

Asma

Afecta a millones de personas y su frecuencia está aumentando

En lenguaje claro y directo, en esta sección encontrará toda la información sobre el asma, sus síntomas y cómo se diagnostica.

¿Qué es el asma?

El asma es una enfermedad grave que afecta a personas de todas las edades, antecedentes y origen geográfico. Aunque cada persona puede presentar síntomas distintos, la definición de asma es muy específica. A continuación se ofrece una breve introducción.



El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de los pulmones caracterizado por sibilancias, dificultad respiratoria, opresión torácica y tos; se calcula que esta enfermedad afecta a más de 100 millones de personas en todo el mundo. A veces es una enfermedad grave que puede causar la muerte y existe en los países de todo el mundo. A pesar de los esfuerzos para reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas al asma, la enfermedad parece estar aumentando, sobre todo entre los niños. El asma es un trastorno grave que puede influir notablemente en la calidad de vida de una persona y ocasionar ausencias del trabajo y la escuela, además de visitas no programadas al médico o al hospital. Aunque no existe una curación para el asma, es una enfermedad que puede tratarse y controlarse, y la mayoría de los pacientes pueden llevar una vida productiva y activa.

La inflamación crónica de las vías respiratorias es un componente subyacente y muy importante del asma. Se asocia a una sensibilidad excesiva de las vías respiratorias a diversos estímulos que pueden provocar crisis recurrentes. A continuación comentaremos lo que puede ocurrir...

Síntomas

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL ASMA?

Los síntomas del asma varían según las personas, y son leves en unas y graves en otras. Incluso dentro de la misma familia, dos personas con asma pueden sufrir síntomas diferentes o padecer un síntoma con más frecuencia que otro. Estos son algunos de los síntomas:



La gravedad del asma puede variar de una persona a otra. Una crisis puede empezar de forma brusca, con numerosos síntomas graves que se producen a la vez, o iniciarse de forma más lenta, con un aumento

gradual del sufrimiento respiratorio. Los síntomas típicos de una crisis de asma son el empeoramiento progresivo de la falta de aire, tos, sibilancias y opresión torácica, o una combinación de estos síntomas. Algunas personas pueden despertarse también por la noche con estos síntomas.

En una crisis breve y relativamente intensa, la tos suena fuerte y seca. Las crisis agudas pueden ir acompañadas de una aceleración de los latidos cardíacos (taquicardia) y frecuencia anormalmente rápida de la respiración (taquipnea) que se hace cada vez más laboriosa, lo que causa sudoración y mucha ansiedad y angustia. El paciente puede tener sibilancias muy ruidosas, y a veces es incapaz de hablar más de unas pocas palabras sin detenerse para recuperar el aliento.

Los niños, en particular, pueden mostrar signos de retracción, lo que sucede cuando una persona hace tanto esfuerzo para conseguir aire que el tórax y el cuello se retraen o son aspirados con cada respiración. Al remitir la crisis, pueden expulsarse de los pulmones con la tos moco o expectoración adherentes, salvo en los niños pequeños, que generalmente no tosen.

SINTOMAS TIPICOS

- Sibilancias
- Tos
- Dificultad para respirar
- Opresión torácica
- Despertar durante la noche

Diagnóstico

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL ASMA?

Sólo es un resfriado ¿o no?



Con frecuencia, las personas que tosen mucho durante un período de tiempo prolongado piensan erróneamente que puede ser simplemente un resfriado que no se ha curado bien. Sin embargo, puede ser asma, y es posible que esté empeorando.

La única forma de saber con seguridad que el asma es la causa de estos síntomas es obtener un diagnóstico adecuado de un médico. Para ello será necesario realizar una exploración física y unas pruebas respiratorias. Si el asma es la causa de estos síntomas, tendrá que aprender a controlarlo.

HISTORIA CLÍNICA



Una vez que su médico haya descartado otras causas de obstrucción de las vías respiratorias y de sibilancias, como fibrosis quística, tumores bronquiales y bronquitis virales agudas (en niños), y enfermedad

pulmonar obstructiva e insuficiencia cardíaca congestiva (en adultos), intentará determinar la causa y la gravedad de los problemas respiratorios.

Hay que estar preparado para proporcionar al médico una historia médica completa que incluya información sobre los síntomas.

PRUEBAS

Según su estado, el médico puede recomendar ciertas pruebas para diagnosticar el asma y/o el grado de obstrucción respiratoria.



Pruebas de función pulmonar Se emplean para descubrir el grado de obstrucción; determinar la respuesta de las vías respiratorias a alérgenos y sustancias químicas inhalados, valorar las respuestas del paciente al medicamento. Las pruebas de función pulmonar deben realizarse antes y después de utilizar un broncodilatador para determinar el grado de obstrucción reversible de las vías respiratorias.

Determinar la función pulmonar puede resultar difícil en los niños y debe realizarse en un laboratorio o clínica especializada en pruebas infantiles. De esta forma pueden obtenerse valores y datos de la función pulmonar más fiables.

Las pruebas pulmonares muestran el grado de alteración del flujo del aire evaluando el flujo espiratorio forzado en un segundo (VEF1) y el flujo espiratorio máximo (FEM).

Radiografías

Las radiografías se utilizan para mostrar cualquier signo de expansión pulmonar excesivos. Las radiografías también pueden emplearse para determinar la presencia de tumores, infecciones u otros diagnósticos.

Pruebas cutáneas

Debido a la estrecha relación entre los trastornos alérgicos y el asma, debe recomendarse a las personas en que se sospecha un asma la realización de pruebas alérgicas. En una evaluación alérgica suelen realizarse pruebas cutáneas para detectar reacciones alérgicas a sustancias que se asocian habitualmente al asma, como el polen, los mohos (hongos), caspa de animales, ácaros del polvo doméstico, etcétera.

Explicación del asma

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL ASMA?

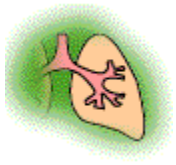
Usted ya conoce los síntomas, pero ¿cuál es su causa? ¿Qué puede hacerse al respecto?

Un hecho realmente alentador es que cada vez se sabe más sobre el asma y su tratamiento. Así pues, merece la pena que aprenda todo lo que pueda y se mantenga

informado de los avances que se realizan. El conocimiento de los aspectos básicos importantes que se comentan aquí ya es un gran paso.

¿QUÉ ES LA INFLAMACIÓN CRÓNICA?

Cuando la gente habla sobre el asma se dicen muchas cosas sobre la inflamación crónica. Esto es porque es un componente esencial del asma.



La inflamación crónica se asocia a la excesiva sensibilidad de las vías respiratorias a diversos estímulos, lo que causa crisis recurrentes de sibilancias, dificultad respiratoria, sensación de opresión torácica y tos. Se asocia también a la obstrucción reversible de las vías respiratorias que se observa de forma típica en las personas con asma.

La inflamación se relaciona también con un aumento de la capacidad de hiperrespuesta de las vías respiratorias. En el asma, la inflamación puede hacer que las vías respiratorias respondan con demasiada facilidad o de modo excesivo a diversos estímulos, lo que causa los síntomas típicos del asma.

La investigación médica muestra que las crisis repetidas de asma pueden ocasionar inflamación y constricción permanentes de las vías respiratorias, lo que origina un deterioro gradual de la función pulmonar con el tiempo.

Existen gran variedad de factores que son importantes en el asma.

- Factores predisponentes
- Factores causales
- Factores contribuyentes
- Factores predisponentes

Por motivos que no se conocen bien, algunas personas tienen una sensibilidad genética al desarrollo de asma. Y aunque el asma puede afectar a cualquier persona, es más prevalente en los niños que en las niñas.

FACTORES CAUSALES

Los factores causales sensibilizan las vías respiratorias y provocan la aparición de asma. Se sabe que los alérgenos, como los ácaros del polvo doméstico; la caspa animal; las plumas; el polen y los mohos; algunos alimentos y medicamentos, y algunas exposiciones en el lugar del trabajo causan una sensibilidad exagerada de las vías respiratorias y pueden originar crisis asmáticas en algunas personas.



En los últimos años se han obtenido datos concluyentes que muestran una estrecha asociación entre los trastornos alérgicos y el asma. De hecho, más del 80 % de las personas con asma son alérgicas a uno o más sustancias.



Los ácaros del polvo doméstico son el alérgeno que se asocia con más frecuencia al asma. Hasta en el 80 % de los niños y adultos jóvenes asmáticos se obtienen pruebas positivas de alergia a los ácaros del polvo doméstico. Los ácaros del polvo doméstico son igual de frecuentes en las zonas urbanas y rurales. En el hogar, las mayores concentraciones de ácaros del polvo se encuentran en los colchones y la ropa de cama.

Los ácaros del polvo doméstico son microscópicos, por lo que no se ven a simple vista.

Se calcula que entre el 2 y el 5 % de las personas con asma sufren síntomas causados por la exposición a sustancias en el lugar de trabajo o en el entorno doméstico. Algunas sustancias que se sabe que pueden provocar asma son las pinturas, el polvo de madera, el polvo de cereales, los pólenes y los colorantes sintéticos. La inhalación de una de estas sustancias no significa que usted vaya a desarrollar asma; sin embargo, parece que algunas personas están genéticamente predispuestas a sufrir procesos alérgicos que pueden ser provocados por la exposición a una de estas sustancias.

FACTORES CONTRIBUYENTES

Se cree que los factores contribuyentes aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle asma si se expone a un factor causal; entre ellos se encuentran las infecciones respiratorias, el humo del tabaco, la contaminación del aire y otros.

Aunque no hay pruebas directas de que las infecciones respiratorias virales causen asma, es un hecho conocido que pueden exacerbar el asma al actuar como factor desencadenante.

Los niños pequeños son especialmente propensos a sufrir infecciones respiratorias virales que pueden predisponerles a sufrir bronquitis recurrentes (inflamación de los bronquios). En estudios de investigación se ha demostrado que hasta en el 50 % de estos niños se diagnostica asma en etapas posteriores de la vida.

Debe señalarse que la inhalación pasiva de humo de tabaco se ha relacionado con un aumento del número y la gravedad de los trastornos respiratorios, incluidas la rinitis alérgica, bronquitis y neumonía y las infecciones de oídos y de las vías respiratorias superiores (que incluyen la nariz, la garganta, los senos paranasales y la laringe).

¿QUÉ ES LA BRONCOCONSTRICCIÓN?

La broncoconstricción es otro término que es familiar para las personas con asma. Forma parte de lo que ocurre durante una crisis de asma. La parte "bronco" de la

palabra se refiere a los tubos bronquiales que se ramifican desde la tráquea hacia los pulmones. "Constricción" se refiere a la contracción de los músculos que envuelven las vías respiratorias.

Cuando una persona con asma se expone a ciertos desencadenantes, los músculos que rodean las vías respiratorias pueden contraerse, con lo que se estrecha el conducto aéreo interior y se dificulta mucho el flujo de aire de entrada y de salida de los pulmones. La vía respiratoria también puede inflamarse aún más y obstruirse con moco. Esto origina síntomas como sibilancias, tos, opresión torácica y dificultad respiratoria.

¿QUÉ SON LOS FACTORES DESENCADENANTES?

Los factores de riesgo que causan crisis de asma se conocen como "factores desencadenantes". Como cabría esperar, un factor desencadenante es una sustancia o una acción que puede provocar una crisis de asma.

Los tipos de factores desencadenantes, así como la gravedad de la respuesta a uno de ellos, varían entre los distintos individuos con asma. Por ello, es importante que cada persona con asma conozca las causas que desencadenan su dificultad respiratoria y encuentre la forma de evitar o limitar su exposición a ellas.

Aunque los factores desencadenantes son únicos para cada individuo, aquí se presentan los más comunes:

Alérgenos

- Caspa animal
- Acaros del polvo doméstico
- Polen y mohos (hongos)

Contaminantes del aire

- Humo del tabaco
- Humos de pintura
- Olores intensos
- Contaminación atmosférica

Infecciones respiratorias

Ejercicio

Factores climáticos

- Aire frío

- Humedad elevada
- Alimentos
- Aditivos
- conservadores
- algunos medicamentos
- Estrés emocional

Información para los Padres

ASMA INFANTIL

¿Es de origen natural o ambiental? ¿En qué medida los antecedentes familiares desempeñan un papel y qué efecto tiene el medio ambiente?

Hechos Comprobados:

- Los estudios han demostrado que el 50-80 % de los niños con asma sufren síntomas antes de cumplir cinco años.
- El asma en la infancia con frecuencia no se diagnostica.
- En los niños menores de cinco años, la causa más frecuente de síntomas asmáticos es la infección respiratoria viral.
- Los factores asociados al asma infantil son la alergia, los antecedentes familiares de alergia/asma y la exposición al humo y a alérgenos inhalados.

En varios estudios se ha comprobado específicamente que el riesgo de asma aumenta en los niños con uno o ambos padres fumadores.

La exposición de los niños al humo del tabaco aumenta los síntomas respiratorios como tos, producción de expectoración o flemas y sibilancias, y lleva el riesgo de desarrollo de asma y de sufrir crisis asmáticas.

Los niños de dos a cuatro años que viven con una persona que fuma tienen un 280 % más de probabilidad de sufrir sibilancias que los niños de familias sin fumadores.

Además, el humo del tabaco se ha relacionado también con aumento del número y la gravedad de los trastornos respiratorios, incluidas la rinitis alérgica, la bronquitis, la neumonía y las infecciones de oídos, vías respiratorias superiores y nariz.

Como los niños son muy sensibles a las infecciones respiratorias, la exposición pasiva al humo del tabaco es un hecho todavía más preocupante.

EL ASMA Y EL NIÑO EN EDAD ESCOLAR

Reconocimiento y evitación de los desencadenantes

La buena noticia es que puede hacer muchas cosas para reducir al mínimo los efectos del asma. Aquí ofrecemos indicaciones para iniciar un plan de acción contra el asma. Puede ayudar a proteger a su hijo de los síntomas asmáticos identificando y evitando, o controlando, las cosas que desencadenan una crisis asmática.

Pida a su médico que le ayude a identificar los factores desencadenantes en su hijo y le recomiende medidas que ayuden a reducir los síntomas del asma de su hijo. Sus esfuerzos deberán centrarse en eliminar las fuentes o circunstancias de los desencadenantes en su hijo y/o los propios desencadenantes.

Lista orientativa para evitar o reducir la exposición a desencadenantes comunes:

Caspa animal

- No tenga animales domésticos en casa.
- Si debe tener un animal doméstico, no permita que entre nunca al dormitorio.
- Bañe al animal doméstico todas las semanas.
- Evite visitar casas con animales domésticos o lleve siempre su medicamento de rescate cuando visite casas con animales domésticos.
- Evite los productos que contienen plumas, como almohadas y cojines.
- Cubra colchones, cojines y almohadas con fundas de plástico herméticas.
- Lave todas las sábanas y las mantas una vez a la semana en agua caliente (> 55° C).
- Quite todas las alfombras, si es posible.



Pólenes y mohos ambientales

- Mantenga las ventanas cerradas en las estaciones con alta concentración de polen.
- Evite las fuentes de mohos, como hojas húmedas y detritus de jardín.
- Utilice aire filtrado, si es posible.
- Evite salir al exterior al mediodía y por la tarde cuando la concentración de polen y mohos es más alta.

Humo del tabaco

- Si sufre asma, no fume
- No permita fumar en su domicilio.
- Anime a los miembros de la familia a dejar el tabaco o a evitar fumar alrededor de usted o de su hijo.



Lo que los padres deben hacer y evitar

Si cuida a un niño con asma:

- **Permita** que su hijo participe lo más posible en el trabajo escolar habitual, los deportes y otras actividades de ocio, y anímele a explorar nuevas áreas de interés.
- **Informe** a su hijo sobre su trastorno, como controlarlo con medicamentos y qué factores pueden desencadenar una crisis.
- **Permita** que su hijo tenga más responsabilidad en sus actividades diarias al crecer, incluido el tratamiento del asma.
- **No lo trate** de forma diferente porque sufra asma.
- **No le consienta** conductas inaceptables.
- **No se preocupe** si se presentan problemas respiratorios mientras el asma de su hijo/a esté controlado y él/ella sepa lo que debe hacer.



No sienta pánico

- **No sienta** pánico si su hijo sufre una crisis. Su reacción puede ponerle aún más nervioso y empeorar la crisis.
- **No dude** en ponerse en contacto con el médico en caso de urgencia.



EL ASMA Y LOS VIAJES

El asma nunca se toma vacaciones.

Esto significa que es igual de importante controlar el asma si está lejos de casa. Es muy importante que los familiares de los niños que tienen asma planifiquen el viaje de forma cuidadosa antes de salir de vacaciones o pasar un tiempo fuera de casa. El objetivo debe ser disminuir la posibilidad de que el niño sufra una crisis asmática, lo que les permitirá disfrutar de un viaje sin problemas y más agradable.

Los niños que viajan sin sus padres deben conocer su enfermedad y los medicamentos que deben utilizar de forma regular y cuáles deben emplear en caso de urgencia. El niño debe saber que no debe emplear de forma excesiva el inhalador de agonista beta2 cuando sufra sibilancias y que, si después de este tratamiento todavía tiene

dificultad para respirar, deberá acudir inmediatamente a una persona adulta en busca de ayuda. También es aconsejable que el niño lleve información sobre su proceso asmático y las alergias que sufre.

Antes de salir de viaje sin los padres, se recomienda que éstos se aseguren de que el niño:

- conoce los desencadenantes del asma puede reconocer y responder a los signos de aviso de una crisis
- tiene una lista de sus alergias que puede entregar al supervisor del viaje lleva una carta en la que se indican la historia clínica y la gravedad del asma, incluidas las visitas recientes al hospital
- lleva instrucciones estrictas sobre el tipo y la cantidad de medicamentos que debe tomar y en qué momentos
- lleva recetas para reponer los medicamentos
- lleva medicamentos extra si va a ir a otra ciudad o país

Tratamiento diario del asma

CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO

Las buenas intenciones no pueden sustituir a una buena práctica médica. Los profesionales de la salud saben que un gran número de pacientes no toma sus medicamentos como se les ha indicado. En general, esto influye muy negativamente en el tratamiento. Cumplir el tratamiento significa tomar el medicamento como le ha indicado su médico. Nunca se insistirá bastante en el cumplimiento de las recomendaciones terapéuticas del médico. El asma es un trastorno crónico que requiere un tratamiento continuo para suprimir la inflamación a largo plazo y ayudar a prevenir las crisis de asma a corto plazo. Las personas con asma deben adoptar estrategias que les ayuden a seguir fielmente su tratamiento. Estas estrategias deben dirigirse a eliminar cualquier obstáculo que pueda impedirles cumplir el programa de administración y la vigilancia habitual.

Como los medicamentos para el asma pueden inhalarse o tomarse por vía oral, es importante que conozca el uso adecuado de estos fármacos y dispositivos. Un inconveniente importante de los inhaladores es el grado de entrenamiento y habilidad que se necesitan para usarlos. Es importante que comente con su médico la técnica apropiada de uso del inhalador, así como cualquier pauta de tratamiento oral, para determinar el mejor plan terapéutico posible.

NO OLVIDE

- Utilizar los fármacos de control SÓLO para el tratamiento a largo plazo
- Utilizar los fármacos de alivio SÓLO para controlar los síntomas a corto plazo
- Tener siempre a mano medicamento de rescate apropiado por si sufre una crisis de asma

VIGILANCIA DEL ASMA



Una de las herramientas más importantes para vigilar el asma es un medidor del flujo máximo. Un medidor del flujo máximo es un dispositivo manual que se emplea para evaluar la capacidad respiratoria de los pulmones determinando la rapidez con que una persona espira el aire. Ayuda a las personas con asma a controlar la eficacia del tratamiento, y a saber a tiempo si corren el riesgo de sufrir una crisis.

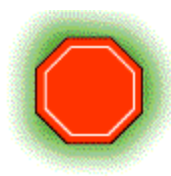
Si determina el flujo máximo de forma regular y lleva un registro de las lecturas diarias, puede establecer su capacidad respiratoria normal y estar al tanto de las variaciones de su función pulmonar.

Un control adecuado del asma significa generalmente:

- Valores del flujo espiratorio máximo (PEF) inferiores al 10-20 % de variabilidad o superiores de forma constante al 80 % del mejor valor de su flujo máximo
- Síntomas mínimos
- Necesidad mínima de fármacos de alivio
- Ausencia de despertares nocturnos
- Ausencia de limitaciones de la actividad.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS CRISIS

Dado que sus vías respiratorias son más sensibles que las de la mayoría de las personas, siempre tiene el peligro de sufrir problemas respiratorios, aunque se sienta bien y el asma esté controlada con la medicación a largo plazo.



Según los expertos médicos, el tratamiento precoz es la mejor estrategia para controlar las crisis de asma. Por lo tanto, es muy importante que una persona con asma esté preparada para enfrentarse a la posibilidad de una crisis. Estar preparado significa ser capaz de reconocer los primeros signos de aviso de una crisis, incluido el empeoramiento del flujo espiratorio máximo (PEF), y disponer de un plan de acción por escrito que le sirva de guía para el autotratamiento.

Una persona con asma debe buscar ayuda médica inmediatamente siempre que se produzca un deterioro grave de los síntomas o del flujo máximo, o disminuya la respuesta a los medicamentos.

DETECCION DE LOS SIGNOS DE AVISO

Los signos de que se aproxima una crisis próxima pueden aparecer hasta dos días antes del episodio real, lo que da a la persona con asma la oportunidad de tomar los medicamentos necesarios para prevenir una crisis, o de consultar a su médico sobre el mejor tratamiento posible.

- Vigile estos SIGNOS DE AVISO comunes de una crisis:
- Descenso de los valores del flujo máximo
- Empeoramiento progresivo de la dificultad respiratoria, la tos, las sibilancias, la opresión torácica
- una combinación de estos síntomas
- Sufrimiento respiratorio

Adaptado de National Institutes for Health Global Strategy for Asma Management and Prevention: NHBL/WHO Workshop Report. National Heart, Lung and Blood Institute, Publication #95-3659, 1955 (directrices GINA)

Ayuda a tu médico



HISTORIA MÉDICA

Tu médico tiene que tener en cuenta muchos factores cuando hace un diagnóstico. Tú eres la única persona que puede ofrecerle una gran cantidad de información. Por esto, TU eres necesario para realizar el diagnóstico **EXACTO**.

El primer paso es obtener una historia médica completa. A continuación se muestra una lista de preguntas que debes estar preparado para responder cuando visites a tu médico.

1. Síntomas

- Tos
- Sibilancias
- Dificultad respiratoria
- Opresión torácica
- Expectoración

2. Patrones de síntomas

- Permanentes (todo el año), o estacionales
- Continuos, u ocasionales
- Comienzo, duración y frecuencia
- Despertares nocturnos o por la mañana temprano

3. Factores que desencadenan y/o agravan tu estado

- Infecciones respiratorias virales
- Alergenos internos o externos (p.ej., caspa animal, ácaros del polvo doméstico, cucarachas, pólenes y mohos, etc.)
- Ejercicio
- Sustancias químicas o alergenicos en el lugar de trabajo
- Variaciones ambientales (p. ej., mudarse a una casa nueva; irse de vacaciones; y/o variaciones en el lugar de trabajo, como en los procesos o los materiales de trabajo)
- Sustancias irritantes (p.ej., el humo del tabaco, olores fuertes, agentes contaminantes del aire, sustancias químicas presentes en el lugar de trabajo, polvos, vapores, gases y aerosoles) Estrés (p.ej., miedo, ira, frustración, llanto intenso o risa)
- Medicamentos (p.ej. aspirina, bloqueadores beta[incluidos los colirios]; fármacos antiinflamatorios no esteroideos [AINE]; etc.)
- Alimentos, aditivos y conservadores alimentarios (p.ej., sulfitos)
- Factores climáticos (p.ej., aire frío, humedad elevada)
- Factores endocrinos (p. ej., menstruación, gestación, enfermedad tiroidea)

4. Desarrollo y tratamiento de la enfermedad

- Edad de aparición de los síntomas
- Antecedentes de lesión de las vías respiratorias en una etapa precoz de la vida (p.ej., anomalías de los pulmones o de las vías respiratorias, neumonía, tabaquismo de los padres)
- Progresión de la enfermedad (mejoría o empeoramiento)
- Técnicas actuales de tratamiento y respuesta
- Necesidad de corticosteroides orales y frecuencia de uso
- Procesos simultáneos
- Necesidad de agonistas beta y frecuencia de uso

5. Antecedentes familiares

- Asma, alergia, sinusitis, goteo nasal o pólipos nasales

6. Antecedentes sociales

- Características de la casa: antigüedad, situación, sistemas de aire acondicionado y calefacción, estufa o chimenea de leña, humidificadores, alfombras, presencia de mohos o mildiu, habitaciones en las que el paciente con asma pasa más tiempo (p. ej., dormitorio y sala de estar)
- Ropa de cama, coberturas de suelos, muebles tapizados

- Tabaquismo (del propio paciente o de otras personas con las que conviva en su domicilio o en el centro de atención diurna)
- Características del centro de atención diurna, lugar de trabajo y colegio que puedan dificultar el cumplimiento del tratamiento
- Factores sociales que interfieren en el cumplimiento del tratamiento, como la drogadicción
- Redes de apoyo social
- Nivel de educación
- Si trabaja, características del entorno laboral

7. Perfil de una crisis típica

- Signos y síntomas habituales
- Patrones y técnicas de tratamiento usuales

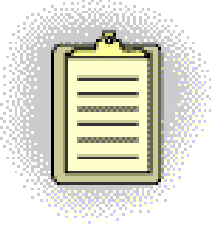
8. Impacto en la familia

- Número de ingresos urgentes y de hospitalizaciones para tratamiento urgente
- Crisis graves que amenazan la vida (p.ej., ingresos en la unidad de cuidados intensivos [UCI])
- Número de días de ausencia del colegio o del trabajo
- Limitaciones de la actividad, sobre todo de la práctica deportiva y el trabajo duro
- Antecedentes de despertares nocturnos
- Impacto sobre el crecimiento, desarrollo, conducta, escuela o... (falta)...
- Impacto en las costumbres y/o actividades familiares
- Impacto económico

9. Percepciones de los familiares

- Conocimiento de los familiares sobre el asma y convencimiento de la naturaleza crónica del asma y la eficacia del tratamiento
- Actitud del paciente con asma respecto al uso y los efectos a largo plazo de los medicamentos
- Capacidad de los familiares para convivir con la enfermedad
- Grado de apoyo familiar y capacidad para reconocer la gravedad de una crisis de asma
- Recursos económicos
- Creencias socioculturales

----- *Adaptado del: National Heart, Lung and Blood Institute National Asthma Education and Prevention Program Nurses: Partners in Asthma Care. Publicación de los NIH N° 95-3308. National Institutes of Health, Bethesda, MD, EE UU, 1995 .*



¡HAZ LOS DEBERES!

¿Cuántas veces te has sentado enfrente de tu médico intentando recordar todas las cosas que quieres preguntar, y a los pocos minutos te has marchado sin haberle hecho una sola pregunta?

Para evitar esta situación frecuente, piensa en todas las cuestiones o problemas que quieres comentar con tu médico antes de verlo y escríbelas en una hoja de papel. Cuando el médico te diga si tienes alguna pregunta, repasa la lista con él.

Además de tus propias preguntas, en la siguiente lista se presentan algunas cosas importantes que todas las personas con asma deberían conocer antes de abandonar la consulta del médico:

- los nombres de los medicamentos que el médico ha recetado y para qué sirven estos fármacos
- qué cantidad de medicamentos tienes que tomar, cuándo y durante cuánto tiempo
- cuánto tiempo tardan los medicamentos en actuar
- qué efectos secundarios debes esperar, si es que hay alguno
- qué debes hacer si no obtienes ningún alivio con los medicamentos
- qué debes hacer si se te olvida una dosis o tomas una dosis extra por error
- qué debes hacer si tus síntomas empeoran a pesar de usar los medicamentos
- si puedes tomar los medicamentos con alimentos
- si puedes tomar los medicamentos para el asma al mismo tiempo que otros medicamentos
- qué hacer en caso de una crisis de asma

Pensar en estas preguntas previo a tu cita, son un gran avance para ayudarte a aprovechar al máximo tus visitas al médico

Consejos

CONSULTA A TU MÉDICO

- Si tus síntomas cambian de pronto
- Si tienes cualquier problema con tus medicamentos (por ej., efectos secundarios, problemas para mantener la dosis prescrita, dificultad para emplear el inhalador, etc.)
- Si todavía tienes síntomas al despertarte por la mañana, durante el ejercicio o el sueño o cuando estás relajado. Esto no es normal y puede significar que tu asma no está bien controlada.



CONSEJOS PARA SITUACIONES DE URGENCIA

Esperas que no suceda nunca, pero podría ocurrir. Una situación de urgencia se presenta siempre por sorpresa, pero puedes resolverla con eficacia si estás preparado.

Un paciente debe **buscar ayuda médica inmediata** si:

- Sufre una crisis grave (p.ej., un PEF inferior al 50 % del mejor resultado personal)
- Los síntomas no mejoran entre 2 y 6 horas después de iniciar el tratamiento con corticosteroides
- No responde con rapidez al broncodilatador y la respuesta no se mantiene durante tres horas como mínimo

[Mas Temas de Interés](#)