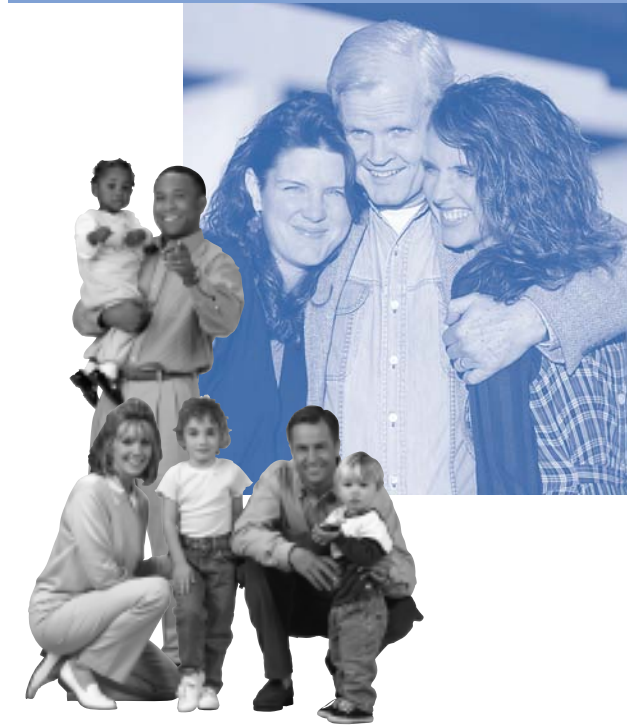


# Asma



## TEMAS

1. ¿Qué es el Asma?
2. Síntomas
3. Diagnóstico
4. Causas y Factores de Riesgo
5. “Provocadores” de Ataques de Asma
6. Cuando Debe Llamar a su Doctor
7. Cuando Obtener Cuidado de Inmediato
8. Tratamiento

Este folleto no pretende tomar el lugar de un cuidado ó tratamiento médico. Siga los consejos de su proveedor de salud si son diferentes a los mencionados en esta guía.

Revisado por la Fundación de Asma y Alergias de America

## 1. ¿Qué es el Asma?

El asma es una enfermedad que afecta los pasillos de aire en los pulmones. Las personas con asma tienen conductos de ventilación (tubos de aire) muy sensibles. Expuestos a los “provocadores” (vea el tema 5) causan una respuesta en los conductos de ventilación llamada “ataque o “episodio.”

Estas cosas ocurren con un ataque de asma:

(Los tres primeros puntos causan que se reduzcan los conductos de ventilación.)

- El aire queda atrapado en los pulmones
- El forro de los conductos de ventilación se hinchan y se inflaman.
- Los músculos alrededor de los tubos de aire se contraen.
- Moco grueso bloquea los conductos de ventilación.

## 2. Síntomas

- Dificultad al respirar
- El respirar se pone difícil y podría doler.
- Es más difícil respirar hacia fuera que hacia dentro.
- La tos pudiera ser solo un síntoma. Esto pudiera ocurrir durante la noche o después de hacer ejercicio.
- Resuellos (sonido fuerte de un sibilido)
- Opresión en el pecho

(Los síntomas empeoran en la noche.)

## 3. Diagnóstico

Estas cosas ayudan a su proveedor del cuidado de salud a saber si usted tiene asma:

- Sus síntomas
- Un examen físico
- Pruebas del funcionamiento del pulmón
- Un historial familiar de asma

## 4. Causas y Factores de Riesgo

Lo que causa asma todavía no es conocido. Usted está más susceptible a tener asma si:

- Otro miembro de su familia tiene o tuvo asma.
- Usted tiene alergias. Algunos ejemplos son: eczema, fiebre del heno y otras alergias nasales.

El asma no es *causado* por problemas emocionales. Esta es una enfermedad en los conductos de ventilación. Emociones fuertes, ya sean felices o tristes, pueden provocar un ataque de asma. Puede respirar rápido, como cuando usted hace ejercicio. Vea estos y otros “provocadores” de ataques de asma en el tema 5.

## 5. “Provocadores” de Ataques de Asma

- Infecciones respiratorias (resfriados, gripe, bronquitis, infecciones de sinusitis)

- Alérgenos (cosas que producen alergia)

- Polen
- Polvo, creaturas de polvo
- Moho (dentro y fuera de la casa)
- Cólera de animales (pedazos pequeños de piel, pelo o plumas de animales de sangre caliente, tales como perros, gatos, pájaros, etc.)
- Algunas comidas



- Irritantes

- Humo de cigarrillo. Esto incluye humo de segunda mano
- Humo de madera quemada
- Contaminación ambiental
- Olores fuertes y rociadores de perfumes, desodorantes, productos de limpieza, rociadores de cuarto, talco, etc.
- Gases, humos, vapores

- Sulfitos. Estos son aditivos encontrados en el vino y algunas comidas procesadas. Sulfitos pueden ser encontrados en mariscos si son empacados en hielo que tiene sulfitos. Los mariscos pueden obtener los sulfitos del hielo.



- El clima. Aire frío y cambios de temperatura y humedad. Los cambios de clima puede además afectar en cuando pollen y/o moho hay en el aire.

- Ejercicio, especialmente fuera cuando el aire es frío.

- Algunas medicinas. Unos ejemplos son:

- Aspirina y otras medicinas nonesteroidales contra la inflamación, tales como ibuprofen, y naproxen
- Bloqueadores Beta, usados para tratar enfermedades del corazón, presión alta y migrañas.
- Inhibidores ACE, usados para tratar la presión alta y fallo al corazón

- Mostrando sentimientos fuertes. Esto incluye carcajear y llorar.

- Reflujo de ácidos estomacales que causan acidez estomacal, eructar ó escupidera.

- Cambios hormonales. Algunas mujeres tendrán cambios en sus síntomas de asma con cambios hormonales que vienen con uno o más de estas cosas:

- Períodos menstruales
- Embarazo
- Amamantar
- Menopausia
- Tomar pastillas para control de la natalidad
- Tomar terapia de estrógeno

## 6. Cuando Debe Llamar a su Doctor:

- Si tiene un resfriado ó fiebre
- Si tose moquillo
- Moquillo que tose es amarillo ó verde
- Si el ataque de asma no responde a su medicamento ó si no está ayudando como lo hacia antes
- Si su volúmen de corriente ha bajado.
- Si tiene dificultad para respirar ó si tiene respiros corto más seguido que antes
- Si respira más rápido de lo usual



Si usted está teniendo problemas, háguelos saber a su proveedor del cuidado de salud. Llame cuando sienta el primer cambio en el estado de su asma. Afrontar el problema tempranamente puede prevenir problemas serios.

## 7. Cuando Obtener Cuidado de Inmediato

- Si tiene extrema dificultad para respirar. Pudiera sentir que no puede respirar nada.
- Si no puede decir 4 ó 5 palabras porque está corto de aire
- Si tose mucho que no puede tomar un respiro
- Si tiene una fiebre con respiros pesados
- Si sus labios ó uñas están de color azulado
- Si su número de velocidad de corriente respiratoria es la mitad de lo usual

Enfoquese en su respirar despacio mientras espera cuidado inmediato. Sientese derecho. Trate de mantenerse calmado y relajado como pueda.

Corte y cuelgue esta tarjeta en un lugar visible (por ejemplo: el refrigerador).

## Medidores de Corriente

Estos aparatos miden la velocidad de la corriente respiratoria (PEFR). PEFR es la cantidad de aire soplado después de tomar un respiro profundo. Sus PEFR medidores pueden decirle a usted y a su proveedor del cuidado de salud:



- Acerca de los provocadores de asma
- Si un ataque de asma está empezando. PERF disminuye con un ataque de asma
- Si su plan de medicina está trabajando
- Cuando aumentar o dejar de tomar la medicina
- Que tan severo es su asma

Use su medidor de corriente como se lo aconseja su proveedor del cuidado de salud

## Encuentre su mejor número personal del medidor de corriente

Su mejor número personal del medidor de corriente es el número más alto que usted puede alcanzar en un período de dos semanas cuando su asma se encuentra bajo control. Un buen control es cuando usted se siente bien y no tiene ningún síntoma de asma.

## Tarjeta Vida Saludable para Bolsillo de Identificación Médica

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre de su doctor: \_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Persona para contactar en caso de emergencia: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Condiciones médicas: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Medicamento (s) que está tomando: \_\_\_\_\_

Tipo de sangre: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Seguro de Salud: \_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Número de la póliza: \_\_\_\_\_



Para encontrar su mejor número personal de corriente tome un medidor de corriente:

- Dos veces al día por 12 semanas - cuando usted despierte y otro 10 a 12 horas después
- Antes y después de tomar un inhalador beta2-agonist (si usted toma de esta medicina)
- Como se lo indica su proveedor del cuidado de salud

### El Sistema de la Zona de Corriente

Una vez que usted conozca mejor su número personal de corriente, su proveedor del cuidado de salud le dará los números que le dirán que hacer. Los números de corrientes están puestos en zonas que están programadas como una luz de tráfico.

**Zona Verde** (de 80 a 100 porciento de su número personal). Esto señala *todo claro*. Ningún síntoma de asma está presente y usted puede tomar su medicina como siempre.

**Zona Amarilla** (de 50 a 80 porciento de su mejor número personal). Esto señala *precaución*. Usted pudiera estar teniendo un episodio de asma que requiere un aumento de su medicina. O su asma total puede no estar bajo control y el doctor podría necesitar cambiar su plan de medicina.

**Zona Roja** (abajo de 50 porciento de su mejor número personal). Esto señala una *alerta médica*. Usted debe de tomar un inhalador beta2-agonist rápidamente y obtener cuidado inmediato si su número de corriente no regresa a la Zona Amarilla o Verde y se queda en esa zona.

### Su Plan para una Emergencia de Asma

(Pregunte a su doctor que debería de hacer en caso de emergencia.)

Tome y registre su PEFR medidores: \_\_\_\_\_

Esta es una ■ Zona Verde ■ Zona Amarilla ■ Zona Roja  
Medicamento (s) para tomar: \_\_\_\_\_

Que hacer si su medicina no se vé que esté trabajando: \_\_\_\_\_

Señales para llamar a su doctor ó señales de cuidados de emergencia: \_\_\_\_\_

Que hacer si usted tiene una emergencia de asma muy tarde en la noche: \_\_\_\_\_

## 8. Tratamiento

Las metas del tratamiento son para:

- Prevenir ataques de asma
- Controlar o tratar los síntomas de asma que puedan ocurrir
- Permitir diariamente actividades normales, incluyendo el ejercicio
- Promover sueño tranquilo, libre de caminar con síntomas de asma
- Tener un óptimo indicador de corriente (vea los paneles de "Medidor de Corriente") y pruebas de función pulmonar (espirometro)
- Haga todos los puntos de arriba sin efectos secundarios de los medicamentos. El tratamiento para el asma incluye medidas de auto-cuidado y medicamento(s).

### A. Auto-Cuidado

Siga las medidas de auto-cuidado que su proveedor del cuidado de salud le dá.

- Tome su medicamento como es recetado
  - Aprenda a usar su inhalador de la manera correcta
  - Mantenga su medicina del asma a su alcance. Tomela tan pronto sienta que va a comenzar un ataque de asma.
- Durante un ataque de asma:
  - Sientese derecho. No se acueste.
  - RELAJESE. Mantenga la calma. Enfoquese en respirar despacio. Remuevase de cualquier tension.
  - Tome la cantidad correcta de medicina como se es recetada por su proveedor del cuidado de salud en su plan para controlar su asma. Llame a su proveedor si usted necesita tomar más medicina de la recetada.
  - Conozca sus señales de alerta y zonas de corriente para que pueda empezar el tratamiento temprano. Revise sus velocidades de corriente espiratorias.
  - Descanse

- Evite los provocadores de asma. (Deshacerse de los provocadores que tiene en su casa)
  - No fume. Evite el humo de segunda mano y la contaminación ambiental.
  - Mantenga su cuarto libre de alergenos:
    - Duerma con una almohada de esponja, algodón u otro material que esté hecho de fibra artificial. No use una almohada de plumas. Lave las almohadas regularmente.
    - Remplaze su almohada cada 2 ó 3 años.
    - Encierre totalmente su colchón, caja y almohadas con cubiertas contra alérgenos.
    - Lave las coverturas de su colchón con agua caliente cada semana.
    - Use tapetes que se puedan lavar ó mandar a la tintorería para que se limpien seguido. No use alfombras.
    - Use cortinas y tapetes que se puedan lavar seguido.
    - aspire y limpie el polvo seguido. Use una mascara filtrante cuando limpie el polvo.
    - Reduzca el desorden de su cuarto.
    - No almacene objetos, como zapatos, debajo de la cama.
    - Mantenga la parte de arriba de sus muebles, como su mesita de noche y ropero, libre de polvo. Empaque objetos, como decoraciones en los cajones.
    - Es mejor no tener una televisión, estereo, CDs, etc. en su cuarto. Estos también pueden colectar polvo.
    - No use faldillas de cama y cojines.
    - Trate de no tener muñecos de peluche en su cuarto. Si usted tiene, tenga solo uno. Asegurece que el muñeco de peluche pueda lavarse. Lávelo con agua caliente una vez a la semana.
- Ponga un filtro de aire en su horno. O use un purificador portable de aire. Aparatos con filtros de HEPA pueden ser muy efectivos en limpiar el aire de adentro de la casa.

- Mantengase alejado del clima frío lo más que pueda.
- Tome muchos líquidos (2 a 3 cuartos de galón al día) para mantener las secreciones flojas.
- Cambie y/ó lave el horno y los filtros del aire acondicionado regularmente. Si usted usa un humidecedor o vaporizador portable, use agua destilada (no de la fosa). Limpie y seque la unidad después de cada uso. Es mejor usar una unidad que hierva el agua y permita que el vapor de la agua destilada salga por arriba. No use una unidad con mecha. Moho y bacteria pueden crecer en la mecha y después ser expulsado al aire.
- Cuando usted esté fuera en el clima frío, use una bufanda alrededor de su boca y nariz para calentar el aire que usted respira.
- Pare de hacer ejercicio si empieza a resollar.
- No tome medicinas que se venden sin receta almenos que lo aclare con su doctor.



- La aspirina puede “provocar” un ataque en 3 a 5 porciento de las personas con asma quienes tienen pólitos nasales. El acetaminofén no tiene éste efecto.
- Algunas drogas para las úlceras aumentan los efectos de algunos broncodilatadores.
- Los antihistamínicos secan las secreciones nasales y pueden causar que los conductos de ventilación se tapen haciendo las secreciones más espesas. Los antihistamínicos son encontrados en algunos remedios para el resfriado, revise las etiquetas.
- Si usted es sensible a los sulfitos, no coma comidas ó tome medicinas que tengan sulfitos. Los sulfitos están en el vino y algunas comida procesadas. Los mariscos empacados en hielo que tienen sulfitos pueden obtener los sulfitos del hielo.

- Mantenga un diario de sus síntomas de asma. Registrelos en su diario:
  - Cuando tuvo síntomas
  - Que fué lo que causó los síntomas.
  - Que hizo para tratar los síntomas. Haga una lista de medicinas que tomó, como las tomó y cuanto tomó.
  - Resultados de los pasos del tratamiento que usted tomó
  - Su medidor de corriente. Haga una lista de estos antes y después de cada paso de tratamiento.

### B. Medicamentos

Tres tipos de drogas principales son usadas para tratar el asma. Cada tipo trata una parte específica de la respuesta del asma.

**Anti-inflamatorios**  
Estos ayudan con la inflamación en los conductos de ventilación que causan los síntomas de asma. Ellos pueden prevenir, reducir, y/o invertir la inflamación. Estos vienen en 2 formas:

- Medicinas inhaladas. Usando un inhalador de dosis medida (IDM) es una manera común de tomar medicinas inhaladas para el asma.
  - Algunos, tales como beclomethasone, son corticoesteroides. Estos no son los mismos que los esteroides anabólicos que los atletas podrían abusar. Además, los esteroides usados en inhaladores tienen un beneficio local en los pulmones y no afectan al resto del cuerpo.
  - Algunos no son esteroides o derivados de esteroides. Algunos ejemplos son cromolyn y nedrocromil.
- Pastillas orales, como prednisone, un corticoesteroide. Esto es usualmente dado por un tiempo corto, cuando el asma de una persona está fuera de control. Uso largo de estos medicamentos pueden causar muchos efectos secundarios: subida de peso; inflamación; debilidad en los músculos; alta presión; huesos débiles y cataratas tempranas.

**Broncodilatadores**  
Estas drogas relajan los músculos de los conductos de ventilación y abren los pasillos de aire de los pulmones. Un inhalador de dosis medida con un aparato llamado “espaciador” es una manera común de tomar ésta droga. Los tipos diferentes de broncodilatadores son:



- Beta2agonists son usados para prevenir episodios de asma y para tratar los síntomas de un ataque de asma. Estos puede ser inhalados, tomados en forma de pastillas o por medio de una inyección.
- Anticolinergicos, para prevenir que se entiecen los músculos de los conductos de ventilación y ayuda a mantener la formación de moco. Estas drogas son usualmente inhaladas.
- Theophyllines, usados para prevenir síntomas. Estos vienen en forma de pastillas con efecto de larga duración.

### Modificadores Leukotriene

Estas drogas ayudan a reducir la inflamación crónica. Estas son tomadas en forma de una pastilla oral.

### Lugares para Obtener Información

Fundación del Asma y las Alergias de America  
1.800.7.ASTHMA (727.8462) o [www.aafa.org](http://www.aafa.org)

Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre  
1.800.575.WELL (9355) o [www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)