

Su asma/Your Asthma

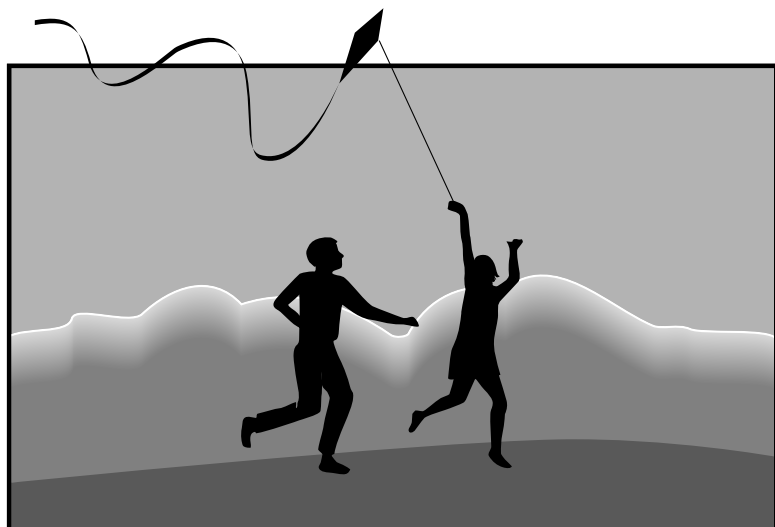


Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	1
¿QUÉ ES EL ASMA?	2
SÍNTOMAS DEL ASMA	3
¿Cuál es la causa del asma?	4
¿A quiénes les da asma?	5
La verdad sobre el asma	5
¿CÓMO SE PROVOCA EL ASMA?	6
Cómo controlar los estímulos del asma	8
MEDICAMENTOS PARA EL ASMA	10
Medicamentos de control a largo plazo	10
Medicamentos para el alivio rápido de los síntomas	12
Medicamentos para calmar los ataques	13
CÓMO TOMAR LOS MEDICAMENTOS PARA EL ASMA	15
Cómo utilizar un inhalador	15
¿Qué inhalador debo usar primero?	16
¿Cuántas dosis quedan?	16
EL MEDIDOR DE AIRE	18
Quiénes pueden utilizar un medidor de aire	18
Cuándo hay que medirse el aire	19
Cómo utilizar el medidor de aire	19
CÓMO CONTROLAR EL ASMA	21
Zona Verde	21
Zona Amarilla	21
Zona Roja	22
TRATAMIENTO DEL ASMA CRÓNICA	23
CÓMO TRATAR EL ASMA CAUSADA POR EL EJERCICIO FÍSICO	27
RECURSOS PARA PERSONAS ASMÁTICAS	28



Este folleto fue creado por:

Dr. Harold J. Farber
Departamento de Pediatría
Centro Médico de Kaiser Permanente
Hayward, California

Adaptado para adultos por:

Diana J. Powell, B.A., R.R.T., RCP
Subgerente de Atención Respiratoria
Centro Médico Comunitario de Kaiser de Santa Teresa
San José, California

Con la colaboración de:

Dra. Laura Butcher, Consultorios Médicos de Santa Teresa
Dr. Martin Mazar, Consultorios Médicos de Martínez
Dr. Guillermo Mendoza, Consultorios Médicos de Fairfield
Dr. Greg Shay, Consultorios Médicos de Oakland
Denise Myers, Departamento Regional de Educación para
la Salud

*Las ilustraciones en las páginas 1, 6, 7 y 27 han sido
providas por cortesía del Instituto Nacional del Corazón,
el Pulmón y la Sangre.*

INTRODUCCIÓN

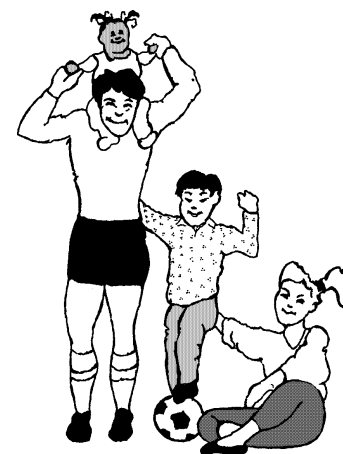
El objetivo de este folleto es ayudarle a:

- entender el asma
- controlar el asma
- reconocer los ataques de asma en sus inicios
- aprender a vivir una vida activa, no limitada por el asma

Cuando usted y el profesional médico encargado de su salud trabajan conjuntamente, su asma se puede controlar.

Es importante que usted aprenda lo más posible sobre el asma. Después de todo, usted es quien mejor conoce su cuerpo y es responsable de atender su asma.

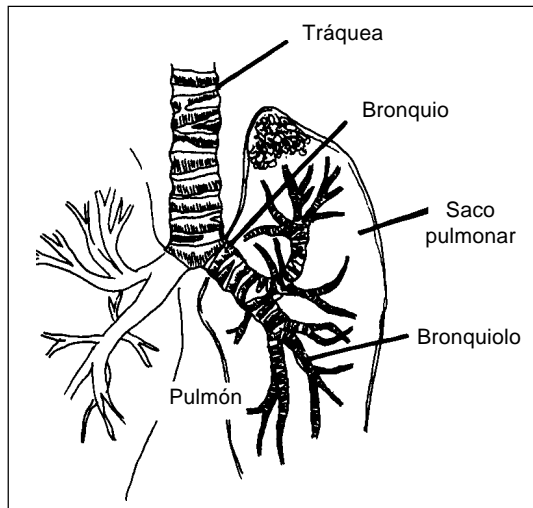
Usted puede esperar tener una vida activa, no limitada por el asma. Tener asma no es motivo para no ir al trabajo o no hacer deportes. Cuando el asma está bien controlada, usted no tiene por qué padecer de tos, jadeo (silbido al respirar) ni falta de aire.



¿QUÉ ES EL ASMA?

El asma afecta los pequeños tubos respiratorios en los pulmones llamados **bronquiolos**. Estos pequeños tubos son muy sensibles. Las cosas en el medio ambiente que causan alergias e irritación, pueden hacer que los tubos se hinchen y se aprieten.

Cuando algo desencadena el asma, la membrana que cubre el interior de los tubos se pone roja, se inflama y produce una mayor cantidad de moco. Además, el músculo que rodea los tubos respiratorios se aprieta. Es difícil que el aire pase por estos tubos estrechos.



A medida que el aire pasa por estos espacios estrechos, produce un silbido en el pecho (**jadeo**). La ardua tarea de hacer pasar el aire por los tubos estrechos puede causar una sensación de presión en el pecho.

El asma puede causar tos, jadeo, sensación de presión en el pecho y/o dificultades para respirar. Usted puede tener síntomas de vez en cuando o casi todo el tiempo.

SÍNTOMAS DEL ASMA

Los síntomas del asma incluyen:

- Tos
- Sensación de presión en el pecho
- Jadeo (silbido al respirar)
- Falta de aire
- Dificultades para respirar

Los síntomas del asma varían de una persona a otra. Puede que usted tenga una tos seca por la noche o jadeo cuando está resfriado, o tal vez sienta presión en el pecho al hacer ejercicio. Quizás tenga episodios de jadeo y dificultades para respirar. Al principio de un ataque de asma, puede que la garganta le moleste, que los ojos le piquen o que la nariz le escurra.

Cuando los tubos respiratorios se aprietan, puede tomar más tiempo soltar aire (exhalar) que tomar aire (inhalar). Preste atención a su respiración. Normalmente, toma un poquito más de tiempo inhalar que exhalar.

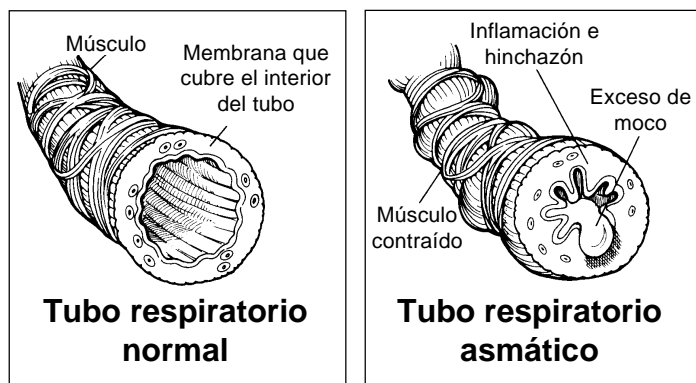
Algunas personas tienen síntomas de asma todos los días; otras sólo de vez en cuando. **Usted y el profesional encargado de su salud pueden crear un plan para controlar el asma adaptado a sus necesidades específicas.**

¿Cuál es la causa del asma?

Lo primero que ocurre es la **inflamación** (enrojecimiento e hinchazón) de las paredes de los pequeños tubos respiratorios. Las células y las sustancias que causan la inflamación se acumulan en las paredes de estos tubos. Los pequeños vasos sanguíneos (también llamados **vasos capilares**) en los tubos bronquiales empiezan a *gotear*. La membrana que cubre el interior de los tubos *se hincha* y produce *más moco*.

La inflamación irrita el músculo que rodea los tubos respiratorios. Cuando el músculo se contrae, las vías respiratorias se vuelven más estrechas. Este proceso se llama **broncospasmo**.

La combinación de la inflamación y el broncospasmo dificultan que el aire entre y salga de los pulmones.



¿A quiénes les da asma?

A cualquiera le puede dar asma. Sin embargo, algunas personas corren un mayor riesgo de tener asma:

- Personas con padres que tienen asma, alergias o eczema
- Personas que nacieron prematuras
- Personas cuyos padres o compañero(a) fuman*

* Para protegerse, no fume. Mantenga su hogar libre del humo del tabaco. Si necesita ayuda para dejar de fumar, consulte al profesional encargado de su salud.

La verdad sobre el asma

- El asma **no** se debe a la forma en que una persona se crió.
- Los individuos **no** se provocan sus ataques de asma.
- El asma **no** es contagiosa (no se 'pega').
- El asma **no** es una enfermedad emocional. (Aunque las emociones fuertes pueden desencadenar un asma que ya está presente y la relajación puede ayudar a aliviar un ataque de asma, el estrés no causa el asma).

¿CÓMO SE PROVOCA EL ASMA?

Los estímulos del asma son los alérgenos, las sustancias irritantes y las infecciones que empeoran el asma. Muchas personas que tienen asma son sensibles a los alérgenos como el polen, la caspa de los animales, el polvo y el moho (hongos). Ciertas cosas irritantes como el humo, la contaminación, los productos químicos fuertes y las infecciones pueden afectar los tubos respiratorios de cualquier persona. Usted **puede** controlar los estímulos (las cosas que provocan asma) en su casa.

Estímulos comunes del asma en el hogar:

- Humo (de cigarrillos, chimeneas o incienso)
- Caspa de animales (las escamas de piel que van soltando sus mascotas)
- Polvo y microbios o ácaros del polvo (insectos pequeñísimos que viven en el polvo de las casas)
- Mohos (el moho crece en los lugares húmedos, como la cocina, el baño y la tierra de las plantas que están en la casa)
- Perfumes
- Aerosoles o “sprays” (incluyendo la laca o “spray” para el cabello)
- Vapores de productos químicos fuertes
- Árboles de Navidad vivos
- Aspirina



Estímulos del asma fuera del hogar:

- Cambio de clima
- Polen
- Pasto o césped
- Aire seco y frío
- Smog (aire contaminado)

Otros estímulos del asma:

- **Las infecciones pueden provocar asma.** Las infecciones de los oídos, la sinusitis y el catarro pueden provocar ataques de asma. Si le es difícil controlar un ataque de asma, consulte a su médico. Es posible que tenga una infección que requiere tratamiento.
- **El ejercicio físico puede provocar asma.** Sin embargo, el ejercicio físico es importante para su salud. El asma no debe impedir que usted haga deportes. Hay medicinas para controlar el asma provocada por el ejercicio físico. (Para mayor información sobre este tema, vea la página 27).
- **El polen, la caspa de animales, el moho y los microbios o ácaros del polvo pueden causar alergias.** Una prueba de alergias le puede indicar qué tan importante es evitar estos alérgenos en su caso. Pregunte a su médico si una prueba de alergias sería útil para usted.
- **Algunos alimentos pueden provocar asma.** Además de asma, causan al mismo tiempo una reacción en la piel, como eczema (ronchas escamosas con picazón) o urticaria. Algunos de los alimentos que pueden producir alergias son las legumbres (por ejemplo, los cacahuates o maní, los chícharos o arvejas y los frijoles), las nueces, los huevos, los productos de leche, el chocolate y los mariscos. Hable con su médico para ver si necesita hacerse una prueba que detecte alergias a alimentos.



Si usted ronca diariamente y no parece poder controlar su asma, pregunte a su médico si es posible que tenga un trastorno del sueño.

Cómo controlar los estímulos del asma:

NO FUME y evite respirar humo.

- Mantenga su hogar libre de humo.
- Si usted o algún invitado tienen que fumar, fumen afuera.
- No fume en su cuarto, ni en el baño, la cochera (garaje) o su auto.
- Evite los lugares donde se fuma, como los centros comerciales, los eventos deportivos o los restaurantes.
- No use chimeneas ni estufas que queman leña. Tampoco quemar incienso.

NO tenga mascotas.

- Si tiene que tener una mascota, manténgala afuera.
- Por lo menos mantenga a la mascota fuera de su cuarto y báñela una vez a la semana. Así el animal soltará menos caspa por la casa.
- Cualquier animal con pelo o con plumas puede provocar asma.

Controle el polvo y los ácaros del polvo.

Usted pasa por lo menos 8 horas diarias en su cuarto. Éste es el cuarto que requiere la mayor atención. Los colchones, los colchones de resortes, las mantas, los animales de peluche, las persianas venecianas y los libros acumulan polvo. Haga lo siguiente:

- Envuelva los colchones, los colchones de resortes y las almohadas en fundas de plástico con cierre. Puede obtener estas fundas especiales en muchas de las tiendas grandes o en negocios de suministros para personas alérgicas, como *National Allergy Supply* (1-800-522-1448) o *Allergy Control Products* (1-800-422-3878).

- Lave la ropa de cama (incluyendo las mantas) por lo menos cada 1 ó 2 semanas. Use agua caliente.
- No tenga animales de peluche en su cuarto, ni otras cosas que acumulen polvo.
- Limpie las persianas, los libros y los muebles con un trapo húmedo con regularidad.
- Cambie los filtros de la calefacción y del aire acondicionado cada mes. Si desea comprar un purificador de aire, los filtros especiales de alta eficiencia (*High Efficiency Particulate Air filter* o *HEPA*, en inglés) son los más eficaces.
- Las alfombras acumulan mucho polvo. Evite tener alfombras en su cuarto y limite el número de alfombras en otras partes de la casa. Los pisos de madera o de linóleo son los mejores. Si no puede quitar la alfombra, límpiela con una aspiradora semanalmente. También es útil limpiar las alfombras al vapor (el calor del vapor mata a los ácaros del polvo). Otra forma de matar a los ácaros es rociando las alfombras cada 2 ó 3 meses con una solución diluida de ácido tánico (disponible en la mayoría de las tiendas de artículos para personas alérgicas).

Controle las fuentes de moho.

- No use humidificadores ni vaporizadores. En los lugares muy húmedos puede usar un deshumectador (un aparato que hace más seco el aire).
- Las plantas son fuentes de humedad y de moho. No tenga plantas en su cuarto y trate de no tener muchas plantas en la casa.
- El cloro puede matar el moho.

Controle otros estímulos del asma.

- No use productos químicos que tengan olor fuerte, como aerosoles, laca, perfumes, desodorantes de ambiente, pegamentos, pinturas, etc. No use productos de limpieza que tengan olor fuerte.
- Si el aire frío le provoca asma, póngase una bufanda o un pañuelo sobre la boca y la nariz.
- Hable con su médico acerca de las vacunas contra la gripe.

MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

Hay tres tipos de medicamentos para el asma:

- Medicamentos de control a largo plazo
- Medicamentos para el alivio rápido de los síntomas
- Medicamentos para calmar los ataques

Medicamentos de control a largo plazo (antiinflamatorios inhalados):

Cómo funcionan:

Estas medicinas **reducen la sensibilidad** de los tubos respiratorios. Evitan que empiece el asma impidiendo que los tubos se inflamen. Si no hay inflamación, el músculo no se irrita y no se aprieta. Los tubos respiratorios permanecen normales. ¡El uso diario de estos medicamentos puede hacer que se sienta como si no tuviera asma!

Ejemplos: Corticoesteroides inhalados (Flovent®, Beclovent®, Vanceril®, Azmacort® y Aerobid®), cromolyn (Intal®), y nedocromil (Tilade®).

Uso: Diario.

Para que sean eficaces, los medicamentos de control se deben usar todos los días. Estos medicamentos se demoran de 1 a 2 semanas en empezar a hacer efecto y hasta 6 semanas en funcionar de forma óptima. Como no hacen efecto de inmediato, es posible que usted quiera dejar de usarlos. ¡NO LO HAGA!

Precaución: Los medicamentos de control no producen un alivio rápido de los síntomas del asma.

Posibles efectos secundarios:

Los corticoesteroides inhalados (Flovent®, Beclovent®, Vanceril®, Azmacort® y Aerobid®) son seguros cuando se utilizan en las dosis recomendadas. Los efectos secundarios son raros, pero pueden incluir:

- tos
- voz ronca
- infección por hongos en la boca (con puntos blancos en la boca)

Puede reducir los efectos secundarios si usa un espaciador y se enjuaga la boca después de tomar el medicamento.

Las medicinas cromolyn (Intal®) y nedocromil (Tilade®) no son esteroides y son muy seguras. Los efectos secundarios son poco comunes y los que ocurren generalmente son leves (como una tos leve o un sabor desagradable en la boca).

Cuándo llamar al médico:

- Si le molestan los efectos secundarios de un medicamento.

Medicamentos para el alivio rápido de los síntomas (broncodilatadores):

Cómo funcionan:

Estos medicamentos relajan los músculos que rodean los tubos respiratorios. Eso hace que los tubos se abran y que sea más fácil respirar.

Ejemplos: Albuterol (Ventolin®, Proventil®), metaproterenol (Alupent®, Metaprel®) y terbutalina (Brethaire®).

Broncodilatador oral: teofilina

Broncodilatador de acción prolongada: salmeterol (Serevent®). Éste sólo se usa dos veces al día. Sólo debe usarse en ciertos casos; no es adecuado para toda la gente.

Uso: Alivian rápidamente los síntomas del asma. Evitan que el ejercicio físico provoque síntomas de asma.

Precaución: Los medicamentos para el alivio rápido de los síntomas (broncodilatadores) no reducen la inflamación o hinchazón de los tubos respiratorios. Si necesita usar estos medicamentos con frecuencia (dos veces por semana o más), la inflamación no está siendo controlada. Pregunte a su médico cómo controlarla mejor. En un ataque de asma moderado o severo, es importante tratar la inflamación además de aliviar los síntomas. Vea la sección titulada “Medicamentos para calmar los ataques”, en la próxima página.

No use epinefrina inhalada (Primatene Mist®). Es menos eficaz y tiene más efectos secundarios que otros medicamentos que se usan para aliviar los síntomas.

Posibles efectos secundarios:

- ritmo rápido del corazón
- temblores
- nerviosismo
- dolor de cabeza

Estos efectos van disminuyendo a medida que su cuerpo se va acostumbrando a la medicina.

Cuándo llamar al médico:

- Si necesita usar medicamentos de alivio rápido más de dos veces a la semana.
- Si está teniendo un ataque moderado o severo.
- Si tiene palpitaciones muy rápidas o irregulares, dolor de cabeza muy fuerte, náuseas o vómitos.
- Si sigue teniendo tos, jadeo (silbido al respirar) o dificultades para respirar.

Medicamentos para calmar los ataques (corticoesteroides orales)

Cómo funcionan:

Estos medicamentos detienen y reducen la inflamación que producen los ataques de asma moderados o severos. El ataque se calma una vez que la inflamación se ha detenido.

Ejemplos: Prednisona y metil prednisolona (Medrol®). Estos corticoesteroides no son los mismos esteroides que algunos deportistas usan indebidamente para agrandarse los músculos.

Uso: Los corticoesteroides orales se usan sólo de 2 a 5 días para calmar los ataques de asma moderados o severos. Estas tandas breves de medicamento son llamadas “ráfagas” de corticoesteroides.

Precaución: Los corticoesteroides orales pueden tardarse varias horas o varios días en calmar un ataque de asma. Para aliviar los síntomas agudos del asma, use medicinas para el alivio de los síntomas (broncodilatadores) hasta que la inflamación haya disminuido.

Posibles efectos secundarios:

- cambios de humor
- más apetito
- aumento de peso

Estos efectos secundarios desaparecen cuando se deja de tomar el medicamento.

Si se toman por más de 7 días, los corticoesteroides orales pueden tener efectos secundarios más graves. A menos que se lo indique su médico, no use corticoesteroides orales por más de 7 días.

Cuándo llamar al médico:

- Si tiene un ataque de asma moderado o severo.
- Si el ataque de asma empeora, a pesar del tratamiento.
- Si el ataque no ha desaparecido a los 5 días de haber empezado a tomar corticoesteroides orales.

CÓMO TOMAR LOS MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

Los medicamentos inhalados van directamente a los pulmones. Le brindan a usted el mayor beneficio con el menor número de efectos secundarios. Hay varias maneras de tomar estos medicamentos.

Los inhaladores administran el medicamento en forma de aerosol. Funcionan mejor cuando se usan con un espaciador.

Los espaciadores se usan junto con los inhaladores. Con un espaciador, una mayor cantidad del medicamento llega directamente a los pulmones y una menor cantidad queda en la boca o en la garganta. Cuando se usa un espaciador, el medicamento no tiene tan mal sabor. Las marcas de espaciadores de mayor uso son Aerochamber® y InspirEase®.

Los inhaladores de polvo seco le permiten a usted inhalar la medicina que viene en polvo. Los inhaladores de polvo seco son prácticos porque son pequeños y no requieren un espaciador. Para usarlos es necesario inhalar aire rápidamente.

Los nebulizadores son aparatos que administran el medicamento en forma de rocío fino. A menudo se utilizan en las clínicas o en las salas de emergencia para dar un “tratamiento respiratorio”. Éste toma como 15 minutos.

Cómo utilizar un inhalador:

Para que funcionen bien, hay que usar los inhaladores correctamente. Pida a su médico, enfermera, terapeuta de la respiración o farmacéutico que observe cómo usa su inhalador, para que le diga si lo hace bien. Siga estos pasos:

1. Agite bien el inhalador y colóquelo dentro del espaciador.
2. Exhale lo más que pueda.
3. Métase la boquilla del espaciador en la boca.

4. Empuje el cilindro de medicina hacia abajo (eso suelta una dosis de medicamento).
5. Inhale **lenta y profundamente**. Llénese los pulmones con todo el aire que pueda.
6. Aguante la respiración y cuente hasta 10.
7. Exhale.
8. Después, vuelva a respirar profundamente del tubo espaciador. Aguante la respiración 10 segundos. Para que todo el medicamento de una dosis entre a los pulmones se requieren 2 ó 3 respiraciones profundas.
9. Espere un minuto antes de empujar el cilindro para tomar la siguiente dosis.
10. Al terminar, tape la boquilla del inhalador con la tapa protectora.
11. Enjuáguese la boca después de usar un corticoesteroide inhalado (Flovent®, Beclovent®, Vanceril®, Azmacort® o Aerobid®).
12. Lave el espaciador y la “bota” del inhalador semanalmente, con agua y un jabón suave (como Joy).



¿Qué inhalador debo usar primero?

Primero use el medicamento inhalado para el alivio de los síntomas (broncodilatador). Éste abre los tubos respiratorios, lo que permite que el medicamento de control (antiinflamatorio inhalado) entre mejor a sus pulmones.

¿Cuántas dosis quedan?

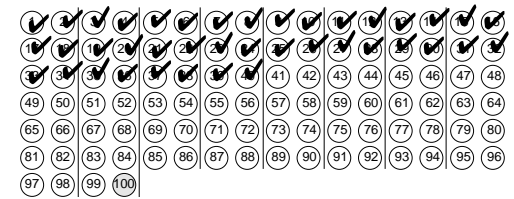
Los inhaladores pueden botar aire incluso cuando no queda medicamento. Para ver cuándo se acabará el medicamento de su inhalador, divida el número de dosis en el recipiente

por el número de dosis que utiliza cada día. Eso le da el número de días que durará el medicamento. Cuente los días y marque en su calendario el día en que se acabará la medicina. Reemplace su inhalador por uno nuevo ese día.

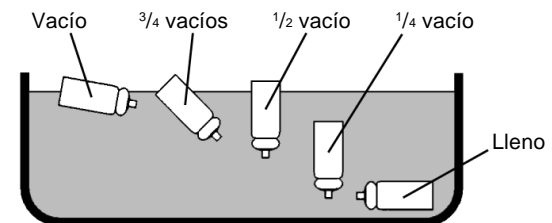
Inhalador	No. de dosis	Inhalador	No. de dosis
albuterol	200	metaproterenol	200
beclometasona	200	nedocromil	112
cromolyn	200	salmeterol	120
flunisolida	100	triamcinolona	240
ipratropium	200		

Otro método es hacer una marca cada vez que tome una dosis. Cuando el número de marcas sea igual al número de dosis en su inhalador, éste estará vacío.

Ejemplo: Método de las marcas



Algunos inhaladores flotan en el agua cuando están vacíos y se hunden cuando están llenos. El diagrama a continuación muestra cómo puede usted averiguar cuánto medicamento queda en su inhalador. Este método no es muy exacto, sobre todo cuando el inhalador está lleno a menos de la mitad. Si usa este método y sus síntomas empeoran, es posible que necesite un inhalador nuevo. Este método no funciona con los siguientes inhaladores: cromolyn (Intal®), nedocromil (Tilade®), Aerobid® y Azmacort®.



EL MEDIDOR DE AIRE:

Un instrumento de advertencia temprana

El medidor de aire (de flujo máximo) determina qué tan abiertos o cerrados están sus tubos respiratorios. Mientras mayor sea el flujo de aire, más abiertos están los tubos. Si el medidor marca menos aire de lo normal, eso indica que los tubos se están cerrando.

El medidor de aire funciona de una manera muy sencilla. Si los tubos respiratorios están abiertos, usted puede soplar con fuerza. Si los tubos respiratorios se están cerrando, no puede soplar con tanta fuerza. El medidor de aire mide la fuerza con que usted sopla.

Advertencia: Diferentes medidores de aire pueden dar resultados diferentes, así que siempre use el mismo medidor. Es mejor que lleve su propio medidor de aire cuando necesite ir al médico o al hospital.

El medidor de aire da una advertencia temprana. Su nivel de aire puede bajar antes de que usted empiece a toser, a jadear o a sentir presión en el pecho.



¿Quiénes pueden utilizar un medidor de aire?

Cualquier persona mayor de 5 años de edad puede usar un medidor de aire. Pregunte a su médico cómo puede usted obtener uno. Pida a su médico, enfermera, terapeuta de la respiración o farmacéutico que revise qué tan bien está usted usando su medidor.

¿Cuándo hay que medirse el aire?

- Idealmente, usted debe usar su medidor de aire dos veces al día. Así sabrá lo antes posible si está por tener un ataque de asma.
- Como mínimo, debe medirse el aire una vez a la semana, cuando esté bien. Si usted sabe cuál es el nivel de aire que tiene cuando está bien, podrá notar cuánto ha bajado el nivel cuando esté enfermo.
- Si usted se resfría, tiene la nariz tapada, tos o jadeo, debe medirse el aire dos veces al día.

Mídase el aire ANTES de tomar sus medicamentos.

Cómo utilizar el medidor de aire:

1. Párese derecho y póngase la boquilla del medidor de aire en la boca. Asegúrese de que el indicador esté en la parte más baja de la escala.
2. Tome todo el aire que pueda.
3. Después suelte el aire con la mayor fuerza y rapidez posible.
4. Repita estos pasos tres veces. La lectura más **alta** de las tres es el mejor nivel de aire en esa ocasión.
5. Use el medidor dos veces al día durante una semana “cuando esté bien”, para determinar *su mejor número*, o sea su mejor nivel de flujo máximo de aire.

Su mejor nivel de flujo máximo es: _____.

El mejor nivel de aire (de flujo máximo) generalmente se alcanza entre las 2 y las 4 p.m.

CÓMO CONTROLAR EL ASMA: Planes de manejo de las Zonas Verde, Amarilla y Roja

Su asma no siempre permanece igual: a veces mejora y a veces empeora. Usted y su médico pueden crear un plan para cuando usted esté bien (zona verde), para cuando tenga un ataque leve (zona amarilla) o para cuando tenga un ataque más severo (zona roja). Si usted se mide el nivel de aire todos los días, sabrá si está en la zona verde, amarilla o roja.

Pida a su médico que le dé un plan escrito de lo que debe hacer cuando esté en la zona verde, amarilla o roja.

Zona Verde (asma bien controlada):

El nivel de aire es de más del 80% de su mejor número. En la zona verde, usted no tiene síntomas de asma. No tiene tos ni le silba la respiración. Tiene un ritmo respiratorio normal.


Usted debe estar en la zona verde todo el tiempo. Tome diariamente el medicamento de control que le haya indicado su médico.

Su zona verde es del _____ hasta el _____.

Su plan de la zona verde es: _____

Zona Amarilla (precaución: está empezando un ataque):

El nivel de aire cae entre el 50% y el 80% de su mejor nivel de flujo máximo. Puede que usted tenga síntomas leves de asma, como tos o jadeo de vez en cuando. Algunas personas pueden notar que tienen la nariz tapada, picazón en los ojos o malestar en la garganta. Tal vez usted no tenga síntomas, pero su nivel de aire habrá bajado. Ha empezado un ataque leve.

 <p>PLAN DE CIUDAD PROPIO PARA ADULTOS CON ASMA / ASTHMA SELF-MANAGEMENT PLAN (ADULTS)</p>	
NOMBRE/PÁNE: _____ NO. DE REGISTRO/MÉDICO/TAM# _____ FECHA/VÁLIDE _____ MÉDICO/TAO _____ TEL. DEL MÉDICO/OFFICE/FONTE _____	
<p>• Usted podrá controlar mejor su asma si se mantiene al tanto de su flujo de aire máximo y de sus síntomas.</p> <p>• SU MEJOR NIVEL DE FLUJO DE AIRE MÁXIMO = _____</p> <p>• Si su nivel de flujo máximo es de menos del 80% de su mejor nivel, revise su flujo máximo DE 2 A 3 VECES AL DÍA, y siga el plan de cuidado propio que aparece más adelante, según sea apropiado.</p> <p>• Siempre use un espaciador con sus inhaladores.</p> <p>• Durante el comienzo de un resfriado (catarro, gripe), siga su PLAN DE CUIDADO PROPIO de la ZONA AMARILLA, y vigile con cuidado su flujo máximo.</p> <p>• Durante su "temporada de asma", vigile su flujo máximo con cuidado, y tenga en cuenta que podría tener que usar su plan de la ZONA AMARILLA.</p>	
ZONA VERDE	
<p>ZONA VERDE: ESTE ES SU PLAN DIARIO.</p> <p>MÁS DEL 80% OPTIMAMENTE 80% _____)</p> <p>Puede hacer sus actividades de costumbre.</p> <p>Duerme toda la noche.</p> <p>Su asma lo molesta menos de dos veces a la semana.</p>	
ZONA AMARILLA: HAY UN AUMENTO DE SÍNTOMAS	
<p>TAMBIÉN USELO AL PRINCIPIO DE UN RESFRÍALO Y SIGA USÁNDOLO DURANTE _____ DÍAS.</p> <p>Aumentan los síntomas del asma, incluyendo el despertarse por la noche.</p> <p>Tiene que limitar algo sus actividades de costumbre.</p> <p>Tiene más tos, sensación de presión en el pecho o jadeo (silbo al respirar).</p> <p>Su flujo máximo no regresa a la zona verde después de varias dosis del broncodilatador.</p>	
ZONA ROJA: ALERTA MÉDICA.	
<p>MENOS DEL 50% _____ antes del medicamento de alivio.</p> <p>Los medicamentos para el asma no han reducido sus síntomas.</p> <p>Su flujo máximo permanece bajo.</p> <p>Le falta mucho el aliento.</p> <p>Tiene que limitar sus actividades de costumbre.</p> <p>Tiene que ir al médico o a la sala de emergencia varias veces por la noche debido a asma.</p>	
<p>SEÑALES DE PELIGRO:</p> <p>Dificultades para caminar o hablar debido a la falta de aliento.</p> <p>Si no puede respirar el aliento o tener que luchar para respirar.</p> <p><small>8876 F-01 FOR ENGLISH USE 1988</small></p>	
ACCION	
<p>Medicamento de control: Azmacort®/Flovent®/Pulmicort® _____ inhalaciones _____ veces al día.</p> <p>Medicamento de alivio: Albuterol®. Tomelo solo cuando lo necesite para síntomas del asma. 2 ó _____ inhalaciones 20 min. antes de hacer ejercicio o cada _____ horas, según se necesite para los síntomas del asma (Cuando esté en la zona verde, NO debe estar usando el medicamento de alivio con regularidad.)</p> <p>Otro medicamento: _____ mg o inhalaciones cada _____ horas o _____ veces al día.</p> <p>Otro medicamento: _____ mg o inhalaciones cada _____ horas o _____ veces al día.</p> <p>Piense a qué podría deberse su ataque (por ejemplo, infección, agurra o acidez, alergias, humo, etc.) y enciéguese los problemas.</p> <p>Aumente su medicamento de control: Azmacort®/Flovent®/Pulmicort® a _____ inhalaciones _____ veces al día.</p> <p>Aumente su medicamento de alivio: Albuterol® a _____ inhalaciones cada _____ horas, hasta que regrese a la zona verde.</p> <p>Luego, uselo según sea necesario.</p> <p>Otro medicamento: _____ mg o inhalaciones cada _____ horas o _____ veces al día. <input type="checkbox"/> Igual que en la zona verde</p> <p>Otro medicamento: _____ mg o inhalaciones cada _____ horas o _____ veces al día. <input type="checkbox"/> Igual que en la zona verde</p> <p>Si usted no está mejorando después de 2 ó 3 días y su Flujo Máximo queda a menos del 65%, use la dosis del medicamento de control de la Zona Amarilla por lo menos durante 2 ó 3 semanas y comience a tomar la dosis de Prednisona/Medrol® indicada en la zona roja.</p> <p><input type="checkbox"/> LLAME AL NÚMERO QUE APARECE EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE FORMULARIO O AL _____ veces al día.</p> <p>Comience a tomar de inmediato esta dosis de Prednisona/Medrol® _____ mg _____ veces al día.</p> <p>Aumente su medicamento de alivio: Albuterol® 4-6 inhalaciones o por nebulizador cada 10-20 minutos, no más de 3 veces.</p> <p>Después _____ inhalaciones cada _____ horas.</p> <p>Medicamento de control: Azmacort®/Flovent®/Pulmicort® _____ inhalaciones _____ veces al día.</p> <p>Otro medicamento: _____ mg o inhalaciones cada _____ horas o _____ veces al día. <input type="checkbox"/> Igual que en la zona verde</p> <p>Otro medicamento: _____ mg o inhalaciones cada _____ horas o _____ veces al día. <input type="checkbox"/> Igual que en la zona verde</p> <p><input type="checkbox"/> LLAME AL NÚMERO QUE APARECE EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE FORMULARIO O AL _____</p> <p>Si no mejora bastante, vaya a la SALA DE EMERGENCIA. Tenga un plan para obtener atención de emergencia RÁPIDAMENTE. SIEMPRE TENGA CONSIGO UN MEDICAMENTO DE ALIVIO.</p>	
VAYA A LA SALA DE EMERGENCIA O LLAME AL 911 DE INMEDIATO.	
<small>DISTRIBUIDOR: WATTE - PATIENT - COMPANY - PROVIDER - PAINC - COAST © 1999 Kaiser Permanente Medical Care Program</small>	

- Comience a seguir el plan de la zona amarilla que crearon usted y su médico. Como parte del mismo, puede que necesite empezar a tomar medicamentos para el alivio de los síntomas (broncodilatadores) y, a la vez, tomar una mayor cantidad del medicamento de control (antiinflamatorio inhalado).
- Si permanece en la zona amarilla más de 24 horas, llame a su médico o a la enfermera consejera.

Si generalmente está en la zona amarilla dos veces a la semana o más, su asma no está controlada. Comuníquese con su médico o con la enfermera consejera.

Su zona amarilla es del _____ hasta el _____.

Su plan de la zona amarilla es: _____

Zona Roja (peligro, tiene un ataque de asma):

El nivel de aire no alcanza el 50% de su mejor nivel de flujo máximo. Puede que usted tenga tos persistente, jadeo, sensación de presión en el pecho o respiración rápida. Ha comenzado un ataque severo.

- Comience a seguir el plan de la zona roja que le haya sugerido su médico.

Llame a su médico o a la enfermera consejera. Usted necesita ver al profesional encargado de su salud.

En general, un plan de la zona roja incluye medicamentos para calmar los ataques de asma (un corticoesteroide oral, como prednisona) y dosis más altas del medicamento para el alivio de los síntomas (broncodilatador). Generalmente es necesario tomar corticoesteroides orales de 2 a 5 días para deshacerse de la inflamación de los tubos respiratorios.

Su zona roja es del _____ hasta el _____.

Su plan de la zona roja es: _____

Para mayor información sobre los medicamentos, vea las páginas 10 a 14.

Señales de peligro:

Si tiene alguna de estas señales de peligro, llame INMEDIATAMENTE a su médico o a la enfermera consejera. ¡Usted necesita atención DE INMEDIATO!

- Tiene jadeo (silbido) cuando toma aire y cuando lo suelta.
- Se hunde la piel debajo del pecho, entre las costillas y en la base del cuello.
- Las fosas nasales se ensanchan con cada respiración.
- Tiene dificultad para caminar o hablar.
- Tiene la respiración muy rápida.
- Los labios o las uñas se le ponen azules (si esto ocurre, consiga que alguien lo lleve a la sala de emergencia **de inmediato**).

TRATAMIENTO DEL ASMA CRÓNICA

La cantidad de medicina necesaria para controlar el asma depende de la gravedad del caso. Hable con su médico sobre el plan de tratamiento específico para usted.

Asma leve:

Definición:

- Los síntomas del asma (incluyendo la tos y el jadeo) aparecen menos de dos veces a la semana.
- Usted no tiene tos ni jadeo por la noche.

- Su nivel de aire permanece en la zona verde sin medicamentos.

Tratamiento:

- Use un medicamento para el alivio de los síntomas (broncodilatador) de vez en cuando.
- Evite las cosas que le provocan asma.
- Mídase el nivel de aire regularmente, para que pueda detectar los ataques cuando estén empezando.
- **Las personas con asma leve pueden tener ataques severos.**

Si usted generalmente necesita tomar medicina para el alivio de los síntomas (broncodilatador) más de dos veces a la semana, su asma no es leve sino moderada.

Asma moderada:

Definición:

- Tiene síntomas de asma más de 1 ó 2 veces a la semana.
- Le da tos o jadeo al dormir o al hacer actividades.
- Su nivel de aire cae en la zona amarilla con frecuencia.
- Puede tener un historial de ataques graves que requirieron que usted fuera a la sala de emergencia o se internara en el hospital.

Tratamiento:

- Regule bien su asma usando un medicamento de control (antiinflamatorio inhalado) todos los días.
- Evite las cosas que le provocan asma.
- Use el medidor de aire regularmente, para que pueda detectar los ataques cuando estén comenzando.

Si a usted le dan síntomas de asma más de dos veces a la semana o si necesita tomar medicina para el alivio de los síntomas (un broncodilatador) más de dos veces a la semana, no tiene su asma bien controlada. Consulte a su médico para averiguar por qué. Las siguientes podrían ser algunas de las causas:

- En su casa hay algo que le provoca asma (como un fumador o una mascota).
- Usted tiene una infección (como sinusitis).
- No está usando su inhalador correctamente.
- Necesita tomar más medicina de control (antiinflamatorio inhalado).

Asma severa:

Definición:

- Tiene ataques de asma frecuentes.
- Tiene síntomas de asma todos los días.
- Tiene tos y jadeo casi todas las noches.
- Pierde muchos días de trabajo a causa del asma.
- Los síntomas del asma limitan su capacidad para hacer ejercicio físico.
- Es posible que lo hayan internado en el hospital varias veces a causa del asma.

Tratamiento:

- Es probable que necesite dosis altas de una medicina de control (antiinflamatorio inhalado) todos los días.
- Es posible que necesite tomar medicina para el alivio de los síntomas (broncodilatador) todos los días.

- Es importante que evite las cosas que le provoquen asma (para mayor información sobre los estímulos del asma, vea las páginas 6 a 10).
- Podría ser útil que consultara a un especialista en asma.

Asegúrese de medir y apuntar su nivel de aire o flujo máximo todos los días. Siga al pie de la letra su plan de la zona verde, amarilla o roja. Si el plan no le está dando resultado, llame a su médico.

CÓMO TRATAR EL ASMA CAUSADA POR EL EJERCICIO FÍSICO

El ejercicio físico es bueno para el corazón y para los pulmones. Sin embargo, las personas asmáticas pueden tener tos o jadeo al hacer ejercicio físico. Esto se puede prevenir. El asma no debe limitar sus actividades.

Algunos deportistas olímpicos sufren de asma. Mantienen el asma bajo control tomando sus medicamentos y evitando las cosas que les producen ataques de asma.

Cómo evitar los ataques de asma provocados por el ejercicio físico:

Use 2 dosis de albuterol (Ventolin[®], Proventil[®]) o 2 dosis de cromolyn (Intal[®]) de 15 a 30 minutos antes de comenzar el ejercicio.

Cuando haga frío, tápese la cara con una bufanda o use una mascarilla. El aire frío y seco puede provocar ataques de asma.

Con la atención adecuada, usted debe poder participar en el deporte que desee. En general, la natación no provoca ataques de asma.



RECURSOS PARA PERSONAS ASMÁTICAS

Materiales impresos y audiovisuales

Datos sobre el asma. Para pedir este folleto, comuníquese con: National Institutes of Health, National Asthma Education Program, P.O. Box 30105, Bethesda, MD 20824-1005. Teléfono: (301) 251-1222.

“Cómo vivir bien con asma”, un video producido por Kaiser Permanente/Región Norte de California. Para ver el video, pídale en el Departamento de Educación para la Salud de su centro médico.



Consulte a su médico o alguien del Departamento de Educación para la Salud para otros materiales educativos sobre el asma en español: *Información sobre los esteroides inhalados, Cómo utilizar los medicamentos inhalados para el asma y la EPOC, Información sobre el medio ambiente para personas con alergias respiratorias.*

Organizaciones:

Cuando se ponga en contacto con estas organizaciones, necesitará la ayuda de alguien que hable inglés.

Allergy and Asthma Network/Mothers of Asthmatics, Inc.
3554 Chain Bridge Road, Suite 200
Fairfax, VA 22030-2709
800-878-4403

Fuente de boletines, libros, folletos y videos sobre el asma.

American Lung Association
1740 Broadway
New York, NY 10019
212-315-8700

Consulte el directorio telefónico para encontrar el número de su oficina local de la Asociación Americana del Pulmón. Fuente de libros y folletos sobre el asma. Provee fondos para las investigaciones sobre el asma. Organiza campamentos para niños asmáticos de edad escolar. Patrocina grupos de apoyo.

Asthma and Allergy Foundation of America
1717 Massachusetts Avenue, N.W., Suite 305
Washington, D.C. 20036
800-727-8462

Fuente de materiales educativos sobre el asma. Provee fondos para las investigaciones sobre el asma.

National Asthma Education Program
National Heart, Lung, and Blood Institute Information Center
P.O. Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
301-251-1222

Fuente de excelente información actualizada sobre el asma. La mayoría de sus materiales se consiguen gratuitamente o a bajo costo.

Índice

Asma

causada por el ejercicio físico	7, 27
causas del	4-7
crónica	23-26
recursos	28-29
señales de peligro	23
síntomas del	3

Estímulos del asma

cómo controlarlos	8-10
definición	6
en el hogar	6
fuera del hogar	6
humo	6, 8
moho	6, 9
polvo	6, 8-9

Inhaladores

cómo determinar cuántas dosis quedan	16-17
cómo utilizarlos	15-16
de polvo seco	15
espaciadores	11, 15, 16
nebulizadores	15

Medicamentos

cómo tomarlos	15
corticoesteroides inhalados (Flovent [®] , Beclovent [®] , Vanceril [®] , Azmacort [®] , Aerobid [®])	10-11, 16
para calmar los ataques prednisona, metil prednisolona (Medrol [®])	13-14
para el alivio de los síntomas albuterol (Ventolin [®] , Proventil [®])	12-13, 27
metaproterenol (Alupent [®] , Metaprel [®])	12-13
terbutalina (Brethaire [®])	12-13
preventivos cromolyn (Intal [®]), nedocromil (Tilade [®])	10-11, 27

Medidores de aire

cómo utilizarlos	18-19
------------------	-------

Planes de manejo

de zona amarilla	21-22
de zona roja	22-23
de zona verde	21

El objetivo de la información presentada en este folleto no es diagnosticar problemas de salud ni reemplazar la atención médica profesional. Si tiene problemas de salud persistentes o si tiene más preguntas, haga favor de consultar a su profesional de la salud.

Si tiene alguna pregunta o necesita mayor información sobre sus medicamentos, haga favor de consultar a su farmacéutico.

Kaiser Permanente no recomienda ninguna marca; cualquier producto similar puede ser usado.

©2000 Kaiser Permanente Medical Care Program
Derechos reservados