

Información básica sobre el asma

Educación para pacientes y familias (Asthma Basics – Patient and Family Education)



Esta hoja educativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.

¿Qué es el asma?

- El asma es una enfermedad pulmonar común. La mayor parte del tiempo, los niños asmáticos se sienten bien. Sin embargo, durante un ataque de asma se hace más difícil respirar. También se conoce como episodio de asma.
- El asma es crónica; es decir puede durar toda la vida. Muchos niños asmáticos mejoran a medida que crecen. No existe cura para el asma, pero se puede controlar.

¿Qué pasa durante un ataque de asma?

Durante un ataque de asma ocurren tres cosas en las vías respiratorias pulmonares:

1. Las vías respiratorias se hinchan. Los médicos llaman a esto inflamación. Los asmáticos tienen las vías respiratorias sensibles. Siempre tienen un poco de inflamación, incluso cuando no están sufriendo un ataque.
2. Las vías respiratorias se llenan de moco espeso.
3. Los músculos que envuelven las vías respiratorias se contraen fuertemente.

Estas 3 cosas pueden producir tos, sensación de opresión en el pecho, falta de aliento, sibilancias o dificultad para respirar (hace mucho esfuerzo para respirar). La sibilancias es el sonido que se produce al tratar de respirar a través de vías respiratorias estrechas.



Signos de alerta temprana

La mayoría de los ataques de asma comienza en forma lenta, y usted puede notar cambios pequeños en su niño con anterioridad. Estos cambios se llaman **signos de alerta temprana**. Por lo general, usted puede parar un ataque o hacer que este no sea tan grave, si inicia el tratamiento cuando observa estos signos. Hable con su médico sobre lo que usted debe hacer cuando su niño presente signos de alerta temprana. Algunos signos de alerta temprana comunes son:

- Tos leve
- Comezón o dolor de garganta
- Secreción o congestión nasal
- Ojos llorosos o con comezón
- Dolor de cabeza
- Cansancio o irritabilidad
- Opresión en el pecho
- Sibilancias
- Falta de aliento

¿Cuáles son las causas de los ataques de asma?

Por lo general, los ataques de asma se inician cuando hay algo que irrita las vías respiratorias. Estas cosas se llaman agentes **“desencadenantes”**. Los agentes desencadenantes son diferentes en cada niño. Trate de evitar los desencadenantes de su niño, tanto como sea posible.

Algunos desencadenantes comunes y consejos para ayudar a evitarlos son:

- **El humo** de los cigarrillos, las pipas, los cigarrillos, las parrillas, las chimeneas y la quema de madera. No permita que nadie fume cerca de su niño, ni en la casa ni en el automóvil, incluso cuando el niño no esté allí.
- **Los resfriados, la influenza (flu), la sinusitis y las infecciones de oído.** Asegúrese de hacer vacunar a su niño contra la influenza (flu) todos los años. Lavarse las manos con agua y jabón o limpiárselas con un limpiador a base de alcohol, es la mejor medida para ayudar a prevenir los resfriados y las infecciones.
- **Los olores fuertes** de aerosoles, perfumes, productos de limpieza y otras cosas. No aplique estos productos cuando su niño esté presente.
- **La contaminación del aire.** Pase menos tiempo al aire libre cuando el nivel de contaminación (smog) sea elevado, especialmente en los días calurosos de verano.

- **El ejercicio físico o los deportes.** Su niño podría necesitar medicamentos contra el asma antes de hacer actividad física. Esta actividad es importante. Hable con su médico sobre cómo ayudar a prevenir los ataques de asma mientras hace ejercicio.
- **Los alérgenos,** como el polvo, el polen, el moho, los excrementos de insectos y los animales de pelaje o con plumas. Mantenga su casa limpia y sin mascotas. Su niño puede ser alérgico o no. Hable de esto con su médico.
- **Las emociones fuertes,** como la ira o la excitación. Su niño no puede evitar estas emociones, pero tenga en cuenta que pueden provocar una ataque de asma.
- **El clima,** como la lluvia, el viento, la temperatura fría o los cambios repentinos. Haga que su niño use una bufanda para cubrirse la boca y la nariz durante los días fríos y secos.

¿Qué es un inhalador dosificado (MDI) y espaciador?

Un MDI (sigla en inglés de metered dose inhaler) o inhalador es un aparato que contiene medicamento para el asma y que lleva el medicamento hasta las pulmones. El inhalador debe usarse de determinada manera de lo contrario no funcionará.

Un espaciador es un tubo de plástico con una máscara o una boquilla que se conecta al inhalador (MDI). El espaciador ayuda a que llegue más medicamento a los pulmones, donde puede ayudar a su niño.

- Pídale al médico que les enseñe, a usted y a su niño, a usar el inhalador, si recetó uno. Pregúntele cuándo lo debe usar y cuándo debe surtirlo.
- **Asegúrese de que el inhalador tenga medicamento. Puede que no tenga más medicamento y sólo tenga el gas impelente, aún cuando:**
 - Produzca una atomización al oprimirlo o agitarlo
 - Se siente que tiene algo en el interior
- Sepa cuántas aplicaciones (dosis) hay en el inhalador
 - Revise el contador del inhalador antes de cada tratamiento.
 - Si el inhalador no tiene contador, pregúntele todos los días a su niño si usó el medicamento.
 - Cuente el número de aplicaciones (*puffs*) utilizadas y anótelas. Lleve un registro todos los días.
 - Compre un inhalador nuevo cuando queden pocas dosis.
 - Verifique la fecha de vencimiento del inhalador y cámbielo cuando sea necesario.
- Si en el pasado, su niño ha utilizado un inhalador (MDI), puede que sienta el aerosol más suave, más caliente y tenga diferente sabor. Es posible que estos cambios se deban a un nuevo gas impelente que es más seguro para el medio ambiente.

¿Cómo utilizar el inhalador dosificado (MDI) con una boquilla y máscara?

Enseñe a su niño los siguientes pasos para utilizar el inhalador:

1. Lávese bien las manos
2. Párese o siéntese derecho.
3. Quite la tapa del inhalador y agítelo. Si es un inhalador nuevo o no se ha usado durante varios días, lea las instrucciones del fabricante para saber cómo cebarlo.
4. Sosténgalo de la manera que le enseñó su terapeuta, enfermero o médico.
5. Exhale todo el aire completamente.
6. Empiece a inhalar lentamente y presione al mismo tiempo el inhalador. Inhale lenta y profundamente para llenar los pulmones.
7. Sostenga la respiración por 5 a 10 segundos.
8. Si a su niño tiene que darle más de 1 aplicación (puff), deje pasar 1 minuto entre cada aplicación. Agite el inhalador antes de cada aplicación.
9. Enjuáguese la boca después de haber usado cualquier medicamento esteroide inhalado.

¿Debe mi niño usar un espaciador o una cámara de retención?

Usar un espaciador o cámara de retención es **la mejor manera** de utilizar un inhalador dosificado (MDI). Estos ayudan a que llegue más medicamento a las vías respiratorias para que actúe mejor. Si su niño no usa un espaciador, hable con el médico para ver si puede usar uno.



Espaciador o cámara de retención con boquilla.



Espaciador o cámara de retención con máscara.

Cómo puedo saber cuándo mi niño está teniendo dificultad para respirar?

Si usted observa uno de los siguientes síntomas, significa que su niño está teniendo un ataque de asma.

Siga el Plan de acción para el asma. Si no tiene uno, llame **inmediatamente** al médico del niño:

- Tos o sibilancias
- Opresión en el pecho
- Juega menos o le cuesta despertarse
- Dificultad para tomar aliento
 - Un niño mayor puede verse sentado con su espalda encorvada, o ser incapaz de decir una frase completa sin tener que parar para respirar.
 - Un bebé puede que lllore más suavemente que lo habitual y que no chupe bien el chupete o el biberón.
- La piel entre las costillas y alrededor de las clavículas se hunde cada vez que respira. Esto se llama retracciones. Es posible que cada vez que respire, la nariz se abra más de lo normal como la nariz de un toro.
- Respira más rápido que lo normal
 - Para saber si la frecuencia de la respiración de su niño es normal, cuente sus respiraciones cuando esté tranquilo o durmiendo.
 - La frecuencia respiratoria normal es:
 - Desde el nacimiento hasta 1 año: 30 a 40 respiraciones por minuto
 - De 1 a 8 años: 24 a 30 respiraciones por minuto
 - De 9 años en adelante: 16 a 24 respiraciones por minuto

Si su niño tiene los labios, las encías o las uñas azulados, morados o gris pálido. LLAME AL 911 DE INMEDIATO. Esta es una emergencia.

¿Qué más necesito saber?

- Pida al médico de su niño que le dé un Plan de acción para el asma, por escrito. Usted puede encontrar la forma en blanco de este plan en el sitio de Internet choa.org/medical-services/asthma. Comparta el plan con la escuela, la guardería de su niño y con quienes cuidan de él.
- Mantenga la calma durante un ataque de asma. Tranquilice al niño, y siga su plan de acción.
- Tome una clase para aprender más acerca del control del asma.
- Llame al médico si parece que su niño necesita su inhalador dosificado con más frecuencia de lo recetado.
- Asegúrese de que su niño tenga siempre **acceso rápido y fácil a su medicamento de rescate, en todo momento** – en la casa, la escuela y cuando juegue.
 - Prepárese. Nadie sabe cuándo ocurrirá un ataque de asma.
 - Los medicamentos de rescate para el asma, tales como albuterol, ayudan a abrir las vías respiratorias. Estos medicamentos proporcionan alivio rápido de los síntomas del asma como tos, sibilancias y dificultad para respirar.
 - Asegúrese de que el inhalador contenga siempre medicamento. Reemplácelo según sea necesario.
- Hable con el médico sobre cómo **controlarle mejor el asma al niño**. El asma no está bien controlada si su niño:
 - Necesita usar el medicamento de rescate más de 2 veces a la semana.
 - Se despierta en la noche con síntomas de asma más de 2 veces al mes.
 - Necesita surtir el inhalador de rescate más de 2 veces al año.
- Aprender cómo prevenir y tratar los ataques de asma, le puede ayudar a su niño a:
 - Considerarse a sí mismo sano, no como enfermo.
 - Participar en actividades escolares, juegos y actividades físicas.

¿En dónde puedo aprender más sobre el asma?

Visite el sitio de Internet choa.org/asthma para aprender más sobre el asma. Visite los siguientes sitios de Internet para obtener más información:

- www.nhlbi.nih.gov
- www.schoolasthmaallergy.com
- www.asthmaandschools.org
- www.aanma.org
- www.aafa.org
- www.lungusa.org

Children's Healthcare of Atlanta no ha revisado todos los sitios de Internet aquí presentados como recursos, ni garantiza el contenido o precisión de los mismos. Children's Healthcare of Atlanta no recomienda ni respalda ningún producto, servicio en particular, ni el contenido o uso de ningún sitio de Internet de terceros; tampoco determina que tales productos, servicios o sitios de Internet sean necesarios o apropiados para usted o para el cuidado médico de los pacientes. Children's Healthcare of Atlanta no se hace responsable del contenido de ninguno de los sitios de Internet arriba mencionados ni de ningún sitio vinculado a los mismos. El uso de los enlaces (links) proporcionados aquí o en otros sitios queda bajo su propio riesgo.