puntuación personal x 0,8**



ZONA ROJA
(¡DETÉNGASE—BUSQUE AYUDA INMEDIATA!)

< 50% de la MEJOR PUNTUACIÓN PERSONAL

_____ < _____

su mejor puntuación personal x 0,5

Mantenga un registro

El medidor de flujo máximo puede traer un libro de registro. Úselo fielmente para registrar sus flujos máximos y ayudar a identificar patrones de los síntomas de asma—y cómo se relacionan con los factores que lo provocan y cambios en medicinas para el asma. Lleve el libro de registro de cada visita al médico.

CÓMO USAR UN INHALADOR DE DOSIS MEDIDA (MDI)

Un **inhalador de dosis medida (MDI)** consta de un recipiente a presión, un sujetador plástico y una tapa. Rocía una cantidad fija de medicina (llamada dosis medida) a través de la boca cuando usted hace presión sobre el recipiente. Para obtener los mejores resultados, especialmente con ciertos medicamentos, el médico puede recomendarle usar un MDI con un dispositivo llamado **espaciador**. (Un espaciador también se llama **cámara de mantenimiento** o **cámara de mantenimiento de válvula**.)



USO DE UN MDI CON UN ESPACIADOR

Un **espaciador** es un tubo especial que se acopla al MDI. Los médicos pueden recomendarle usar un espaciador con el MDI por varias razones:

- Ayuda a impedir que la medicina se pierda en el aire circundante y la vía respiratoria superior. Esto aumenta la cantidad de medicina que llega a los pulmones.
- Si utiliza un MDI que contiene esteroides, el uso de un espaciador puede ayudar a prevenir los efectos colaterales no deseados—como candidiasis bucal (una infección por levadura en la boca), ronquera y dolor de garganta.
- El uso de un espaciador es más fácil para muchos pacientes. Un espaciador puede usarse con una boquilla (mejor para la mayoría de los pacientes) o una máscara (para niños pequeños u otros que tengan dificultad para usar la boquilla).

Los inhaladores de dosis medidas son el método más común de toma de medicina para el asma. La razón es porque cuando estos dispositivos se usan correctamente depositan la cantidad correcta de medicina directamente a los pulmones, donde más se necesita. Para obtener el mayor beneficio de las medicaciones para el asma, es importante aprender a usar un MDI correctamente.

USO DE UN MDI SIN ESPACIADOR

No se recomienda el uso de un MDI sin espaciador, especialmente con algunas medicinas como los esteroides inhalados. Si usa un MDI sin espaciador, use la **técnica de boca abierta** descrita en la siguiente página. (Si emplea un dispositivo accionado por aliento—como un Maxair Autohaler o un Turbuhaler—tendrá que usar una técnica de boca cerrada. Siga las instrucciones proporcionadas con la receta).

INSTRUCCIONES PARA USAR UN MDI

- 1 **Retire la tapa del MDI**, y del espaciador si fuera necesario.
- 2 **Prepare el MDI** (eche un chorro al aire) si fuera necesario. (El MDI debe prepararse antes de tomar una bocanada de un envase nuevo—o si no se ha usado en las últimas 48 horas). Consulte el prospecto del MDI para conocer las instrucciones específicas de preparación.
- 3 **Si utiliza un espaciador, inserte el MDI en el extremo de goma del espaciador.**
- 4 **Agítele bien el MDI inmediatamente antes de cada aspiración** para mezclar y calentar los contenidos del mismo.
- 5 **Exhale.**

Si utiliza un espaciador con boquilla



- 6 **Coloque la boquilla completamente en la boca** boca entre los dientes, manteniendo el inhalador en posición vertical y cerrando los labios alrededor de la boquilla.
- 7 **Presione el envase del MDI** para liberar una bocanada de medicamento.
- 8 **Respire profunda y lentamente—durante 3-5 segundos—por la boca.**
- 9 **Mantenga la respiración por 10 segundos.**
- 10 **Retire el espaciador de la boca y exhale lentamente.**
- 11 **Espera cerca de un minuto.** Repita los pasos 4 a 10 para cada inhalación prescrita por el médico.

Si utiliza el espaciador con máscara



- 6 **Coloque la máscara sobre la boca y nariz del paciente**, con el inhalador en posición vertical. Mantenga la máscara sellada sobre la cara.
- 7 **Presione el envase del MDI hacia abajo** para liberar una bocanada de la medicación.
- 8 **Invite al paciente a que inhale profunda y lentamente—durante 3-5 segundos—** si es posible.
- 9 **Mantenga la máscara sellada** durante 6 aspiraciones mientras el paciente inhala, luego quítele la máscara de la cara.
- 10 **Espera cerca de un minuto.** Repita los pasos 4 a 9 para cada inhalación prescrita por el médico.

Si utiliza la técnica de boca abierta



- 6 **Coloque la boquilla del envase cerca de 1½-2 pulgadas (3,8 - 5 cms) delante de la boca ABIERTA.** No coloque la boquilla en la boca con los labios cerrados a su alrededor.
- 7 **Comience a inhalar profunda y lentamente—durante 3-5 segundos—por la boca mientras aprieta el envase del MDI hacia abajo** para liberar una bocanada de la medicación.
- 8 **Contenga la respiración por 10 segundos**, luego exhale lentamente.
- 9 **Espera cerca de un minuto.** Repita los pasos 4 a 8 para cada inhalación prescrita por el médico.

Nota: Si usted usa un MDI con un esteroide, enjuáguese la boca con agua después de cada uso.



Ayude a que su hijo a que
use la máscara:
¡vale la pena perseverar!

Los niños pequeños son los usuarios más comunes de los espaciadores con máscaras. Pero al principio, los niños tienden a resistirse a tener una máscara puesta sobre la cara.

¿Qué puede hacer para ayudar a su hijo a adaptarse? ¡Sea constante al administrarle la medicina! Los niños en general cooperarán si usted les hace saber que el tratamiento para el asma es serio. (Por otro lado, si los niños sienten que el tratamiento es optativo, probablemente pondrán resistencia.)



LIMPIEZA DE SU MDI Y ESPACIADOR

Es importante lavar el MDI y espaciador regularmente. De esta forma:

Limpie el MDI a fondo y con frecuencia.

- 1 Quite el envase metálico y limpie el estuche plástico y la tapa enjuagando a fondo en agua corriente tibia. Asegúrese de limpiar la acumulación de medicina de la boquilla del líquido pulverizable.
- 2 Seque a fondo el estuche plástico y la tapa.
- 3 Vuelva a colocar suavemente el envase en la caja con un movimiento rotativo y coloque nuevamente la tapa en la boquilla.

Limpie el espaciador antes de usarlo por primera vez y después semanalmente.

- 1 Retire la pieza de goma y lave el espaciador con detergente suave (el líquido lavaplatos funciona bien) y agua tibia.
- 2 Después de lavarlo, déjelo secar al aire—no lo seque. El secado al aire reducirá la cantidad de medicina arrastrada a los lados del espaciador por las cargas estáticas.



La limpieza de su MDI y espaciador por lo menos una vez a la semana ayudará a impedir la acumulación de medicación en la boquilla del líquido pulverizable.

SEGUIMIENTO DE SUS DOSIS DE MDI

Una buena manera de saber cuánta medicina queda en su MDI es hacer un seguimiento de su uso. “El presionando” el inhalador (pulsar hacia abajo para liberar una dosis medida), haciéndolo flotar en agua, o agitarlo no son maneras precisas de saber si queda algo de medicina. Ello se debe a que, incluso después de que la medicina se haya terminado, parte del propulsor que se usa para empujar la medicina hacia afuera quedará en el envase. De modo que aun un MDI “vacío” puede pulverizar, flotar o dar la sensación de estar lleno. Para hacer el seguimiento del uso de la medicina de asma, siga las pautas a continuación:

Medicamentos de control diario

- 1 Revise la etiqueta del recipiente para ver cuántas “bocanadas” (dosis o accionamientos medidos) contiene. $\frac{\text{_____}}{\text{(número de bocanadas en el recipiente)}}$
- 2 Calcule cuántas bocanadas tomará por día (por ejemplo, 2 bocanadas, 2 veces al día = 4 bocanadas por día). $\frac{\text{_____}}{\text{(número de bocanadas a tomar por día)}}$
- 3 Divida su respuesta al paso 1 por su respuesta al paso 2. $\frac{\text{_____}}{\text{(cantidad de días que durará el MDI)}}$

Ejemplo:

El recipiente contiene 120 bocanadas $\frac{120}{\text{_____}}$

Usted toma 2 bocanadas, 2 veces al día (4 bocanadas/día) $\frac{\div}{\text{_____}} \quad 4$

$\frac{=}{\text{_____}} \quad 30$

(cantidad de días que durará el MDI)

- 4 Escriba la fecha en la que comienza a usar el recipiente en el MDI, y la fecha en la que debe desecharlo (basado en sus cálculos).
- 5 Cuando llegue a “la fecha de descarte,” tire el recipiente y comience con uno nuevo. Si mantiene un recipiente usado a la mano, es probable que se confunda—y luego no tendrá medicina cuando la necesite.

Medicinas de alivio rápido

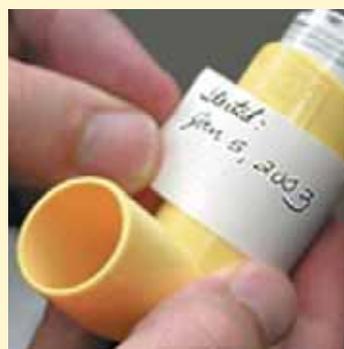
Ya que los medicamentos de alivio rápido no se toman generalmente en forma sistemática, las pautas anteriores no funcionarán. En cambio, coloque una etiqueta en blanco o un trozo de cinta adhesiva en el MDI y marque cada dosis que usa, incluidas las bocanadas para preparar el inhalador.



¡Controle la medicina!

La mejor manera de saber cuándo el inhalador está vacío es mantener el registro cuidadoso de sus aspiraciones.

¡El hacer el esfuerzo de usar estos métodos lo ayudará a asegurarse de tener la medicina cuando la necesite!



Para medicinas de control diario, escriba a la fecha en la que comience a usar el recipiente y la fecha en la que debe desecharlo.



Para medicamentos de alivio rápido, coloque una etiqueta postal en blanco en el MDI y marque cada dosis que va usando.

CÓMO USAR UN NEBULIZADOR

Un **nebulizador** emplea el aire forzado para convertir la medicina para el asma en un fino rocío para que pueda respirarse fácilmente y llegar a los pulmones. Para algunas personas—y con algunos medicamentos—los nebulizadores son la manera más eficaz de administrar las medicinas inhaladas.



Un nebulizador consta de los siguientes componentes:

- Un **motor de aire comprimido**
- Una **recipiente de medicina** para recibir el medicamento
- Un **tubo plástico** delgado que conecta el recipiente de la medicina al motor de aire comprimido
- Una **mascarilla** o **boquilla** utilizada para aspirar el rocío

El uso de un nebulizador con mascarilla o boquilla—al seguir las instrucciones proporcionadas aquí—ayudará a asegurar que usted o su hijo reciban tanta medicina como sea posible.



Se debe utilizar un adaptador estrecho para la MASCARILLA si la persona que recibe el tratamiento no puede respirar (o no es probable que respire) sólo por la boca durante el tratamiento.



Para todas las demás personas puede usarse una BOQUILLA.

INSTRUCCIONES

Si se le recomienda un nebulizador para usted o su hijo, su prestador de asistencia sanitaria proporcionará instrucciones específicas para usarlo. Aquí tenemos algunas instrucciones generales:

- 1 **Llene la taza de la medicación** con la cantidad prescrita.
- 2 **Conecte el tubo.**
- 3 **Siéntese** en posición vertical para posibilitar las respiraciones más profundas.
- 4 **Manteniendo la taza de la medicación en posición vertical, inserte la boquilla o coloque la máscara en la cara.**
- 5 **Prenda el motor.**
- 6 De ser posible, **respire profunda y lentamente por la boca.**
- 7 **Aplique unos golpecitos a la taza de la medicación** si el contenido empieza a chisporrotear antes de que la medicación se acabe.

Técnica del soplido — ¡no usarla!

“Soplar” se refiere a la práctica de dirigir la corriente de rocío del nebulizador hacia la boca y nariz de la persona que recibe el tratamiento. Como lo sugiere el nombre, la mayoría de la medicación es soplada por los lados y nunca llega al paciente. Aunque la salida del nebulizador esté colocada a ½ pulgada de la boca y nariz, la mayoría de la medicación (más del 94%) se pierde en el aire circundante. Si su hijo tiene dificultad para usar una boquilla—y se resiste a usar una máscara- pruebe con los consejos de la izquierda.

LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO

Los componentes del nebulizador necesitan limpieza e inspección regular para funcionar adecuadamente y proporcionar el mayor beneficio. Limpie los componentes del nebulizador después de cada uso y reemplace los componentes según las recomendaciones del fabricante. A veces la empresa que le proporciona el equipo lo revisará.



Cómo ayudar a su hijo a adaptarse a un nebulizador con máscara

Los niños pequeños son los usuarios más comunes de los nebulizadores con máscaras. Para ayudar a los niños a que se adapten a la máscara, ponga en práctica lo siguiente:

- Invite al niño a explorar la máscara y practicar colocándosela sobre la cara o simulando que se la pone a un muñeco o a uno de sus padres.
- Cuando sea apropiado, aliente al niño a que participe sosteniendo la máscara durante el tratamiento.
- Si el niño tiene dificultades para quedarse quieto mientras usa la máscara, proporciónale un pequeño incentivo o distracción.
- Si los consejos anteriores no funcionan, quizás deba sostener al niño suavemente en los brazos mientras utiliza la máscara.

¡VALE LA PENA PERSEVERAR!

Los niños que se resisten a la máscara al principio en general cooperan con los tratamientos si se le proporcionan sistemáticamente. Si los niños consideran que los tratamientos son optativos, con probabilidad seguirán resistiéndose.

GLOSARIO Y RECURSOS

La siguiente lista define algunos términos relacionados con el asma que se han usado en este libretto—al igual que otros términos que emplea el personal médico.

A

ALERGENOS

Sustancias como mohos y polen que pueden causar reacciones alérgicas.

ALERGISTA

Médico que se especializa en diagnosticar y tratar las alergias.

ALVÉOLOS

Bolsas diminutas de aire localizadas al final de los tubos de las vías respiratorias.

ASMA NOCTURNO

Síntomas de asma que ocurren de noche.

B

BRONCOCONSTRICCIÓN o BRONCOESPASMO

Estrechamiento de las vías respiratorias.

BRONCODILATACIÓN

Ensanchamiento de las vías respiratorias.

BRONQUIOLOS

Las divisiones más pequeñas de los tubos bronquiales.

BLOQUEADORES BETA Medicamentos empleados para tratar las enfermedades cardíacas, las migrañas y el glaucoma. Los bloqueadores Beta pueden empeorar el asma.

E

EPISODIO

Cuando su asma causa síntomas. Los episodios a veces se llaman **exacerbaciones** de asma. Los **episodios** graves de asma a menudo se llaman **ataques de asma**.

ESPIROMETRÍA

Un tipo de prueba de función pulmonar que mide cuánto aire se puede respirar y con qué velocidad.

EXHALAR

Espirar.

F

FACTORES QUE PROVOCAN ASMA

Objetos, acontecimientos o actividades que empeoran el asma o no permiten que el asma mejore.

FEV₁

Medida de volumen de aire que uno puede soplar en un segundo. Cuanto más alto sea su FEV₁, más abiertas están las vías respiratorias.

FILTRO HEPA

Los filtros de alta eficiencia de partículas de aire (HEPA) ayudan a eliminar algunos contaminantes de aire del interior de los ambientes.

FLUJO MÁXIMO

Medición utilizada para determinar con qué velocidad se puede expeler el aire de los pulmones.

G

GASTROESOPHAGEAL o GERD

Cuando los alimentos o el líquido retroceden del estómago al esófago (el tubo desde la boca al estómago). Este material parcialmente digerido es generalmente ácido y puede irritar el esófago, a menudo causando pirosis y otros síntomas. GERD puede ser un factor desencadenante de asma.

I

INFLAMACIÓN

Reacción de los tejidos del cuerpo a una lesión, infección o irritación. La inflamación es un mecanismo protector caracterizado por el enrojecimiento, el calor, el edema y el dolor de la zona afectada. Las personas con asma tienen los pulmones inflamados.

INHALADOR DE DOSIS MEDIDA o MDI

Un inhalador portátil pequeño que consta de un recipiente a presión, una cubierta plástica y una tapa. Rocía una cantidad fija de medicina (llamada dosis medida) a través de la boca cuando usted hace presión sobre el recipiente a presión.



INHALADOR DE POLVO SECO o DPI

Un tipo de inhalador que libera automáticamente la medicación en polvo seco cuando usted inhala profundamente.



INHALAR

Inspirar.

INMUNOTERAPIA

Tratamiento médico (también llamado “vacunas de alergia”) para ayudarlo a ser menos sensible a los alérgenos.

IRRITANTES

Partículas encontradas en el aire (como humo, perfumes y líquidos pulverizables de aerosol) que pueden provocar síntomas de asma.

IRRITABILIDAD

Palabra que describe la respuesta excesiva de las vías respiratorias a los factores que provocan el asma.

M

MEDICINA DE ALIVIO RÁPIDO

Medicamentos que pueden aliviar rápidamente los síntomas y restaurar la respiración normal. No hacen nada para prevenir los ataques futuros de asma.

MEDICINAS DE CONTROL

Medicinas diarias que ayudan a controlar el asma. No hacen nada para ayudar a detener un ataque súbito.

MUCOSIDAD

Sustancia producida por los tubos bronquiales que ayuda a mantener los pasos de aire húmedos y lubricados.

N

NEBULIZADOR

Un dispositivo que convierte la medicina para el asma en un fino rocío para que la misma pueda respirarse fácilmente y llegar a los pulmones. Un nebulizador consta de un recipiente para colocar la medicina, una boquilla o mascarilla usada para inhalar el

rocío y un tubo plástico delgado conectado al motor de aire comprimido.



P

PLAN DE ACCIÓN DE ASMA

Conjunto de instrucciones específicas para una persona con asma sobre qué medicinas tomar, cuánto y cuándo. El Plan divide los síntomas del asma en 3 zonas según su gravedad—Verde, Amarillo y Rojo. Las zonas le indican cómo mantener su asma bajo control.

PULMONES

Par de órganos de respiración similares a esponjas localizados en el tórax. Los pulmones eliminan el dióxido de carbono, y transportan oxígeno a la sangre.

PRUEBA DE FUNCIÓN PULMONAR o PFT

Término general para designar las pruebas que evalúan cuán bien trabajan los pulmones. También llamada **prueba de función del pulmón.**

R

RESPIRATORIO

Relacionado con el proceso de respiración.

RETRACCIONES

Cuando la piel y los músculos entre las costillas y la base de la garganta “se retraen” por el esfuerzo para respirar. Las retracciones se presentan generalmente cuando los síntomas de asma son graves.

S

SIBILANCIA

Silbido agudo causado por la dificultad para respirar a través de vías respiratorias reducidas.

T

TRACHEA

El tubo que lleva el aire desde la nariz a los pulmones.

TUBOS BRONQUIALES

Los dos tubos que se ramifican de la tráquea y llevan el aire en los pulmones.

V

VACUNA ANAFILÁCTICA o ANAFILAXIA

Una reacción alérgica súbita que puede ser letal. Se caracteriza por edema de la lengua y garganta, dificultad para respirar y presión sanguínea baja.

RECURSOS

Contáctese con estos grupos para aprender más acerca del asma:



Fundación para el asma y alergia de Estados Unidos

1233 20th Street, NW, Suite 402
Washington, D.C. 20036

1-800-7-ASTHMA
www.aafa.org

Intermountain Health Care

Centro en línea del asma— incluye calendarios de clases educativas sobre el asma
www.ihc.com/asthma

Primary Children's Hospital/Salud infantil
www.primarychildrens.org

también **Clases educativas primarias** sobre asma **Primary Children's** con acceso libre y gratuito, Mon-Sat 9-11 AM.

Para citas, llamar al:
(801) 588-3072

Centro médico y de investigación nacional judío—Línea de pulmón

1400 Jackson Street
Denver, CO 80206

1-800-222-LUNG
(para hablar con una enfermera)
www.njc.org

Red de la alergia y asma—Madres de asmáticos

2751 Prosperity Ave.,
Suite 150
Fairfax, VA 22031

1-800-878-4403
www.aanma.org

Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología

611 East Wells Street
Milwaukee, WI 53202

(414) 272-6071
www.aaaai.org

American Lung Association

61 Broadway, 6th Floor
NY, NY 10006

Línea gratuita: 1-800-LUNG-USA
Sitio Web: www.lungusa.org

Para obtener información sobre **Camp Wyatt**, un campamento de asma para niños, llame al Capítulo Utah del ALA al (801) 484-4456.



Asthma Action America

1901 L Street, NW
Suite 300
Washington, DC 20036

www.asthmaactionamerica.org

Programa Nacional de Educación y Prevención del Asma

P.O. Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105

(301) 592-8573
www.nhlbi.nih.gov/about/naepp

Fundación Starbright

Juego gratuito en CD-ROM sobre el asma, con guía para padres (Inglés y Español) disponible en:

www.starbright.org

Plan de acción contra el **Asma**

- Respirar es fácil
- Sin tos
- Sin sibilancia
- Sin falta de aire
- Poder trabajar, jugar y el dormir sin dificultad
- Uso de la medicina de alivio rápido menos de dos veces a la semana

■ **FLUJO MÁXIMO**
80%–100% de la mejor puntuación personal
_____ – _____



- Uso de la medicina de alivio rápido más que dos veces a la semana*
- Tos
- Sibilancia
- Falta de aire
- Dificultad con la actividad física
- Despertarse de noche
- Compresión en el pecho

■ **FLUJO MÁXIMO**
50%–80% de la mejor puntuación personal
_____ – _____



*Quizás necesite un cambio en el plan de tratamiento

- La medicación no está ayudando
- Respirar es muy difícil
- No puede caminar o jugar
- No puede conversar fácilmente

■ **FLUJO MÁXIMO**
Menos del 50% de la mejor puntuación personal



Evite estos factores que provocan el asma:

Tome la medicina **DE CONTROL**:

Tome la medicina de **ALIVIO RÁPIDO**:

Antes del ejercicio: _____

Antes de la exposición a un factor que provoca el asma: _____

Mantenga el **ESTEROIDE ORAL** a mano en caso de que ingrese en el **PASO 3** de la zona amarilla o en la zona roja.

PASO 1: Agregar la medicina de ALIVIO RÁPIDO:

PASO 2: Controlar los síntomas:

- Si los síntomas **DESAPARECEN** con rapidez, regrese a la zona verde.
- Si los síntomas **CONTINÚAN** regresan al cabo de unas pocas horas:

Repita: _____
la medicina de alivio rápido

Aumente: _____
la medicina de control

PASO 3: Continúe vigilando los síntomas:

- Si los síntomas **CONTINÚAN** después del tratamiento del paso 2:

Agregue: _____
la medicina esteroide oral

Llame al médico: _____

Tome la medicina de **ALIVIO RÁPIDO**:

Tome la medicina **ESTEROIDE ORAL**:

Obtenga ayuda médica inmediatamente:

Llame al médico: _____

¡Vaya directamente a la sala de emergencias o llamar al 911 AHORA!

Los síntomas de asma pueden empeorar rápidamente. Si tiene dudas, busque ayuda médica.

Fecha _____

Nombre _____



INTERMOUNTAIN HEALTH CARE

©2004 INTERMOUNTAIN HEALTH CARE Servicios de educación clínica.

El presente contenido es exclusivamente para su información. No es un sustituto del consejo médico y no debe utilizarse para diagnosticar o tratar problemas de salud o enfermedades. Sírvase consultar con el médico de cabecera si tiene alguna pregunta o inquietud. Para mayor información sobre la salud, consulte www.ihc.com.

Servicios de educación clínica (801) 442-2963 IHCEDAST021S - 12/04 Spanish Translation by Lingotek a DBA of TermSeek