

en español

Educación para los pacientes

intermountainhealthcare.org/asthma

Cómo respirar mejor si se padece de asma


Intermountain®
Healthcare



Una tos persistente.



Un silbido al respirar.



Opresión en el pecho o dificultad para recobrar el aliento...

Cuando los síntomas del asma se recrudecen, usted puede sentir como si el asma lo estuviera dominando.

Usted no tiene por qué sentirse así. Usted puede aprender a controlar su asma y volver a respirar con facilidad.



Qué encontrará aquí:

QUÉ ES EL ASMA 4

¿Qué sucede cuando usted respira?4

¿Qué sucede cuando se tiene asma?6

¿Cuál es la causa del asma?7

¿Cómo se diagnostica el asma?8

CÓMO CONTROLAR EL ASMA..... 9

Conozca sus **síntomas**10

Evite los **desencadenantes**.....12

Tome sus **medicamentos** correctamente18

 Tipos de medicamentos para el asma.....18

 Dispositivos para la administración de los medicamentos.....20

 Cómo utilizar un MDI (inhalador de dosis fija).....21

 ¿Está vacío su inhalador? Cómo saberlo.....22

 Cómo utilizar un nebulizador23

 Consejos para los padres.....25

Siga diariamente su **Plan de Acción contra el Asma**.....30

Revise regularmente su **control del asma**32

 La prueba de control del asma entre los 4 y los 11 años33

 La prueba de control del asma a partir de los 12 años34

RECURSOS PARA EL ASMA 35

INTRODUCCIÓN

El asma es una enfermedad grave de los pulmones y las vías respiratorias que en ocasiones puede poner en peligro la vida. También es una enfermedad común. Cerca de 25 millones de estadounidenses padecen asma, y esta cifra sigue aumentando cada año.

Afortunadamente, también está aumentando nuestra capacidad para tratar el asma. Hoy en día es posible que, con un poco de conocimiento y disciplina, usted controle por completo su asma. Usted puede contar con que puede hacer todo lo que disfruta.

Este folleto le proporcionará información y herramientas que le ayudarán a vivir mejor y más saludablemente con asma.

Nota: si usted es padre y está leyendo esto para comprender y controlar el asma de su hijo, por favor sustituya "usted" por "su hijo" cada vez que aparezca en el texto.



“Ahora, después de dos meses de tratamiento, siento una gran sensación de alivio. Ya no me despierto más durante la noche; ya no tengo miedo de que cualquier resfriado me deje sin aliento. Ahora veo que el asma es algo que se puede controlar si uno se toma el tiempo para aprender y practicar lo que ha aprendido.”

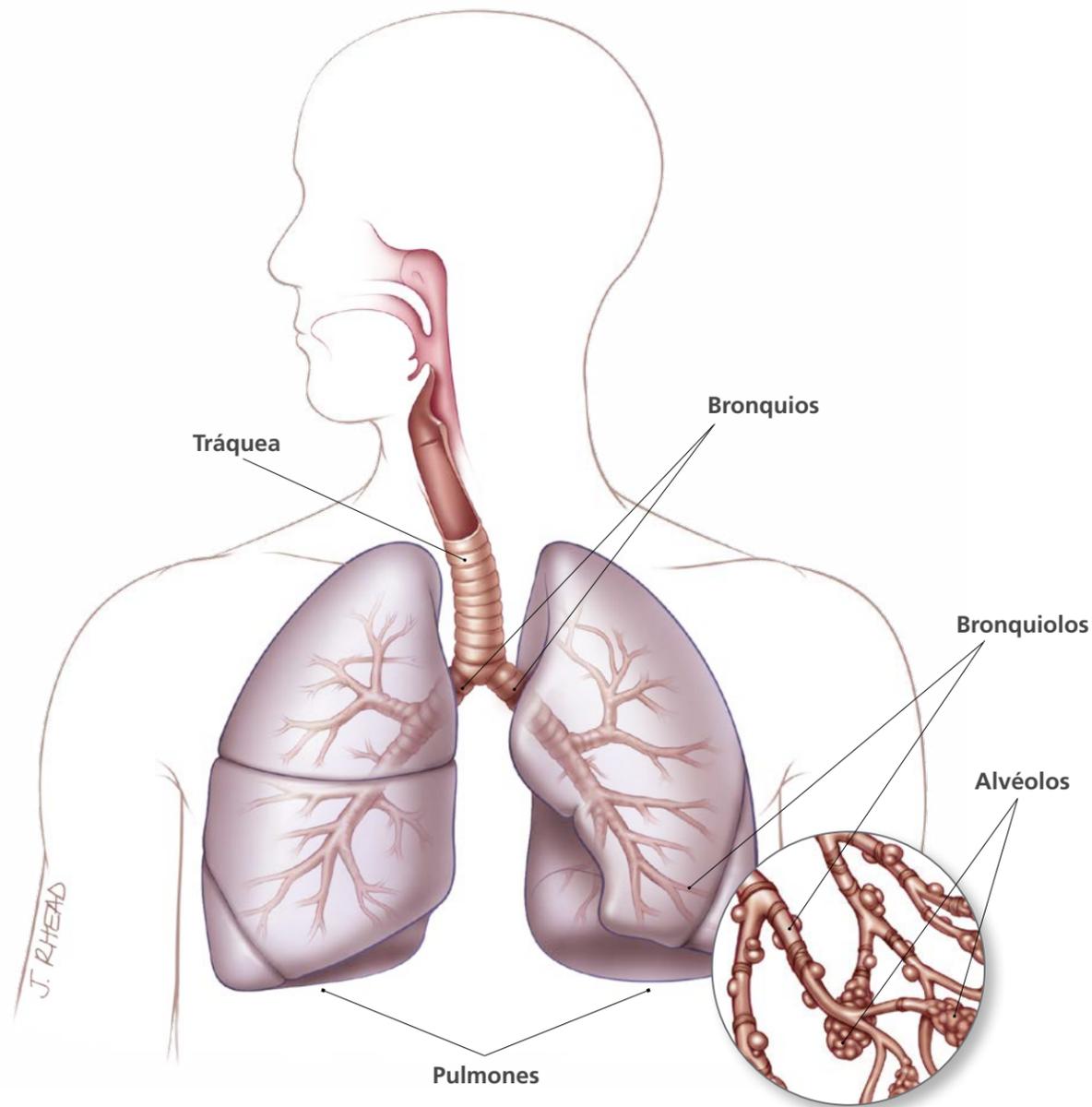
—Cara, recién diagnosticada como asmática

Qué es el asma

Para aprender a controlar su asma, primero debe entender cómo funcionan sus pulmones y vías respiratorias, y qué es lo que sucede con el asma.

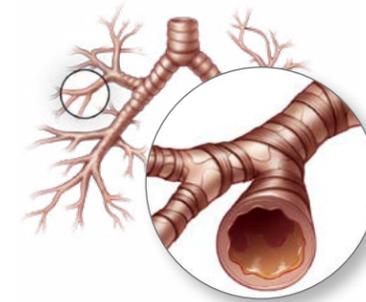
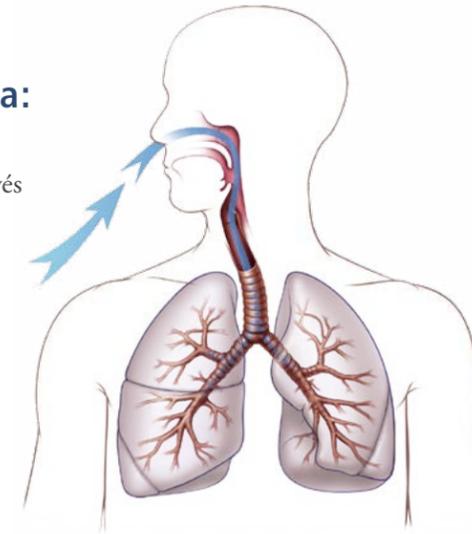
¿Qué sucede cuando usted respira?

Al respirar, usted absorbe oxígeno del aire. También elimina dióxido de carbono, un gas que se produce cuando las células del cuerpo consumen oxígeno. Este intercambio tiene lugar en los **pulmones**, dos órganos que parecen esponjas y que se localizan en el pecho.

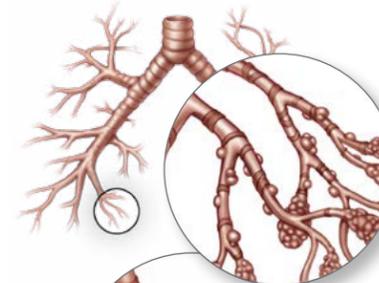


Así es como funciona:

1 Al inhalar, el aire fluye a través de la garganta y la **tráquea**.



2 Desde la tráquea, el aire fluye hacia dos grandes vías respiratorias tubulares (**los bronquios**). Los bronquios se ramifican a medida que van entrando a los pulmones.

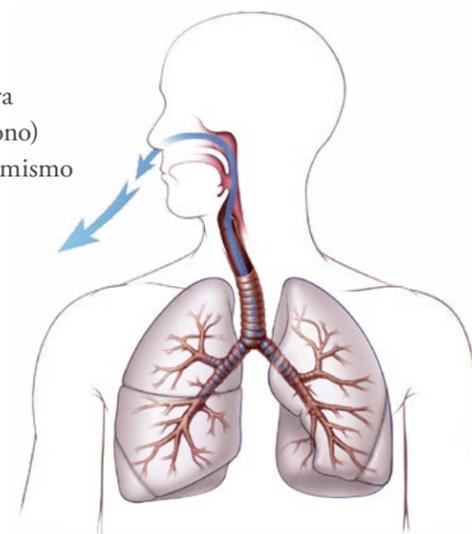


3 De los bronquios, el aire continúa hacia la profundidad de los pulmones a través de ramas cada vez más pequeñas. Estas vías respiratorias más pequeñas se llaman **bronquiolos**.



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

5 Al exhalar, el aire (que ahora transporta dióxido de carbono) sale de los pulmones por el mismo camino por el que entró.



LAS VÍAS RESPIRATORIAS, POR DENTRO Y POR FUERA

Por dentro:

El revestimiento interno de los bronquios produce **moco**, un líquido pegajoso que ayuda a mantener las vías respiratorias húmedas y lubricadas.

Por fuera:

Las paredes exteriores de las vías respiratorias están rodeadas por bandas de músculo.



QUÉ ES LA INFLAMACIÓN

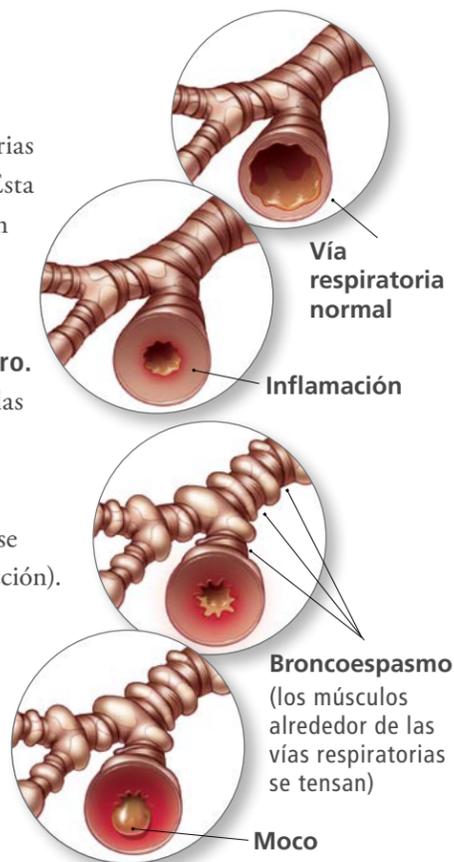
La inflamación es la reacción del cuerpo ante una lesión, infección o irritación. Cualquiera que haya sufrido alguna vez una picadura de mosquito ha visto en acción a la inflamación. Es la hinchazón, el enrojecimiento, el calor y el dolor que se presentan en el sitio de la picadura del mosquito. Y si usted es del tipo de personas que se rascan las picaduras de mosquito, también sabe otra cosa acerca de la inflamación: que tiende a empeorar rápidamente si usted irrita la zona afectada.

La inflamación que se produce con el asma no se puede ver. La inflamación por asma se localiza en las profundidades de los pulmones, en las vías respiratorias. Sin embargo, al igual que con una picadura de mosquito, el tratamiento implica reducir la inflamación y tratar de evitar las cosas que irritarían aún más sus pulmones.

¿Qué sucede cuando se tiene asma?

Cuando se padece asma, las vías respiratorias están inflamadas gran parte del tiempo. Esta inflamación puede dificultar la respiración debido a tres razones:

- **El revestimiento interno de las vías respiratorias se inflama hacia adentro.** Esto reduce el espacio en el interior de las vías respiratorias.
- **Los músculos alrededor de las vías respiratorias se tensan.** Esta tensión se llama broncoespasmo (o broncoconstricción). El broncoespasmo también hace más estrechas las vías respiratorias.
- **Las vías respiratorias producen más moco.** El exceso de moco obstruye las vías respiratorias, con lo que se reduce el espacio por donde pasa el aire.



Con las vías respiratorias estrechas a causa de la inflamación, el broncoespasmo y el exceso de moco, el aire no entra ni sale tan fácilmente de los pulmones. Esto se parece a respirar a través de una pajilla estrecha: se requiere mucho esfuerzo para conseguir que entre y salga el aire. También se pueden presentar otros síntomas de asma, como tos, sibilancias y opresión en el pecho. Usted está sufriendo una **crisis asmática** (también conocida como "ataque" de asma).

Dado que el asma interfiere con la respiración, se trata de un padecimiento grave. El asma no controlada causa que la gente falte al trabajo o a la escuela y acuda al hospital; incluso puede provocar la muerte. Afortunadamente, se puede aprender a controlar el asma y evitar problemas graves.

¿INFLAMACIÓN TODO EL TIEMPO?

Cuando se padece asma, las vías respiratorias están inflamadas la mayor parte del tiempo. Incluso cuando no se tienen síntomas, aún es posible que las vías respiratorias estén inflamadas. Debido a esto, el médico evaluará dos aspectos de su enfermedad:

- **Deterioro actual:** cuáles son los síntomas actuales y cómo éstos afectan su vida en este momento
- **El riesgo futuro:** la probabilidad de sufrir una crisis asmática en el futuro

Su tratamiento debe ocuparse tanto de los síntomas como del riesgo. Algunas personas tienen un alto riesgo de sufrir una crisis asmática, incluso si tienen pocos síntomas diarios.

¿Cuál es la causa del asma?

Los científicos no saben exactamente cuál es la causa del asma. Pero sí saben muy bien qué es lo que hace que los síntomas del asma empeoren de vez en cuando y quiénes tienden a padecer asma.

¿Qué provoca una crisis asmática?

Cuando se padece asma, las vías respiratorias inflamadas están "sensibles"; es decir, reaccionan de forma exagerada a los irritantes del medio ambiente. Estos irritantes se conocen como **desencadenantes** e incluyen todo aquello que activa (desencadena) una crisis asmática.

Los desencadenantes varían de persona a persona. Algunos desencadenantes comunes son las alergias, los resfriados, la contaminación y el ejercicio. Para controlar el asma, usted tiene que determinar cuáles son sus desencadenantes y aprender a controlarlos.

¿Quién tiende a padecer asma?

Aunque cualquier persona puede desarrollar asma a cualquier edad, los estudios han mostrado las siguientes tendencias:

- El asma a menudo comienza en la niñez y es más común en los niños que en los adultos; sin embargo, afecta a personas de todas las edades, y los estudios muestran un número creciente de casos de asma en personas mayores.
- El asma es más frecuente en los niños que en las niñas, pero en la edad adulta son más las mujeres que padecen asma que los hombres.
- Las personas que sufren de alergias o cuyos familiares tienen alergias tienen más probabilidades de tener asma que otras personas.
- El asma tiende a ser hereditaria. Si su madre, padre o hermanos padecen asma, usted tiene mayor riesgo de desarrollar la enfermedad.
- Los fumadores, así como los fumadores pasivos, también tienen mayor probabilidad de desarrollar asma.

Mito:

"Los niños generalmente superan el asma cuando crecen".

Realidad:

La forma en que el asma afecta a los niños varía a lo largo de su vida. En algunos niños, los síntomas empeoran con el tiempo. En otros niños, los síntomas aparentemente desaparecen a medida que se desarrollan los pulmones. Sin embargo, entre quienes parecen haber "superado" el asma infantil, los síntomas suelen reaparecer en la edad adulta. ¿La conclusión? Incluso si los síntomas desaparecen, el asma sigue latente. Es por eso que las personas diagnosticadas como asmáticas, niños y adultos por igual, deben trabajar con su médico para que su plan de tratamiento coincida con su estado actual.



En algunos casos, una enfermedad, especialmente un resfriado o una gripe, puede desencadenar una crisis asmática.



SÍNTOMAS COMUNES DEL ASMA

Para diagnosticar y tratar su asma, su médico le preguntará acerca de los siguientes síntomas:

- Tos
- Sibilancias (un silbido al respirar)
- Opresión en el pecho
- Falta de aliento

Los síntomas pueden ser leves o graves. Para mayor información sobre los síntomas del asma, consulte la página 10.

¿Cómo se diagnostica el asma?

Esto es lo que su médico puede hacer para obtener información antes de emitir el diagnóstico de asma:

- Durante el **historial clínico**, su médico le hará preguntas sobre sus síntomas y lo que parece desencadenarlos. El médico prestará especial atención a los síntomas repetitivos. Trate de proporcionar todos los detalles posibles, incluso si no parecen estar relacionados.
- Durante la **exploración física**, es posible que el médico escuche su respiración y su corazón, además de revisar su cuerpo para detectar señales de alergia. (Las alergias son desencadenantes comunes del asma.)
- Una **prueba del funcionamiento pulmonar (PFT)**, por sus siglas en inglés) muestra qué tan bien están trabajando sus pulmones. Por ejemplo, la **espirometría** mide cuánto aire puede exhalar y con qué rapidez. Además de otras mediciones, la espirometría puede mostrar su volumen espiratorio máximo, o VEM1 (FEV1 por sus siglas en inglés). El **VEM1** es el volumen de aire que usted puede exhalar en un segundo; también es una medida útil tanto para el diagnóstico del asma como para evaluar el control del asma en el futuro. Tenga en cuenta que, cuando se trata de niños pequeños (que a menudo no son capaces de realizar correctamente las pruebas pulmonares), los médicos suelen basarse en el historial clínico y la exploración física para diagnosticar el asma.
- Es posible que el médico obtenga más información acerca de sus pulmones, su forma de respirar y sus desencadenantes por medio de otras pruebas. Por ejemplo, las radiografías de tórax son útiles para descartar otros problemas pulmonares que podrían estar causando los síntomas. Los análisis de sangre y las pruebas cutáneas sirven para diagnosticar alergias que podrían provocar sus síntomas de asma.



“Nuestro hijo, Rubén, había estado tosiendo por la noche durante meses. Incluso acudimos varias veces al hospital cuando los resfriados le provocaron problemas respiratorios. Allí los médicos mencionaron el asma... pero no hicimos mucho caso. La mayor parte del tiempo parecía que Rubén estaba bien”.

“Por suerte, nuestro pediatra le dio seguimiento. Le hizo algunas pruebas y luego nos mostró cómo llegó a este diagnóstico. Cuando vimos la lista de los síntomas, fue obvio: Rubén padece de asma.”

— **David**, padre de un niño asmático de 5 años de edad

Cómo controlar el asma

Aunque a nadie le gusta que le diagnostiquen asma, es útil saber que sus síntomas son causados por dicho padecimiento. Esto significa que, en lugar de estar a merced de los síntomas, usted puede empezar a hacerse cargo de su salud mediante el control del asma.

¿Cómo puede controlar su asma? Trabaje con su equipo de atención del asma para hacer lo siguiente:

- Conocer sus **síntomas**
- Evitar los **desencadenantes**
- Tomar sus **medicamentos** correctamente
- Seguir su **Plan de Acción contra el Asma** todos los días
- Revisar el **control del asma** periódicamente

Esta sección le proporciona mayor información sobre cada uno de estos temas.



“Yo pensaba que si uno tenía asma, simplemente tenía que aprender a vivir con unos pocos síntomas. Pero mi nuevo médico no estuvo de acuerdo. Y después de estar un par de semanas con un nuevo plan de tratamiento, me doy cuenta de que ella tenía razón. En verdad puedo controlar mi asma.”

— **Lisa**, una paciente con asma crónica

Mito:

“Los tratamientos para el asma no funcionan.”

Realidad:

Los nuevos tratamientos para el asma son sorprendentemente eficaces.

La clave es asegurarse de que usted esté haciendo las cosas apropiadas de la manera correcta. Hable con su proveedor de cuidados de la salud si está teniendo problemas para controlar su asma. Antes de ajustar sus medicamentos, es posible que su proveedor de cuidados de la salud siga la fórmula **ICE** para detectar problemas:

Inhalador:

¿Es correcta su técnica para utilizar el inhalador?

Cumplimiento:

¿Está tomando sus medicamentos tal como se lo indicaron?

Entorno:

¿Ha cambiado algo en su entorno?

A menudo es necesario experimentar un poco antes de conseguir que el tratamiento funcione bien para usted. No se rinda; siga trabajando con su proveedor de cuidados de la salud hasta que encuentren lo que funcione mejor.



¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ADVERTENCIA TEMPRANA?

Las personas con asma a veces dicen que saben cuándo es el momento en que comienza a desarrollarse su crisis asmática, incluso antes de que se presente cualquiera de los síntomas clásicos, como tos o sibilancia.

Éstas son algunas de las "señales de advertencia temprana" que la gente ha reportado:

- Muchos suspiros
- Tener "la apariencia": un cara tensa y preocupada, u ojeras
- Un "cosquilleo" en la garganta, necesidad de despejarse la garganta con frecuencia
- Una sensación de "plenitud" en el pecho y dificultad para respirar profundamente

Preste atención a su cuerpo.

Es posible que usted se dé cuenta de alguna de sus propias señales de advertencia temprana de que se va a desencadenar una crisis asmática. Esto puede ayudarle a comenzar un tratamiento oportuno y evitar síntomas más graves.

Conozca sus síntomas

Para poder controlar su asma, primero tiene que ser capaz de reconocer sus síntomas. En esta sección se le indica qué debe usted saber para reconocerlos.

Síntomas del asma: de mal en peor

A continuación se presentan algunos síntomas comunes del asma, descritos de la forma como se podrían manifestar a medida que la crisis asmática empeora:

- **Tos, especialmente durante la noche o después de ejercitar.** La primera cosa que usted podría notar es una tos persistente (continua). Toser en la noche y toser después del ejercicio es especialmente común en personas que tienen asma descontrolada.
- **Sibilancia.** Quizá oiga un silbido agudo al respirar. Este sonido, llamado sibilancia, significa que el aire está teniendo problemas para moverse a través de las vías respiratorias. Por lo general, las sibilancias ocurren cuando se exhala (sacar el aire). Pero a medida que empeora el asma, es posible escuchar sibilancias también al inhalar (tomar el aire).
- **Dificultad para respirar, opresión en el pecho.** A medida que su respiración se vuelve más difícil, usted puede sentir dolor u opresión en el pecho. Los niños son más propensos a decir que su pecho les duele.
- **Respiración superficial.** Es posible que tenga dificultad para respirar profundamente. Las respiraciones se vuelven más y más pequeñas (más y más superficiales) a medida que su estado empeora.
- **Respiración acelerada.** A medida que la respiración se vuelve más superficial, también se acelera, porque el cuerpo trata de llevar más oxígeno a los pulmones. Para los niños pequeños, una respiración "acelerada" es de 50 o más respiraciones por minuto en reposo. Los adultos y los niños mayores tienen una respiración acelerada si están respirando 30 veces por minuto o más en reposo.
- **Retracciones.** A medida que la crisis asmática empeora, la piel y los músculos localizados entre las costillas y en la base de la garganta pueden jalar o "retraerse" con cada inhalación. Esto es más frecuente en los niños y es una señal de que realmente se está respirando con mucha dificultad.
- **Síntomas potencialmente mortales.** Si la crisis asmática se vuelve muy grave, usted no tendrá la capacidad de hacer el esfuerzo suficiente para inhalar. En este momento, las retracciones y sibilancias de hecho pueden comenzar a desaparecer. La respiración se volverá muy superficial. Y debido a que su cuerpo no está recibiendo suficiente oxígeno, su cara y sus labios podrían tornarse ligeramente azules. Los síntomas como éstos son muy peligrosos y requieren atención de emergencia inmediatamente.

¿Cómo pueden variar los síntomas?

Los síntomas del asma varían de una persona a otra y cambian con el tiempo. Al tratar de comprender cómo lo afecta el asma, tenga en cuenta estos factores:

- **Tipo:** ¿qué tipo de síntomas suele tener? En el caso de algunos asmáticos, la respiración se vuelve difícil. Sin embargo, para muchos otros, el único síntoma es la tos.
- **Tiempo:** ¿cuándo padece los síntomas? Es posible que usted sólo sufra los síntomas durante la noche. O bien podrían presentarse en ciertas épocas del año. ¿Se manifiestan cuando está activo o en reposo?
- **Duración:** ¿cuánto tiempo duran los síntomas? ¿Con qué frecuencia se presentan? Sus síntomas podrían durar sólo unos minutos o continuar por algunos días. Es posible que los padezca diariamente o se presenten de forma inesperada, empeorando rápidamente.
- **Gravedad:** ¿cómo afectan su vida los síntomas? ¿Son simplemente una molestia o le impiden hacer las cosas que quiere hacer?

Mito:

"El asma no es grave" o "El asma leve no requiere tratamiento".

Realidad:

Usted siempre debe tomar en serio el asma. Se trata de una enfermedad crónica (de larga duración) que no tiene cura. Sus síntomas pueden aparecer repentinamente y empeorar con rapidez; incluso pueden poner en riesgo la vida. De hecho, muchas muertes por asma se producen en personas que pensaban que su asma era leve. Siga su *Plan de Acción contra el Asma*. Es posible que no necesite tomar medicamentos todos los días, pero SÍ NECESITA cuidarse para prevenir y tratar las crisis asmáticas peligrosas, y para seguir viviendo una vida activa y saludable todos los días.



MEDICIÓN DEL FLUJO MÁXIMO Y EL VOLUMEN ESPIRATORIO MÁXIMO

Como parte del monitoreo de sus síntomas, es posible que le pidan que revise su flujo espiratorio máximo. El **flujo espiratorio máximo** es la medición de la rapidez con que usted puede exhalar aire de sus pulmones. Puede ser una indicación útil de qué tan bien están funcionando sus pulmones y qué tan bien está controlada su asma.

Si su proveedor de cuidados de la salud le recomienda que monitoree su flujo espiratorio máximo, necesitará un dispositivo portátil de bajo costo llamado medidor de flujo espiratorio máximo. Algunos de los nuevos medidores pueden dar la lectura de su volumen espiratorio máximo (FEV₁), además de su flujo espiratorio máximo.

ENTIENDA EL PUNTAJE

Los puntajes de flujo espiratorio máximo y de volumen espiratorio máximo son mejores (más altos) cuando las vías respiratorias están despejadas. Son más bajos cuando las vías respiratorias están estrechas.



**DESENCADENANTES:
son un asunto personal**

Cada persona tiene diferentes desencadenantes. Trabaje con su equipo de atención del asma para identificar sus desencadenantes y aprender a evitarlos.

Evite los desencadenantes

Un desencadenante es cualquier cosa —una enfermedad, sustancia, actividad— que causa inflamación de las vías respiratorias ya sensibles. Un desencadenante provoca que el asma empeore o impide que mejore.

DESENCADENANTE	CONSEJOS para evitar o eliminar un desencadenante
<p>Marque una <input checked="" type="checkbox"/> junto a las cosas que empeoran su asma.</p> <p><input type="checkbox"/> INFECCIONES RESPIRATORIAS</p> <p>Los resfriados, la gripe (influenza), la sinusitis y otras enfermedades pueden desencadenar una crisis asmática. Además, estas enfermedades tienden a durar más tiempo si usted padece asma.</p> 	<p>Marque una <input checked="" type="checkbox"/> junto a las cosas que hará para controlar su asma.</p> <p>La clave está en prevenir las enfermedades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cúidese: Descanse lo suficiente, coma una dieta saludable y haga ejercicio periódicamente. Si es posible, evite estar cerca de personas enfermas. <input type="checkbox"/> Vacúnese contra la gripe una vez al año, en el otoño. <input type="checkbox"/> Lávese las manos con frecuencia para evitar la propagación de microbios.
<p><input type="checkbox"/> EJERCICIO</p> <p>El ejercicio es uno de los desencadenantes más comunes de los síntomas del asma. A mucha gente, el ejercicio les produce tos, sibilancia o falta de aliento durante el ejercicio o después de él. Sin embargo, el ejercicio es el único desencadenante que usted NO debe evitar. Cuando los síntomas están bajo control, el ejercicio es bueno para los pulmones.</p> 	<p>Usted debe ser capaz de estar activo sin presentar síntomas.</p> <p>Si el ejercicio es uno de sus desencadenantes, hable con su médico. Es posible que él le recomiende las siguientes estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tome sus medicamentos 5 a 10 minutos antes de comenzar el ejercicio. <input type="checkbox"/> Realice ejercicios de calentamiento 10 minutos antes del ejercicio, a fin de ayudar al cuerpo a adaptarse a los cambios de respiración y temperatura. <input type="checkbox"/> Haga algo de ejercicio aeróbico todos los días. El ejercicio aeróbico es cualquier cosa que acelera un poco el latido del corazón.

DESENCADENANTE	CONSEJOS
<p><input type="checkbox"/> IRRITANTES EN EL AIRE como humo, contaminación, olores, gases, y aerosoles</p> <p>El aire que respiramos, tanto dentro como fuera de casa, contiene contaminantes que pueden irritar los pulmones y causar los síntomas del asma.</p> <p>Uno de los peores irritantes transportados por el aire es el humo de cigarrillos, pipas y cigarrillos puros. El humo de las chimeneas de leña, calentadores de queroseno y estufas de gas también puede ocasionarle problemas a los asmáticos. Otros irritantes transportados por el aire incluyen gases de combustión industriales y de los tubos de escape, aerosoles, perfumes y vapores de pintura, adhesivos y productos de limpieza doméstica.</p> 	<p>La mejor estrategia es siempre evitar, en lo posible, los irritantes transportados por el aire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Deshágase de su dispositivo de enfriamiento por evaporación; utilice aire acondicionado central. Si esto no es posible, al menos use aire acondicionado en su dormitorio. <input type="checkbox"/> Manténgase al pendiente de las alertas de contaminación (días de ozono elevado) y esté preparado para intensificar su tratamiento si es necesario. <input type="checkbox"/> Si fuma, deje de hacerlo. Pídale a sus familiares que también dejen de fumar. <input type="checkbox"/> No permita que fumen en su casa. <input type="checkbox"/> Asegúrese de que nadie fume en la estancia infantil de su hijo. <input type="checkbox"/> No utilice estufas de leña, chimeneas ni calentadores de queroseno para calentar su casa. <input type="checkbox"/> Evite los perfumes y productos perfumados, como polvo de talco, velas y fijador para el cabello en aerosol. <input type="checkbox"/> Reduzca los olores fuertes de la preparación de alimentos mediante un extractor de aire y abriendo las ventanas cuando cocine. <input type="checkbox"/> No se quede en casa, en la escuela ni el lugar de trabajo si los están pintando. <input type="checkbox"/> Si los vapores de la gasolina le irritan las vías respiratorias, consiga que otra persona la bombee por usted. <input type="checkbox"/> Si no puede eliminar los irritantes como se ha descrito anteriormente, utilice un dispositivo de limpieza del aire para el interior de su hogar. Una buena opción es un purificador HEPA (filtro eliminador de partículas de alta eficiencia).



NOTAS SOBRE EL OZONO

El ozono se crea cuando el calor y la luz del sol actúan sobre los gases y la contaminación del aire. Es malo respirarlo, especialmente en el caso de las personas asmáticas y en particular entre mayo y septiembre, cuando se presenta la "temporada del ozono" y sus niveles son los más altos.

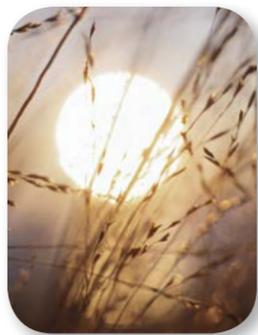
Proteja su salud siguiendo estos consejos cuando el nivel de ozono sea alto:

- De mayo a septiembre, realice sus actividades físicas al aire libre antes del mediodía o después de las 6:00 p.m.
- Si realiza actividades físicas entre el mediodía y las 6:00 p.m., permanezca en lugares cerrados o haga ejercicio ligero o moderado (camine en lugar de correr).

DESENCADENANTE	CONSEJOS
<p><input type="checkbox"/> ALÉRGENOS tales como <i>caspa de animales, polen, moho, ácaros del polvo, excremento de cucarachas y ciertos alimentos y aditivos alimenticios</i></p> <p>Los alérgenos son cosas que producen una reacción alérgica. En algunas personas, los alérgenos también pueden desencadenar los síntomas del asma.</p> 	<p>Todas las personas que padecen asma crónica deben someterse a pruebas de alergia para definir si las alergias son un factor que afecta su asma.</p> <p>Una vez que conozca sus alérgenos, la mejor estrategia es evitar o reducir su exposición a ellos, en la medida de lo posible.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Deshágase de su dispositivo de enfriamiento por evaporación. Use aire acondicionado central. Si esto no es posible, al menos use aire acondicionado en su dormitorio. Esto le puede ayudar a protegerse de una variedad de alérgenos transportados por el aire. <input type="checkbox"/> Si es posible, utilice un sistema de aspiradora central. Esto eliminará los alérgenos de la casa. De lo contrario, utilice una aspiradora con filtro HEPA. <input type="checkbox"/> Cuando haya alérgenos que no pueda evitar o reducir, considere la posibilidad de recurrir a las "vacunas contra las alergias" (llamadas inmunoterapia). Se ha demostrado que las vacunas para las alergias pueden ayudar a aliviar el asma provocada por las alergias. Hable de esta posibilidad con su proveedor de cuidados de la salud, quien lo puede referir a un alergólogo.
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Caspa animal. Contrario a lo que muchos piensan, las personas no son alérgicas al pelo del animal. El culpable en realidad es una proteína que se encuentra en la caspa (las escamas de la piel) y en la saliva de las mascotas. Incluso si usted tiene un animal de pelo corto o uno que no pelecha, y aun si mantiene limpio el pelo de los animales, gran parte de la caspa permanecerá en el ambiente. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si es posible, no tenga animales en casa y evite visitar a familiares o amigos con mascotas. <input type="checkbox"/> Como mínimo, no deje que las mascotas se suban a la cama y déjelas fuera del dormitorio. <input type="checkbox"/> Bloquee los ductos de calefacción o coloque filtros en ellos. <input type="checkbox"/> Cuando sea posible, saque de su casa los muebles con tapicería de tela. <input type="checkbox"/> Reemplace las alfombras con piso de superficie sólida. <input type="checkbox"/> Si tiene una mascota, considere usar un filtro HEPA para limpiar el aire de su hogar. (Los filtros HEPA ayudan a recoger la caspa fina y pequeña que producen los gatos, aunque quizá sean menos eficaces para recoger la caspa de los perros.)
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Polen. El polen es una sustancia similar al polvo producida por la germinación de los árboles, los pastos y las hierbas. El polen suele causar alergias estacionales, a veces llamadas "fiebre del heno". Si usted tiende a presentar síntomas como estornudos, o comezón en la nariz o los ojos durante ciertas épocas del año, es posible que sea alérgico al polen. Otra señal de que el polen quizá sea un desencadenante es que el asma empeore en determinadas épocas del año. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mantenga cerradas las ventanas de su casa y su auto. <input type="checkbox"/> Durante las estaciones de alergias al polen, limite las actividades al aire libre los días en que haya viento y cuando los recuentos de polen sean altos. <input type="checkbox"/> Mantenga corto el césped (no más de 2 pulgadas [5 cm] de alto) para minimizar la germinación. Asegúrese de que el patio no tenga hierbas como amaranto, bledo y ambrosía. <input type="checkbox"/> Utilice un aire acondicionado central (o, al menos, aire acondicionado en la habitación) para mantenerse fresco en el interior de la casa. Si no puede deshacerse de su dispositivo de enfriamiento por evaporación, un filtro HEPA podría ayudarle a reducir el polen.

DESENCADENANTE	CONSEJOS
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Moho. El moho que crece en lugares cálidos, húmedos y mal iluminados (como el cuarto de baño, los armarios, el sótano e incluso detrás del papel tapiz) puede causar los síntomas del asma. <p>En las áreas secas del oeste, el moho es principalmente un problema en los hogares que cuentan con dispositivos de enfriamiento por evaporación o humidificadores, o en las casas que han sido dañadas por agua.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Durante los meses de verano, utilice aire acondicionado central (¡no un dispositivo de enfriamiento por evaporación!). No utilice un humidificador. <input type="checkbox"/> Aumente la ventilación en las zonas húmedas (cocina, baños, etc.) mediante la instalación de extractores de aire. <input type="checkbox"/> Limpie periódicamente las zonas propensas a alojar moho con un limpiador que contenga cloro. <input type="checkbox"/> Limite la cantidad de plantas en casa. <input type="checkbox"/> Sacuda el exceso de agua de las cortinas de la ducha. No deje que se acumule agua en los escurridores de los platos, las bandejas de las plantas y las bandejas de drenaje del refrigerador. <input type="checkbox"/> Si su casa presenta crecimiento persistente de moho debido a daños ocasionados por el agua, tendrá que reemplazar la zona dañada. Por ejemplo, es posible que tenga que sustituir los paneles de yeso dañados dentro de una pared.
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ácaros del polvo. Los ácaros del polvo son insectos diminutos (demasiado pequeños para verlos a simple vista) que se alimentan de piel humana. Incluso si la casa está limpia, hay polvo suficiente para alimentar a millones de ácaros del polvo. <p>Los ácaros del polvo se desarrollan mejor en ambientes cálidos y húmedos. Por lo general no son un problema en las zonas secas del oeste (sin embargo, podrían serlo si usted tiene un dispositivo de enfriamiento por evaporación). A los ácaros del polvo les encantan los lugares como colchones, almohadas, alfombras, cortinas, animales de peluche y tapicería de los muebles.</p>	<p>Si su prueba para la alergia es positiva a los ácaros del polvo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lave la ropa de cama y los juguetes de peluche al menos una vez por semana con agua CALIENTE para matar a los ácaros del polvo. Para este fin, la temperatura del agua debe ser mayor a 130°F. (Todo lo de la cama deberá poder lavarse con agua caliente sábanas, fundas de almohadas, cualquier animal de peluche o usted deberá tener un sobrecama antialérgico especial.) <input type="checkbox"/> Coloque fundas herméticas alrededor de los colchones, las bases, las almohadas y los edredones. <input type="checkbox"/> Si es posible, cambie la alfombra por un piso de superficie sólida y coloque tapetes lavables. <input type="checkbox"/> Limpie periódicamente los muebles con un paño húmedo cada mes durante la temporada de invierno. Coloque filtros en los conductos de calefacción. <input type="checkbox"/> Cuando sea posible, reemplace los muebles tapizados por muebles de madera, cuero y vinilo que puedan limpiarse fácilmente. <input type="checkbox"/> Mantenga la humedad interior a menos del 50 por ciento. Generalmente, esto es fácil en las zonas secas del oeste (a menos que tenga un dispositivo de enfriamiento por evaporación o un humidificador).

DESENCADENANTE	CONSEJOS
<p><input type="checkbox"/> Excremento de cucaracha. En algunas personas, el excremento y los restos de cucaracha pueden causar una reacción alérgica y síntomas del asma. Las cucarachas no son comunes en el oeste montañoso, aunque los informes indican que su número está aumentando.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mantenga los alimentos cubiertos y fuera del dormitorio. <input type="checkbox"/> Saque de su casa la basura todos los días. <input type="checkbox"/> Mantenga limpias las superficies de la cocina y la estufa. <input type="checkbox"/> Coloque trampas de carnada o utilice un servicio profesional para el control de plagas. Rocíe insecticidas, pero sólo cuando la persona asmática esté fuera de la casa.
<p><input type="checkbox"/> Ciertos alimentos y aditivos para alimentos. Entre los alimentos que con más frecuencia desencadenan reacciones alérgicas en los niños están los huevos, la leche, el trigo, la soya, el pescado, el maíz y el cacahuate (maní). En los adultos, el pescado, los mariscos y las nueces son alérgenos comunes. El asma también puede ser desencadenada por sulfitos, un aditivo que se puede encontrar en los alimentos y bebidas procesados (como frutas secas, jugos de fruta, verdura y vinos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Evite los alimentos que le causen síntomas alérgicos. <input type="checkbox"/> Lea las etiquetas de ingredientes. <input type="checkbox"/> En los restaurantes, pregunte. <input type="checkbox"/> Pregunte a sus proveedores de cuidados de la salud sobre qué hacer en caso de verse accidentalmente expuesto a alimentos alérgenos. (Es posible que deba llevar consigo medicamentos especiales en caso de verse expuesto.)
<p><input type="checkbox"/> CLIMA</p> <p>Una ráfaga repentina de aire frío, el calor y la humedad en exceso, así como los climas secos, pueden provocar síntomas del asma.</p>	<p>Proteja su cuerpo contra las temperaturas y la humedad extremas.</p> <p>En clima frío:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vístase apropiadamente. Póngase una bufanda o un pañuelo sobre la nariz y la boca para mantener el aliento cálido y húmedo. También puede usar alguna de las mascarillas especiales que se fabrican para las personas asmáticas. <input type="checkbox"/> Respire por la nariz y no por la boca, para que el aire se caliente antes de alcanzar los pulmones. <p>En climas cálidos y húmedos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Use aire acondicionado en casa y en el auto. <input type="checkbox"/> Tome abundantes líquidos.



¿TIENE PROBLEMAS CON SUS DESENCADENANTES? MANTENGA UN REGISTRO.



Si usted no está seguro de cuáles son los desencadenantes que lo afectan, tome nota cada vez que se presente una crisis asmática. Mantenga un registro de lo siguiente:

- Dónde estaba (en el trabajo, la escuela, en su casa, al aire libre)
- Qué estaba haciendo (corriendo, aspirando la casa, acariciando el gato)
- Cuándo sucedió (por la noche, después de comer, durante el ejercicio o después de él, al estar estresado o agitado)

A medida que vaya armando su registro, comenzará a notar los patrones que quizá le ayuden a identificar sus desencadenantes.

DESENCADENANTE	CONSEJOS
<p><input type="checkbox"/> ESTRÉS EMOCIONAL</p> <p>Las emociones no causan asma. Sin embargo, una reacción emocional fuerte, como reír, llorar y suspirar, puede desencadenar los síntomas, especialmente si el asma no está bajo control. El estrés relacionado con la familia y el trabajo puede producir síntomas del asma en los adultos. En los niños, los síntomas del asma pueden desencadenarse por un divorcio, un fallecimiento en la familia e incluso el inicio de un nuevo año escolar.</p>	<p>Trate de mantener la calma.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Respire profundo. <input type="checkbox"/> Conscientemente respire más lento, contando mientras inhala y exhala. <input type="checkbox"/> Realice cualquier actividad que lo distraiga y lo relaje.
<p><input type="checkbox"/> SUEÑO</p> <p>En muchas personas, los síntomas del asma se presentan durante la noche. Esto se conoce como asma nocturna. El asma nocturna puede ser provocada por una serie de factores: alérgenos en el dormitorio, descenso de la temperatura corporal, acidez estomacal (o enfermedad de reflujo gástrico).</p>	<p>Trate de determinar las causas de que su asma empeore por la noche y luego elimine dichas causas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mantenga su dormitorio libre de alérgenos y siga su <i>Plan de Acción contra el Asma</i>. <input type="checkbox"/> Consiga tratamiento para la enfermedad de reflujo gastroesofágico. <input type="checkbox"/> Si presenta con frecuencia síntomas de asma nocturna, el asma no está controlada. Comuníquese con su médico para ajustar el plan de tratamiento.
<p><input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS</p> <p>Algunos medicamentos, especialmente aquéllos que contienen aspirina, pueden provocar los síntomas del asma. Los medicamentos llamados betabloqueadores, que se utilizan para tratar una variedad de enfermedades, también pueden empeorar el asma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Consulte a su proveedor de cuidados de la salud o a su farmacéuta antes de tomar otros medicamentos diferentes a los que le han prescrito para el asma.



Tome sus medicamentos correctamente

Para obtener el máximo beneficio de sus medicamentos para el asma, es necesario:

- Entender los diferentes tipos de medicamentos y cuándo debe tomarlos
- Utilice correctamente su dispositivo de administración de medicamentos (su inhalador o nebulizador)
- Establezca buenos hábitos para cumplir sus horarios de medicación

Esta sección le proporciona la información básica para ayudarle a lograr estas cosas.

Tipos de medicamentos para el asma

Hay dos tipos básicos de medicamentos para el asma, los medicamentos de **alivio rápido** y los de **control**.



Los Medicamentos de alivio rápido pueden DETENER los síntomas

También se les conoce como "medicamentos de rescate"

Cuándo debe utilizarlos	Qué hacen, qué no hacen	Qué debe vigilar durante su uso
<ul style="list-style-type: none"> • Úselos en cuanto comience a notar los síntomas del asma. Los medicamentos de alivio rápido pueden impedir que empeore una crisis asmática. • Úselos antes de que se vaya a exponer a alguno de sus desencadenantes del asma. Por ejemplo, si para usted el ejercicio es un desencadenante, su médico le podría recomendar que tome medicamentos de alivio rápido antes de jugar o hacer ejercicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los medicamentos de alivio rápido pueden aliviar los síntomas graves del asma o los síntomas que se presentan repentinamente (los síntomas de aparición súbita). Funcionan inmediatamente (por lo general en un plazo de 5 a 10 minutos), ayudando a abrir las vías respiratorias durante una crisis asmática. • Los medicamentos de alivio rápido NO evitan los síntomas futuros. 	<p>¿Utiliza medicamentos de alivio rápido más de dos veces a la semana para detener las crisis asmáticas? Esto podría ser una señal de que su plan de tratamiento no está funcionando. Hable con su médico.</p>

Ejemplos de medicamentos de alivio rápido:

- **Agonistas beta2 de corta duración** (inhalados):
 - albuterol (Proair HFA, Proventil HFA, Ventolin HFA)
 - levalbuterol (Xopenex)



Los Medicamentos de control pueden PREVENIR los síntomas

También se les llama "medicamentos de mantenimiento"

Cuándo debe utilizarlos	Qué hacen, qué no hacen	Qué debe vigilar durante su uso
<p>Utilícelos todos los días. Los medicamentos de control suelen recetarse a las personas con asma crónica. Para que estos medicamentos funcionen, se deben tomar todos los días de forma regular, incluso cuando usted no presente síntomas y se sienta bien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si se toman con regularidad, los medicamentos de control ayudan a prevenir las crisis asmáticas. • Los medicamentos de control NO pueden detener una crisis asmática repentina o grave. Para las crisis, use su medicamento de alivio rápido o un esteroide oral tal como se indica en su <i>Plan de Acción contra el Asma</i>. 	<p>¿Aún sufre los síntomas a pesar de estar tomando sus medicamentos de control? Hable con su proveedor de cuidados de la salud. Su objetivo es permanecer libre de síntomas la mayor parte del tiempo.</p>

Algunos ejemplos de medicamentos de control:

• Corticosteroides (inhalados):

- fluticasona (Flovent)
- budesonida (Pulmicort)
- beclometasona (Qvar)
- mometasona (Asmanex)



• Combinación de medicamentos corticosteroides + beta2-agonistas de acción prolongada (inhalados):

- fluticasona/salmeterol (Advair)
- budesonida/formoterol (Symbicort)
- mometasona/formoterol (Dulera)



• Beta2-agonistas de acción prolongada, llamados LABA, por sus siglas en inglés (inhalados):

- salmeterol (Serevent)
- formoterol (Foradil)

Nota: No debe usar Serevent y Foradil solos, que son agonistas beta2 de acción prolongada, sino únicamente en combinación con corticosteroides inhalados.

• Modificadores de leucotrienos (pastillas tomadas por vía oral):

- montelukast (Singulair)
- zileutón (Zyflo)

• Metilxantinas (pastillas o líquidos tomados por vía oral):

- teofilina de liberación prolongada



Mito:

"Los esteroides no son seguros".

Realidad:

En realidad, los corticosteroides inhalados que se administran para el asma son bastante seguros, incluso para los niños pequeños. Estos esteroides son diferentes a los esteroides anabólicos que algunos fisicoculturistas utilizan para desarrollar músculo. Éstos no lo harán más musculoso ni más violento; pero, si se utilizan correctamente, le AYUDARÁN a controlar su asma.

Como con cualquier medicamento, los corticosteroides tienen algunos efectos secundarios posibles; sin embargo, los beneficios para el control del asma superan con creces los riesgos. El objetivo es siempre usar la menor cantidad de medicamento necesario para mantener el asma bajo control. Como se indica, haga un seguimiento con su proveedor de cuidados de la salud para ajustar o detener su medicamento cuando sea apropiado.

¿QUÉ HAY DE LOS ESTEROIDES ORALES?

Además de los corticosteroides inhalados que se usan como medicamentos de control, el médico podría recetarle un segundo corticosteroide (normalmente administrado en forma de pastilla o líquido). Generalmente, estos esteroides orales sólo se utilizan por 3 a 10 días para ayudar a controlar una crisis que no está respondiendo a los medicamentos de alivio rápido. Si usted tiene una receta para esteroides orales, el *Plan de Acción contra el Asma* le indicará cuándo debe tomarlos.



Dispositivos para la administración de los medicamentos

Existen varios dispositivos distintos para ayudar a las personas a inhalar el medicamento para el asma y enviarlo directamente a los pulmones, donde se necesita.

El inhalador

Muchos medicamentos para el asma vienen en pequeños aparatos portátiles llamados inhaladores. Hay dos tipos principales:

- **Con inhaladores de dosis medida (o MDI por sus siglas en inglés)**, se obtienen dosis fijas y medidas. Algunos inhaladores tienen un cartucho presurizado que libera el medicamento al presionarlo.
- **Los inhaladores de polvo seco** contienen medicamento en polvo que se libera al inhalar a través de una boquilla. Hay muchos tipos de dispositivos inhaladores de polvo seco. Siempre siga las instrucciones que vienen con su receta.



El espaciador

Un **espaciador** es un tubo especial que se adhiere al inhalador. Su médico podría recomendarle que emplee un espaciador para ayudarle a que más del medicamento llegue a la profundidad de sus pulmones. El espaciador puede utilizarse con una boquilla (que es lo mejor para la mayoría de los pacientes) o con una mascarilla (para niños pequeños y otras personas a quienes se les dificulta el uso de la boquilla).



El nebulizador

El **nebulizador** es un dispositivo que convierte el medicamento para el asma en un rocío fino que se puede inhalar fácilmente hacia el interior de los pulmones. Aunque la mayoría de los pacientes prefieren los inhaladores con espaciadores, los médicos indican el uso de nebulizadores para personas que tienen dificultades con el uso de inhaladores, para niños pequeños que usan corticosteroides inhalados y para personas que no pueden respirar suficientemente de forma profunda para usar un inhalador. Al igual que con un inhalador, es importante que trabaje con su médico u orientador del asma para asegurarse de que está utilizando su nebulizador correctamente.



LOS MEDICAMENTOS CORRECTOS, ¿DE MANERA INCORRECTA?

Si sus síntomas no se atenúan con los medicamentos, puede ser que no esté utilizando el dispositivo correctamente.

Por ejemplo, si no está utilizando su inhalador correctamente, la mayor parte de los medicamentos se queda en la boca y en la garganta, en lugar de llegar a los pulmones, donde se necesita que actúen.

Para asegurarse de que está aprovechando al máximo su medicamento para el asma:

- Siempre siga las instrucciones de su marca específica de inhalador o nebulizador.
- Pídale a su médico u orientador del asma que verifique si usted está utilizando el dispositivo correctamente.

Cómo utilizar un inhalador de dosis medida (MDI)

- 1 Quite la tapa del inhalador, y del espaciador, si es necesario.
- 2 Si es necesario, prepare el inhalador disparando una dosis al aire. Consulte el folleto que se incluye en el empaque para ver instrucciones específicas. Algunos MDI no requieren preparación para su uso, y otros necesitan prepararse por medio de una, dos o más expulsiones al aire.
- 3 Si está usando un espaciador, inserte el inhalador en el lado de hule del espaciador.
- 4 Agite bien el inhalador inmediatamente antes de cada inhalación, para mezclar y calentar el contenido.
- 5 Exhale.



Si está usando un espaciador con boquilla



Si está usando un espaciador con mascarilla



Si está empleando la técnica de boca abierta

- 6 Coloque la boquilla completa en la boca, entre los dientes, manteniendo el inhalador en posición vertical, y cierre los labios alrededor de la boquilla.
 - 7 Presione el cartucho hacia abajo para liberar una dosis del medicamento.
 - 8 Respire de manera profunda y lenta (durante 3 a 5 segundos) a través de la boca.
 - 9 Aguante la respiración durante 10 segundos.
 - 10 Retire el espaciador de la boca y exhale lentamente.
 - 11 Repita los pasos 4 a 10 para cada inhalación recetada por su médico.
- 6 Coloque la mascarilla sobre la boca y la nariz del niño, con el inhalador en posición vertical. Mantenga la mascarilla bien pegada al rostro.
 - 7 Presione el cartucho hacia abajo para liberar una dosis del medicamento.
 - 8 Cuando sea posible, anime a su hijo a respirar de manera lenta y profunda (de 3 a 5 segundos).
 - 9 Mantenga la mascarilla pegada al rostro durante 5 inhalaciones del niño (o por lo menos 2 respiraciones) y luego retírela del rostro.
 - 10 Repita los pasos 4 a 9 para cada inhalación recetada por el médico.
- 6 Coloque la boquilla del cartucho entre 1½ a 2 pulgadas (4 y 5 cm) frente a su boca ABIERTA. No coloque la boquilla en su boca con los labios cerrados alrededor de ella.
 - 7 Empiece a inhalar por la boca de manera lenta y profunda (de 3 a 5 segundos) mientras presiona el cartucho hacia abajo para liberar una dosis del medicamento.
 - 8 Aguante la respiración durante 10 segundos y luego saque el aire lentamente.
 - 9 Repita los pasos 4 a 8 para cada inhalación recetada por su médico.

Nota: si está usando un inhalador con corticosteroide, enjuáguese la boca con agua después de cada uso.

LIMPIEZA DEL INHALADOR Y EL ESPACIADOR

Limpie su inhalador y su espaciador al menos una vez a la semana, para evitar que se acumule en ellos el medicamento.



Limpe el inhalador a fondo y con frecuencia:

Cada tipo de inhalador necesita limpiarse de diferente manera (siempre siga las instrucciones específicas que vienen con su inhalador). Los siguientes pasos son aplicables a los MDIs de ProAir, Proventil, Ventolin y Xopenex:

- 1 Quite el cartucho de metal y limpie el estuche de plástico y la tapa, lavándolos a fondo con agua tibia de la llave. No olvide limpiar el medicamento que se acumula en la boquilla del cartucho.
- 2 Seque completamente el estuche de plástico y la tapa.
- 3 Vuelva a colocar, con cuidado, el cartucho en el estuche, girándolo, y póngale de nuevo la tapa a la boquilla.



Limpe el espaciador antes del primer uso y periódicamente después:

Todos los espaciadores se deben limpiar periódicamente. Revise la información incluida en el empaque del espaciador. Cada espaciador tiene instrucciones de limpieza ligeramente diferentes.

¿Está vacío su inhalador? Cómo saberlo

¿Le queda medicamento en su MDI? Esto no puede saberse sacudiendo el inhalador ni expulsando una dosis; un inhalador puede sentirse lleno o hacer una expulsión aun cuando ya no contenga medicamento. (Algunos de los propulsores utilizados para expulsar el medicamento siempre permanecerán dentro del cartucho del MDI.) Tratar de hacer que el cartucho flote tampoco funcionará. La única manera de saber cuánto medicamento le queda es llevar un control de las dosis administradas. Consulte los siguientes consejos.

SI SU INHALADOR POSEE UN CONTADOR INCORPORADO....

Muchos MDIs (y la mayoría de los inhaladores de polvo seco) tienen un contador como el que se muestra a la derecha. En este caso, es fácil saber si hay medicamento en el interior: basta con mirar los números. Los números muestran cuántas expulsiones o propulsiones le quedan. Cada vez que usted usa su inhalador, el contador muestra el número de dosis restantes de forma regresiva; cuando llegue a 000, deje de usar el inhalador y comience a usar uno nuevo.



SI SU INHALADOR NO POSEE UN CONTADOR....

Si no tiene un contador, tendrá que contar las dosis usted mismo. El método varía ligeramente dependiendo de si usted está llevando la cuenta de su medicamento diario de control (toma la misma Dosis todos los días) o de su medicamento de alivio rápido (usado según sea necesario). Siga los siguientes pasos:



Para los medicamentos de control diarios

- 1 Revise en la etiqueta del cartucho cuántas "expulsiones" (dosis medidas o propulsiones) contiene. \div (número de dosis del cartucho)
- 2 Calcule cuántas inhalaciones tomará por día (por ejemplo, 2 inhalaciones, 2 veces al día = 4 inhalaciones diarias). $=$ (número de dosis a aplicar por día)
- 3 Divida su respuesta del paso 1 entre su respuesta del paso 2. \div (número de días que durará el inhalador)

EJEMPLO:

El cartucho contiene 120 dosis \div $\frac{120}{4}$
 Usted se administra 2 dosis 2 veces al día (es decir, 4 dosis diarias) $=$ $\frac{30$ (número de días que durará el inhalador)

- 4 En el cartucho, anote la fecha en la que empieza a usar el inhalador. También escriba la fecha en que lo debe desechar (de acuerdo a sus cálculos).
- 5 Al llegar a la "fecha para desecharlo," tire el envase y comience con uno nuevo. Si usted conserva algún envase vacío por ahí, es probable que lo confunda con uno lleno, y entonces no tendrá medicamento cuando lo necesite.



Para los medicamentos de alivio rápido

Debido a que los medicamentos de alivio rápido no suelen tomarse de forma regular, las instrucciones anteriores no le servirán. En cambio, coloque una etiqueta en blanco o un pedazo de cinta adhesiva en el inhalador y marque en ella cada dosis que utilice, incluyendo las dosis de preparación.

Cómo utilizar un nebulizador

Un **nebulizador** se vale de aire forzado para convertir el medicamento para el asma en un vapor fino, de tal forma que pueda inhalarse fácilmente a los pulmones. Para algunas personas (y en el caso de algunos medicamentos), los nebulizadores son la manera más eficaz de administrar los medicamentos inhalados.

Un nebulizador consta de los siguientes componentes:

- Una **máquina de aire comprimido**
- Un **recipiente** que contiene el medicamento
- Un **tubo de plástico** delgado que conecta el recipiente del medicamento a la máquina de aire comprimido
- Una **máscarilla** o **boquilla**, para inhalar la vaporización

El uso del nebulizador, ya sea con mascarilla o con boquilla (y siguiendo las instrucciones provistas aquí), le ayudará a asegurarse de que usted o su hijo recibirá la mayor cantidad del medicamento posible.

Instrucciones

Si se recomienda un nebulizador para usted o su hijo, su médico u orientador del asma le dará instrucciones específicas sobre su uso. Éstas son algunas instrucciones generales:

- 1 Llene el recipiente con la cantidad prescrita de los medicamentos.
- 2 Conecte el tubo.
- 3 Siéntese derecho para que sus respiraciones sean lo más profundas posibles.
- 4 Sujete verticalmente el recipiente del medicamento, inserte la boquilla o póngase la mascarilla en la cara.
- 5 Encienda la máquina.
- 6 Si es posible, respire de manera lenta y profunda por la boca.
- 7 Si el contenido comienza a burbujear antes de que se acabe el medicamento, golpee ligeramente el recipiente del medicamento.



Si la persona que recibe el tratamiento no puede (o probablemente no pueda) respirar solamente por la boca durante el tratamiento, debe usarse una mascarilla cómoda y ceñida.



Para las demás personas, se puede utilizar una boquilla.



CÓMO AYUDAR A SU HIJO A ADAPTARSE AL NEBULIZADOR CON MASCARILLA

Los niños pequeños son quienes usan con más frecuencia los nebulizadores con mascarilla. Para ayudar a los niños a adaptarse a la mascarilla, pruebe los siguientes consejos:

Anime al niño a explorar la mascarilla y a practicar cómo tenerla puesta en la cara, o a que juegue a colocársela a una muñeca o a alguno de los padres.

Cuando sea conveniente, aliente al niño a que ayude a sostener la mascarilla durante el tratamiento.

Si el niño tiene dificultad para mantenerse quieto mientras utiliza la mascarilla, dele un pequeño incentivo o algo para distraerlo.

Si las sugerencias anteriores no funcionan, es posible que deba sujetar al niño suavemente mientras utiliza la mascarilla.

¡VALE LA PENA SER PERSISTENTE!

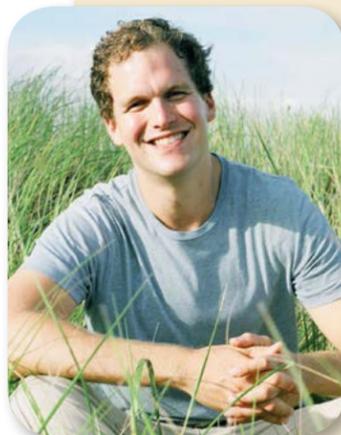
Tarde o temprano, los niños que en un principio se resisten a usar la mascarilla comienzan a cooperar si los tratamientos se administran de forma sistemática. Si los niños sienten que los tratamientos son opcionales, es probable que continúen resistiéndose.

Técnica de inhalación indirecta: ¡no la use!

La técnica de inhalación indirecta (“*blow-by*”) se refiere a la práctica de dirigir la corriente de vapor del nebulizador hacia la boca y la nariz de la persona que recibe el tratamiento. Como se dirige indirectamente a la boca, la mayor parte del medicamento pasa de largo y nunca llega al paciente. Aunque se coloque la salida del nebulizador a ½ pulgada (1 cm) de la boca y la nariz, la mayor parte de los medicamentos se pierden en el aire circundante. Si su niño se rehúsa a usar la mascarilla, pruebe las sugerencias de la izquierda.

LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO

Las partes del nebulizador necesitan limpieza e inspección periódicamente. Limpie las diferentes partes del nebulizador después de cada uso y reemplácelas según las recomendaciones del fabricante. Algunas veces, la empresa que provee el equipo se lo revisará.



“ Al principio omitía dosis todo el tiempo. Tomar cualquier tipo de medicamento me hacía sentir enfermo. Pero tras unas cuantas crisis más, mi actitud cambió. Ahora siento que mis medicamentos son una cosa saludable. Si las tomo de manera sistemática, casi nunca tengo problemas. ”

— *Damian*, 28 años

Consejos para los padres

Los niños presentan desafíos especiales cuando deben tomar medicamentos a diario. A continuación se presentan algunos consejos para ayudarles a usted y a su hijo a establecer una buena rutina y a trabajar juntos para resolver los problemas.

0 a 3 años

(*lactantes y niños pequeños*)

- **Prepárense y practiquen juntos.** Dele explicaciones muy sencillas de lo que está haciendo y por qué (“Te voy a poner esta mascarilla para ayudarte a respirar mejor”). Primero “practique” el procedimiento en usted mismo, una muñeca o un animal de peluche; luego dele a su hijo la oportunidad de practicar. Dele a los niños pequeños el máximo control posible mediante opciones (por ejemplo, dónde hacerse el tratamiento, o la posibilidad de sentarse en la cama o en el regazo de sus padres).
- **Ayúdele a su hijo a relajarse.** Trate de envolverlo, no sólo con una manta, sino también con su cuerpo. Haga un sonido relajante, como “sh-sh-sh”, o hablele con voz tranquilizadora. Póngale canciones de cuna o música relajante. Trate de mecerlo, dar brinquitos, bambolearlo o caminar con él en brazos.
- **Distraiga a su hijo.** Ofrézcale juguetes musicales o de luz, libros con imágenes, burbujas u otras distracciones mientras le administra el medicamento.
- **Dele una recompensa inmediatamente.** Después de darle el medicamento, dele gusto con una actividad especial o un libro. Felicite a su niño por tomar el medicamento (incluso si dárselo ha sido toda una lucha).

3 a 5 años

(*preescolares*)

- **Prepárense y practiquen.** Dígale específicamente a su hijo qué es lo que va a sentir, oír, oler, saborear y ver. Practiquen juntos cómo darle el medicamento a una muñeca o un animal de peluche. Ofrézcale opciones sobre dónde tomar el medicamento, hacerlo sentado o de pie, y así sucesivamente.
- **Ayúdele a su hijo a relajarse.** Escuche su música favorita. Pídale a su hijo que respire profundamente y que relaje sus pies, dedos, manos y brazos. Cuénteles un chiste o vean una caricatura divertida (el humor es relajante para la mayoría de las personas).
- **Distraiga a su hijo.** Mientras le esté dando los medicamentos, cuénteles un cuento o hablele de su lugar o actividad favoritos. Léale un libro o hagan un rompecabezas juntos.
- **Ofrézcale recompensas.** Prémíelo con algo simbólico (como una calcomanía) cada vez que su hijo tome los medicamentos con facilidad. Una vez que su hijo haya ganado un número determinado de premios simbólicos, intercámbielos por un regalo.



Mito:

“ El mejor momento para aplicarle el inhalador a su hijo es cuando está llorando. De esta manera le llega más medicina a los pulmones ”.

Realidad:

Si le administra el tratamiento mientras el niño está llorando, el medicamento sólo llegará a las vías respiratorias superiores. No bajará hasta las profundidades de los pulmones, donde más se necesita. Espere hasta después de que deje de llorar para darle el tratamiento.



¿QUÉ TAN BIEN MANEJAN EL ASMA EN LA ESCUELA O LA ESTANCIA INFANTIL DE SU HIJO?

Los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés) pueden ayudarle a averiguarlo. Consulte las fichas de información disponibles en línea en www.nhlbi.nih.gov/health/public/lung. La información está disponible en inglés y español.

6 a 12 años

(niños en edad escolar)

- **Prepare a su hijo.** Al igual que con los niños más pequeños, tiene que explicarle por qué necesita el medicamento y qué sentirá al tomarlo.
- **Involucre a su hijo.** Deje que el niño tenga tanto control sobre el proceso de tomar el medicamento como sea posible. Platique con su hijo sobre cómo hacer que tomar el medicamento sea más divertido o más fácil de recordar.
- **Ayúdele a su hijo a relajarse.** Escuchen música, respiren profundamente o hagan otras cosas que sean relajantes para su hijo.
- **Ofrézcale recompensas.** En la medida en que sean adecuadas para su edad, las recompensas funcionan igual de bien con los niños de edad escolar que con los niños más pequeños. Usted puede espaciar las recompensas un poco más que en el caso de los niños más pequeños.

13 a 18 años

(adolescentes)

- **Explíquele plenamente qué es el asma cuál es su tratamiento.** No suponga que su hijo sabe cómo y por qué debe tomar los medicamentos. Explíquele por qué algunos medicamentos son más eficaces si se toman de manera rutinaria. Asimismo, explique las consecuencias de NO tomar los medicamentos (por ejemplo, que su hijo corre el riesgo de faltar a la escuela o a un evento especial).
- **Acuerden un plan.** En primer lugar, elabore con su hijo un plan que le ayude a recordar que debe tomar sus medicamentos. Después, resuelvan juntos los problemas. Si su hijo olvida con frecuencia tomar los medicamentos o si se resiste a tomarlos, traten de resolver el problema juntos. Pregúntele: "¿Qué es lo que no te gusta de tomar el medicamento?" y "¿Qué podemos hacer para que esto sea más fácil?"
- **Ofrézcale recompensas si es necesario.** Los adolescentes no suelen necesitar recompensas ni regalos para tomar sus medicamentos, pero esta estrategia le podría servir si su hijo está teniendo problemas para mantenerse motivado.



"¿Qué van a pensar mis amigos?"

Cómo ayudar a su hijo a adaptarse a un diagnóstico de asma

Si el asma hace que su hijo se sienta "raro", usted tendrá que hacerle frente a esta sensación o arriesgarse a que su hijo se resista al tratamiento. Éstas son algunas cosas que puede hacer para ayudarle a su hijo a adaptarse:

- Haga todo lo posible para entender el asma de su hijo y sentirse cómodo con su tratamiento. Si USTED actúa como si el asma fuera una tragedia o si cuestiona la necesidad del tratamiento, su hijo probablemente hará lo mismo.
- Procure que su hijo tome el medicamento en un momento y en tal forma que otros niños no lo noten.
- Cuénteles a su hijo qué debe decirle a sus amigos acerca de la necesidad de tomar el medicamento. Por ejemplo, su hijo simplemente podría decir: "Tengo asma. Esto significa que ciertas cosas afectan a mis pulmones. Por eso tomo estos medicamentos, para ayudarles a que funcionen bien".
- Visite la escuela de su hijo y explíquele a los estudiantes y profesores qué es el asma.



“Realmente queremos que nuestro hijo, Rubén, de 5 años de edad, se sienta bien sobre tomar sus medicamentos, incluso delante de sus amigos. Así que le decimos que, al igual que *Popeye* come una lata de espinacas para que sus músculos sean grandes, Rubén a veces puede tomar una dosis para hacerse más fuerte. ¡Y funciona! Rubén toma una dosis y luego hace como que tiene músculos grandes... es muy divertido. Creo que probablemente sus amigos piensan que es "cool".”

— *David*, padre de un niño asmático de 5 años de edad



SEGUIMIENTO FÁCIL DE HACER

A medida que su hijo crezca, él podrá tener mayor responsabilidad en tomar sus medicamentos para el asma. Sin embargo, no deje que todo dependa de su hijo; practique los consejos a la derecha para asegurarse de que su hijo se mantenga en el camino correcto.

EL FACTOR "GUÁCALA"

Algunos medicamentos para el asma no tienen muy buen sabor. El uso de un espaciador con el inhalador le ayudará mucho. De la misma forma, también le será útil tomar un jugo de buen sabor después de tomar el medicamento.



Seguimiento

Los estudios indican que, con el tiempo, la mayoría de las personas (tanto adultos como niños) tienden a volverse un poco descuidados respecto a tomar sus medicinas. Para asegurarse de que su hijo sea constante con el tratamiento, pruebe estas sugerencias:

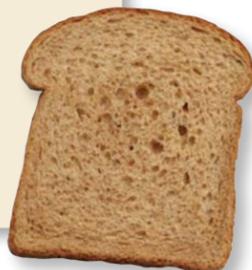
- Recuérdle a su hijo que tome sus medicamentos. Dele el medicamento y, si es necesario, asegúrese de que lo tome. Sea optimista pero firme en cuanto a la necesidad de tomar los medicamentos para el asma según las indicaciones.
- Dé seguimiento cuando sea necesario volver a pedir sus medicamentos. ¿Su hijo ha consumido tanto medicamento como usted esperaba? Si no, probablemente está omitiendo las dosis.
- Si lo tiene, revise el contador del inhalador de su hijo. ¿Descienden los números con regularidad?
- Concretamente, pregúntele a su hijo, si ya es mayor: "¿Cuántas veces tomaste tu medicamento esta semana?" Al formular su pregunta de esta forma específica, lo alienta a que dé una respuesta sincera.
- Anime a su hijo a que vuelva a establecer una buena rutina llevando un control del uso de los medicamentos mediante una tabla durante 1 mes a 6 semanas.
- Observe si hay cambios en los hábitos y las actitudes de su hijo. A medida que sus hijos crecen, diversos asuntos relacionados con su desarrollo y cambios en sus rutinas pueden afectar su progreso.

Práctica con las pastillas

Si su hijo tiene problemas para tragar las pastillas, intente esto:

- Empiece haciendo una bolita de pan y pídale a su hijo que se la trague.
- Practique poco a poco con bolitas más grandes, hasta que las "pastillas" de pan sean del tamaño de la pastilla que toma su hijo.

Dado que el pan tiene buen sabor y no raspa la garganta, ésta es una buena forma de enseñarle a tragar las pastillas.



El inicio del año escolar puede ser un buen momento para hablar con su hijo sobre el asma. Es también un buen momento para incluir a su nuevo profesor en el equipo de asma de su hijo.

- No olvide felicitar y recompensar a su hijo por cumplir su *Plan de Acción contra el Asma* y efectuar la prueba de control del asma.

Solución de problemas

Si usted se da cuenta de que su hijo no está tomando el medicamento correctamente, es necesario hablar con él sobre este problema. Mantenga un tono positivo y alentador. Comience señalando lo que SÍ funciona y luego exploren juntos los siguientes problemas posibles:

"¡NO QUIERO tomar mis medicamentos!" Si su hijo se resiste activamente a tomar los medicamentos, averigüe por qué. ¿Está avergonzado? ¿El medicamento sabe mal? ¿Le molestan sus efectos secundarios? Hable con su hijo, sus proveedores de cuidados de la salud y sus profesores para encontrar formas de minimizar estos problemas.

"Es demasiado difícil". Compruebe que su niño entiende cuándo y cómo debe tomar sus diversos medicamentos. (Aquí le puede ayudar el *Plan de Acción contra el Asma*). Pídale a su médico u orientador del asma que refuerce la técnica para tomar medicamentos inhalados. Si su hijo tiene dificultades para tragar las pastillas, trate de que practique tragando pequeñas bolas de pan, para que se acostumbre a la sensación (vea la nota de la página anterior).

"Yo no necesito medicamentos". Hay muchas razones por las cuales los niños pueden pensar que no necesitan sus medicamentos. En primer lugar, es posible que se hayan acostumbrado a la mala función pulmonar y crean que es normal. Puede ser que se estén "haciendo ilusiones" y que decidan que su asma ha desaparecido. (¡El que no tengas síntomas ahora no significa que tu asma haya desaparecido!) O tal vez no se están beneficiando mucho de su medicamento, en cuyo caso sería necesario ajustar su tratamiento. Haga una cita con su médico para reevaluar y acordar un *Plan de Acción contra el Asma*.



Mito:

"El asma significa que no puedes practicar deportes".

Realidad:

Usted debe ser capaz de practicar cualquier deporte (incluso un deporte de resistencia) si sigue un plan de tratamiento para controlar su asma. Muchos atletas profesionales son asmáticos. A menudo toman corticosteroides inhalados como medicamento de control para evitar la inflamación de las vías respiratorias y ayudarles a lograr un mejor desempeño. Éstos NO son los mismos que los esteroides anabólicos prohibidos por organizaciones deportivas tales como la Asociación Nacional Atlética Colegial (NCAA) y el Comité Olímpico Internacional (COI).

Siga diariamente su Plan de Acción contra el Asma

Las cosas que haga para controlar su asma necesitan ser hábitos cotidianos, lo mismo que cepillarse los dientes y peinarse. Le puede ser útil un Plan de Acción contra el Asma. El plan enumera los síntomas que debe vigilar, qué desencadenantes evitar, y cómo y cuándo tomar sus medicamentos para el asma.

Una variedad de pautas nacionales e internacionales recomiendan que se emplee un *Plan de Acción contra el Asma* escrito como ayuda para reconocer, manejar y controlar los síntomas del asma. Complete el plan de la página siguiente y sígalo al pie de la letra todos los días.



“A mí me preocupaba sufrir un ataque de asma mientras estaba de vacaciones. ¡Íbamos a viajar durante la temporada de las alergias al polen! Así que revisé con mi médico mi tratamiento y establecimos un *Plan de Acción contra el Asma*. Lo seguí durante mi viaje, ¡y funcionó! No tuve ningún problema.

Todavía estoy siguiendo mi plan. Mientras me apegue al plan, siento que no hay nada que yo no pueda hacer.”

— *Christian*, un paciente con asma crónica

Fecha _____ Nombre _____ F de Nac _____

Medico _____ MRN _____ Revisado con: paciente/los padres Comprensión verbalizado sí no

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
- Otro: _____



haciendo bien

mantener la terapia

Evite estos **DESENCADENANTES** que provocan el asma: _____

Tome medicamentos de **CONTROL**: _____

Tome medicamentos de **ALIVIO RÁPIDO** antes del ejercicio o antes de la exposición a un desencadenante: _____

Mantenga el **ESTEROIDE ORAL a mano**: utilizar la zona amarilla y/o roja, como se indica a continuación.

- Tos
- Sibilancia
- Falta de aire
- Dificultad con la actividad física
- Despertarse de noche
- Compresión en el pecho
- Otro: _____



Asma está empeorando

acelerar la terapia

Agregar la medicina de **ALIVIO RÁPIDO**: _____

Vigilar sus síntomas y:

- Si los síntomas **DESAPARECEN** rápidamente, regrese a la zona verde.
- Si los síntomas **CONTINÚAN** o **REGRESAN** al cabo de unas pocas horas:

Llame/consulte a su proveedor de cuidados de la salud

AUMENTAR _____

AGREGUE _____ (alivio rápido)

_____ (esteroide oral)

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



¡Alerta médica!

¡busque ayuda ahora!

VAYA directamente a la SALA DE EMERGENCIAS o el HOSPITAL inmediatamente, o llamar a 911.

Mientras espera de ayuda:

- **CONTINUAR** tomando medicamentos de alivio rápido.
- **CONTINUAR** o **AGREGUE** _____ mg de esteroides orales. (si no está tomando)

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

Revise periódicamente su control del asma

Con el tiempo, las cosas pueden cambiar: el entorno, su respuesta a los medicamentos, su sensibilidad a ciertos desencadenantes. Todos estos cambios pueden afectar su control del asma. Sin embargo, **los estudios demuestran que muchas personas piensan que su asma está bajo control cuando no lo está.** Para comprobar el control y asegurarse de que su tratamiento está funcionando, siga el calendario siguiente.

- **Cada mes, practíquese una prueba de control del Asma.** Esta sencilla prueba tiene dos versiones: una para niños de 4 a 11 años y otra para personas de 12 años o más. Estas pruebas aparecen en las páginas siguientes.

Prueba de control del asma de la infancia para niños/as de 4 a 11 años. Averigüe su puntaje.

Esta prueba le dará un puntaje que puede ayudar al médico a evaluar si el tratamiento para el asma de su niño/a está funcionando o si puede ser el momento adecuado para cambiarlo.

Paso 1: Marque el número correspondiente a cada respuesta en el cuadro de la derecha.

Paso 2: Sume todos los puntos en los cuadros para obtener el total.

Paso 3: Llévele la prueba a su doctor para hablar sobre su puntaje total.

1. ¿Cómo está tu asma hoy?

0 Muy mala | 1 Mala | 2 Buena | 3 Muy buena

2. ¿Qué tan problemática es tu asma cuando corres, haces ejercicio o practicas algún deporte?

0 Es un problema grande, no puedo hacer lo que quiero hacer. | 1 Es un problema y no me siento bien. | 2 Es un problema pequeño pero está bien. | 3 No es un problema.

3. ¿Tienes tos debido a tu asma?

0 Sí, siempre. | 1 Sí, la mayoría del tiempo. | 2 Sí, algo del tiempo. | 3 No, nunca.

4. ¿Te despiertas durante la noche debido a tu asma?

0 Sí, siempre. | 1 Sí, la mayoría del tiempo. | 2 Sí, algo del tiempo. | 3 No, nunca.

5. Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántos días tuvo su niño/a síntomas de asma durante el día?

5 Nunca | 4 De 1 a 3 días | 3 De 4 a 10 días | 2 De 11 a 18 días | 1 De 19 a 24 días | 0 Todos los días

6. Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántos días tuvo su niño/a respiración sibilante (un silbido en el pecho) durante el día debido al asma?

5 Nunca | 4 De 1 a 3 días | 3 De 4 a 10 días | 2 De 11 a 18 días | 1 De 19 a 24 días | 0 Todos los días

7. Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántos días se despertó su niño/a durante la noche debido al asma?

5 Nunca | 4 De 1 a 3 días | 3 De 4 a 10 días | 2 De 11 a 18 días | 1 De 19 a 24 días | 0 Todos los días

19 o menos

Tome la Prueba de Control del Asma (Asthma Control Test™-ACT) para personas de 12 años de edad en adelante. Averigüe su puntaje. Comparta sus resultados con su médico.

Paso 1: Añote el número correspondiente a cada respuesta en el cuadro de la derecha.

Paso 2: Sume todos los puntos en los cuadros para obtener el total.

Paso 3: Llévele la prueba a su doctor para hablar sobre su puntaje total.

1. En las últimas 4 semanas, ¿cuánto tiempo le ha impedido su asma hacer todo lo que quiere en el trabajo, en la escuela o en la casa?

0 Nunca | 1 Menos de la mitad del tiempo | 2 La mitad del tiempo | 3 Más de la mitad del tiempo | 4 Siempre

2. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia le ha faltado aliento?

0 Nunca | 1 Menos de la mitad del tiempo | 2 La mitad del tiempo | 3 Más de la mitad del tiempo | 4 Siempre

3. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia sus síntomas del asma (respiración sibilante o un silbido en el pecho, tos, falta de aliento, opresión en el pecho o dolor) le ha despertado durante la noche o más temprano de lo usual en la mañana?

0 Nunca | 1 Menos de la mitad del tiempo | 2 La mitad del tiempo | 3 Más de la mitad del tiempo | 4 Siempre

4. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha usado su inhalador de rescate o medicamento en nebulizador (como albuterol)?

0 Nunca | 1 Menos de la mitad del tiempo | 2 La mitad del tiempo | 3 Más de la mitad del tiempo | 4 Siempre

5. ¿Cómo evaluaría el control de su asma durante las últimas 4 semanas?

0 No controlado | 1 Mal controlado | 2 Bien controlado | 3 Muy bien controlado | 4 Totalmente controlado

19

Si obtiene 19 puntos o menos, es posible que su asma no está tan bien controlada como podría. Hable con su médico.

Acuda a las citas de seguimiento con su médico dos veces al año y visítelo en cualquier momento en que su asma no esté bajo control.

Su médico debe reevaluar su tratamiento al menos cada seis meses, incluso si usted se siente y está bien. Además de estas citas periódicas, su médico también debe revisarlo en cualquier momento en que los síntomas del asma empeoren. Es posible que su tratamiento requiera cambios.

Practíquese una prueba de función pulmonar por lo menos cada dos años.

Esta prueba puede demostrar si su asma está tan bien controlada como usted cree. Si no lo está, su médico puede cambiar su tratamiento y ayudarle a lo siguiente:

- Sentirse mejor
- Mejorar su rendimiento
- Evitar las crisis de asma y visitas a la sala de urgencias
- Mantenerse fuera del hospital



Prueba de control del asma de la infancia para niños/as de 4 a 11 años. Averigüe su puntaje.

Esta prueba le dará un puntaje que puede ayudar al médico a evaluar si el tratamiento para el asma de su niño/a está funcionando o si puede ser el momento adecuado para cambiarlo.

Cómo contestar la prueba de control del asma de la infancia

- Paso 1:** Deje que su niño/a conteste las primeras cuatro preguntas (de la 1 a la 4). Si su niño/a necesita ayuda para leer o entender alguna pregunta, usted puede ayudar pero deje que él/ella sea quien elija la respuesta. Conteste usted las tres preguntas restantes (de la 5 a la 7) y no permita que las respuestas de su niño/a afecten sus respuestas. No hay respuestas correctas o incorrectas.
- Paso 2:** Escriba el número de cada respuesta en el cuadrado de puntaje que se encuentra a la derecha de cada pregunta.
- Paso 3:** Sume cada uno de los puntajes de los cuadrillos para obtener el total.
- Paso 4:** Tome la prueba a su médico para hablar sobre el puntaje total de su niño/a.

19
o menos

Si el puntaje de su niño/a es 19 o menos, puede ser una señal de que el asma de su niño/a no está tan bien controlada como podría estar. Sin importar el resultado, lleve esta prueba a su médico para hablar sobre los resultados de su niño/a.

Deje que su niño/a conteste estas preguntas.

1. ¿Cómo está tu asma hoy?

0 Muy mala	1 Mala	2 Buena	3 Muy buena
---------------	-----------	------------	----------------

2. ¿Qué tan problemática es tu asma cuando corres, haces ejercicio o practicas algún deporte?

0 Es un problema grande, no puedo hacer lo que quiero hacer.	1 Es un problema y no me siento bien.	2 Es un problema pequeño pero está bien.	3 No es un problema.
---	--	---	-------------------------

3. ¿Tienes tos debido a tu asma?

0 Sí, siempre.	1 Sí, la mayoría del tiempo.	2 Sí, algo del tiempo.	3 No, nunca.
-------------------	---------------------------------	---------------------------	-----------------

4. ¿Te despiertas durante la noche debido a tu asma?

0 Sí, siempre.	1 Sí, la mayoría del tiempo.	2 Sí, algo del tiempo.	3 No, nunca.
-------------------	---------------------------------	---------------------------	-----------------

Por favor conteste usted las siguientes preguntas.

5. Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántos días tuvo su niño/a síntomas de asma durante el día?

5 Nunca	4 De 1 a 3 días	3 De 4 a 10 días	2 De 11 a 18 días	1 De 19 a 24 días	0 Todos los días
------------	--------------------	---------------------	----------------------	----------------------	---------------------

6. Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántos días tuvo su niño/a respiración sibilante (un silbido en el pecho) durante el día debido al asma?

5 Nunca	4 De 1 a 3 días	3 De 4 a 10 días	2 De 11 a 18 días	1 De 19 a 24 días	0 Todos los días
------------	--------------------	---------------------	----------------------	----------------------	---------------------

7. Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántos días se despertó su niño/a durante la noche debido al asma?

5 Nunca	4 De 1 a 3 días	3 De 4 a 10 días	2 De 11 a 18 días	1 De 19 a 24 días	0 Todos los días
------------	--------------------	---------------------	----------------------	----------------------	---------------------

PUNTAJE

TOTAL

Tome la Prueba de Control del Asma (Asthma Control Test™–ACT) para personas de 12 años de edad en adelante.

Averigüe su puntaje. Comparta sus resultados con su médico.

Paso 1 Anote el número correspondiente a cada respuesta en el cuadro de la derecha.

Paso 2 Sume todos los puntos en los cuadros para obtener el total.

Paso 3 Llévelo a su doctor para hablar sobre su puntaje total.

1. En las últimas 4 semanas, ¿cuánto tiempo le ha impedido su asma hacer todo lo que quería en el trabajo, en la escuela o en la casa?

Siempre	1	La mayoría del tiempo	2	Algo del tiempo	3	Un poco del tiempo	4	Nunca	5
---------	---	-----------------------	---	-----------------	---	--------------------	---	-------	---

PUNTAJE

2. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia le ha faltado aire?

Más de una vez al día	1	Una vez por día	2	De 3 a 6 veces por semana	3	Una o dos veces por semana	4	Nunca	5
-----------------------	---	-----------------	---	---------------------------	---	----------------------------	---	-------	---

3. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia sus síntomas del asma (respiración sibilante o un silbido en el pecho, tos, falta de aire, opresión en el pecho o dolor) lo/la despertaron durante la noche o más temprano de lo usual en la mañana?

4 o más noches por semana	1	2 ó 3 veces por semana	2	Una vez por semana	3	Una o dos veces	4	Nunca	5
---------------------------	---	------------------------	---	--------------------	---	-----------------	---	-------	---

4. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia ha usado su inhalador de rescate o medicamento en nebulizador (como albuterol)?

3 o más veces al día	1	1 ó 2 veces al día	2	2 ó 3 veces por semana	3	Una vez por semana o menos	4	Nunca	5
----------------------	---	--------------------	---	------------------------	---	----------------------------	---	-------	---

5. ¿Cómo evaluaría el control de su asma durante las últimas 4 semanas?

No controlada, en absoluto	1	Mal controlada	2	Algo controlada	3	Bien controlada	4	Completamente controlada	5
----------------------------	---	----------------	---	-----------------	---	-----------------	---	--------------------------	---

TOTAL

AMERICAN LUNG ASSOCIATION El Asciación Estadounidense del Pulmón (American Lung Association) soporta la Prueba de Control de Asma (Asthma Control Test™) y no aprobar los productos.

Derechos de autor 2002, por QualityMetric Incorporated. Asthma Control Test es una marca comercial de QualityMetric Incorporated.

19
puntos o menos

Si obtuvo 19 puntos o menos, es posible que su asma no esté tan bien controlada como podría. Hable con su médico.

gsk GlaxoSmithKline

©2006 The GlaxoSmithKline Group of Companies All Rights Reserved. Printed in USA. AD3483R0 May 2006 Permission granted by GlaxoSmithKline 11/06, for reprint by Intermountain Healthcare.

Recursos para el asma

¡Aprender más sobre el asma!

Red de Alergia y Asma — Madres de Asmáticos (Allergy and Asthma Network — Mothers of Asthmatics)
www.aanma.org

National Jewish Health
Línea del pulmón (*Lung Line*, en inglés): pregúntele a un experto
1-800-222-5864
www.nationaljewish.org

Fundación Estadounidense para el Asma y las Alergias (Asthma and Allergy Foundation of America)
1-800-7-ASTHMA
www.aafa.org

Fundación Starlight Children's (Starlight Children's Foundation)
Juego en línea gratis sobre el asma (español e inglés) disponible en:
www.starlight.org/asthma

Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología (American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology)
www.aaaai.org

Departamento de Salud de Utah, Programa de Asma (Utah Department of Health Asthma Program)
www.health.utah.gov/asthma/espanol.html

Asociación Estadounidense del Pulmón (American Lung Association)
1-800-586-4872
www.lungusa.org

- Visite el capítulo Utah de ALA en www.lungutah.org para obtener más información sobre *Camp Wyatt*, un campamento de asma para niños entre las edades de 7 a 14.
- Juegue el juego interactivo en www.lungtropolis.com para aprender acerca del asma y lo que usted puede hacer para controlarlo.

Centro en Línea para el Asma de Intermountain Healthcare (Intermountain Healthcare Asthma Online Center)
intermountainhealthcare.org/asthma

Primary Children's Hospital
www.primarychildrens.org

Para participar en las clases de orientación sobre el asma disponibles para todo el público ofrecidas por el hospital Primary Children's, llame al: **801-662-2690**.



Para obtener estos y más recursos, visite:
intermountainhealthcare.org/asthma



©2006 - 2014 Intermountain Healthcare. All rights reserved.

El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en intermountainhealthcare.org/asthma.

Patient and Provider Publications 801-442-2963 AST021S – 03/14 (Spanish translation 4/12, 3/14 by Lingotek, Inc.)