



LA ATENCIÓN DEL ASMA

Una guía para controlar el asma

(ASTHMA CARE Your guide to managing asthma)

PROGRAMA ASTHMA-SAFE HOMES (HOGARES SEGUROS PARA EL ASMA)

Bureau of Environmental and Occupational Health

<https://www.dhs.wisconsin.gov/asthma/ashp.htm> | JUNIO 2023

Department of Health Services | Division of Public Health | P-02168S (06/2023)





ÍNDICE

SECCIÓN UNO: ¿QUÉ ES EL ASMA?	3
SECCIÓN DOS: SÍNTOMAS COMUNES	4
SECCIÓN TRES: ATAQUES DE ASMA	5
SECCIÓN CUATRO: LOS DESENCADENANTES DE ASMA	6-8
SECCIÓN CINCO: MEDICAMENTOS PARA EL ASMA	9-13
SECCIÓN SEIS: DISPOSITIVOS PARA MEDICAMENTOS	14-15
SECCIÓN SIETE: CÓMO USAR UN INHALADOR Y SEPARADOR CÁMARA DE INHALACIÓN	16-17
SECCIÓN OCHO: CÓMO USAR UN INHALADOR	18
SECCIÓN NUEVE: PLANES DE ACCIÓN CONTRA EL ASMA	19-21



SECCIÓN 1: ¿QUÉ ES EL ASMA?

LOS ELEMENTOS BÁSICOS

El asma es una enfermedad pulmonar crónica causada por la inflamación en las vías respiratorias. Esto las hace más sensibles y pequeñas de lo normal. Cuando el asma no está controlado, tiene tres consecuencias que dificultan la respiración:

1

Las vías respiratorias se inflaman. Las paredes aumentan su grosor y hay menos espacio para que el aire circule.

2

Las vías respiratorias producen más mucosidad. La mucosidad es un líquido denso generado por el organismo, que tiene la finalidad de proteger la nariz, la garganta y las vías respiratorias. Cuando tiene una crisis de exacerbación del asma, los pulmones generan demasiada mucosidad. Esta mucosidad puede bloquear las vías respiratorias.

3

Los músculos que rodean las vías respiratorias se contraen. Las vías respiratorias están rodeadas por músculos que normalmente se encuentran relajados. Cuando tiene asma, estos músculos se pueden contraer, de modo que pasa menos aire.

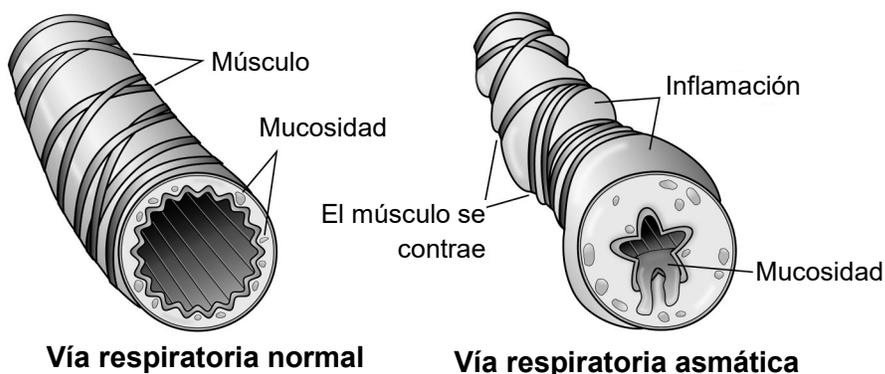
Estas tres cosas pueden causar sibilancias, tos, opresión en el pecho y dificultad para respirar. Si el asma no está controlado, estas situaciones pueden empeorar con el tiempo.

Afortunadamente, existen varias maneras de manejar su asma o el de su hijo. Entre ellas, aprender sobre el asma, controlar los desencadenantes del asma, monitorear los cambios en los síntomas o los pulmones y tomar la medicación.

PREGUNTAS DE REPASO:

¿Qué se siente cuando se tiene un ataque de asma?

¿Qué ocurre en el organismo para que aparezcan los síntomas del asma?



Crédito de la foto: UW Health



SECCIÓN 2: SÍNTOMAS COMUNES

SÍNTOMAS COMUNES

Cada persona con asma puede tener síntomas diferentes, los que pueden cambiar en el tiempo. La mayoría de las personas con asma experimentan uno o más de los siguientes síntomas:

Tos

La tos del asma generalmente es seca y difícil de detener. No se trata solo de una tos proveniente de un resfriado. La tos provocada por el asma suele empeorar por la noche o a primera hora de la mañana, así como después de hacer ejercicio.

Sibilancias

Las sibilancias son un silbido chirriante o agudo al respirar. Cuando se sufren sibilancias, se tiene la sensación de que es más difícil expulsar el aire de los pulmones.

Opresión en el pecho

La opresión pectoral puede sentirse como si algo estuviera oprimiendo el pecho. Ocurre cuando las vías respiratorias se inflaman y los músculos del pecho se contraen.

Dificultad para respirar

Algunas personas sienten que no pueden respirar, sobre todo cuando hacen alguna actividad como subir escaleras, hacer ejercicio o hacer deporte.

EMBARAZO Y EL ASMA

Si está embarazada, es de particular importancia manejar el asma de manera adecuada. Si el asma está bien controlado, no existe un riesgo significativo para usted o su hijo no nacido. Pero, si no tiene el asma controlado, esto puede generar complicaciones graves como la preeclampsia, el nacimiento prematuro y el bajo peso al nacer. Dígales a sus médicos que tiene asma y hable sobre su plan de tratamiento. No deje de tomar su medicación regular para el asma sin hablarlo con su médico de atención primaria o su alergista.

PREGUNTA DE REPASO:

¿Cuáles son los cuatro síntomas más comunes del asma?

Si sus síntomas del asma son frecuentes y graves, hable con su médico sobre hacer más para controlar el asma.

Consulte a su médico en los siguientes casos:

- Si tiene síntomas del asma más de dos veces por semana.
- Si utiliza su inhalador de acción rápida más de dos veces por semana.
- Si se despierta a causa del asma dos o más veces al mes.
- Si el asma le dificulta realizar sus actividades cotidianas.



SECCIÓN 3: LOS ATAQUES DE ASMA

SIGNOS DE UN ATAQUE DE ASMA

Un ataque de asma se produce cuando no hay un control adecuado del asma y este empeora. Existen signos **tempranos** y signos de **emergencia** de un ataque de asma.

Entre los **signos tempranos** se incluyen los siguientes:

- Tos
- Sibilancias
- Opresión en el pecho
- Dificultad para respirar
- Fatiga durante el día
- Interrupción del sueño nocturno
- Uso del inhalador de rescate

Estos síntomas indican que está en la **zona amarilla** de su plan de acción contra el asma.

Entre los **signos de emergencia** se incluyen los siguientes:

- La medicación de rescate no está haciendo efecto.
- La respiración es más rápida o se dificulta y sigue empeorando.
- La nariz se abre más (se ensancha) o hay aleteo nasal.
- La piel entre las costillas se contrae (esto se llama retracciones).
- Dificultad al caminar, hablar o dormir.
- La tos no se detiene.

Estos síntomas indican que está en la **zona roja** de su plan de acción contra el asma.

PREGUNTAS DE REPASO:

¿Qué se siente cuando se tiene un ataque de asma?

¿Cambian los síntomas a medida que empeora un ataque de asma?

Cuándo tomar la medicación de rescate:

Tome la medicación de acción rápida (de rescate) cuando los síntomas tempranos comiencen. Su plan de acción contra el asma le indica qué medicamentos tomar.



SECCIÓN 4: LOS DESENCADENANTES DEL ASMA

LOS DESENCADENANTES DEL ASMA

Los desencadenantes son los factores que empeoran el asma, por lo que es importante saber cómo evitarlos. Esto puede reducir la inflamación en los pulmones, sus síntomas e incluso la cantidad de veces que necesite tomar su medicación de rescate.

Los desencadenantes pueden ser **irritantes** o **alérgenos**, entre otros. Los elementos que recibe del Programa de Asthma-Safe Homes (Hogares Seguros para el Asma) pueden ayudar a reducir los desencadenantes del asma en su hogar. Pregúntele a su educador sobre el asma cómo utilizarlos.

IRRITANTES

Los irritantes son sustancias que se transportan por el aire, como el humo, los olores fuertes o la contaminación atmosférica, que pueden desencadenar el asma.



Humo: si puede oler humo, es perjudicial para sus pulmones.

- Si es fumador, piense en dejarlo. Pídale recursos a su educador sobre el asma.
- No deje que otras personas fumen en su hogar o su auto.
- Evite ser fumador pasivo.
- Cualquier cosa que se queme puede producir humo y desencadenar un ataque de asma. Esto incluye fogatas, inciensos, velas y sahumerios.



Olores fuertes o químicos: los olores fuertes pueden empeorar el asma.

- Limite el contacto con olores fuertes de productos de limpieza, perfumes, lacas para el cabello, pinturas, difusores, velas, humos de cocinas y fogatas.
- Pídale recetas de soluciones de limpieza aptas para el asma a su educador sobre el asma.
- Utilice un extractor o abra una ventana cuando esté cocinando.



Contaminación del aire: la mala calidad del aire puede empeorar el asma.

- Consulte la calidad del aire afuera en línea o en las noticias.
- Pase menos tiempo afuera en días con mala calidad de aire.
- Utilice un purificador del aire para mejorar la calidad del aire adentro.



SECCIÓN 4: LOS DESENCADENANTES DEL ASMA

ALÉRGENOS

Un alérgeno es una sustancia que respiramos y puede provocar una reacción alérgica. Las alergias afectan a algunas personas, pero no a todas. Cuando los alérgenos entran en los pulmones provocan inflamación y ataques de asma.



Polen: el césped, los árboles y las plantas generan polen. Esto incluye el polen de los árboles en primavera, el césped en verano y las ambrosías y el moho en otoño.

- Mantenga las ventanas cerradas y pase tiempo con el aire acondicionado encendido cuando hay mayor presencia de polen.
- Realice las actividades al aire libre por la tarde, cuando hay menor presencia de polen.
- Consulte con su médico la necesidad de tomar algún medicamento o de aumentar la dosis antes de que comience la estación de las alergias.



Descamación de origen animal: todos los animales de compañía con pelo o con pluma generan descamación. Las descamaciones son proteínas que se encuentran en las escamas de la piel, la orina, las heces, la saliva y el pelo.

- Si es alérgico a las mascotas, la mejor forma de disminuir los síntomas del asma es retirar a la mascota del hogar. Si no es posible, piense en mantener a las mascotas fuera de su habitación.



Ácaros del polvo: los ácaros del polvo son insectos diminutos que son demasiado pequeños para ver. Viven en lugares con polvo como colchones, muebles, alfombras y peluches.

- Cubra los almohadones y colchones con cobertores a prueba de polvo.
- Lave la ropa de cama semanalmente con agua caliente y jabón.
- Utilice una aspiradora con aire de partículas de alta eficiencia (high-efficiency particulate air, HEPA) en alfombras, tapetes y suelos regularmente.



Pestes: heces o partes del cuerpo de cucarachas y otras pestes se pueden inhalar.

- Mantenga los lavados, las mesas y los suelos limpios.
- Selle las grietas y aberturas en muebles bajos y paredes.
- Mantenga la comida y basura en contenedores cerrados.



Moho y humedad: el moho crece en zonas húmedas. Puede encontrarlo en el baño, el sótano, bajo los lavados, en macetas y sobre las salientes de las ventanas.

- Limpie las superficies mohosas con un detergente sin lejía, como vinagre, bicarbonato o agua y jabón.
- Reduzca la humedad del interior con un deshumidificador o aire acondicionado.
- Arregle lavados, tuberías, bañeras o inodoros que tengan fugas.

Consulte con su médico sobre qué puede estar causando sus síntomas de alergia y empeorando el asma. Junto con su médico pueden decidir si realizar una prueba de alergias es la mejor opción.





SECCIÓN 4: LOS DESENCADENANTES DEL ASMA

OTROS TIPOS DE DESENCADENANTES



Resfríos y virus: los resfríos pueden empeorar el asma.

- Siga su plan de acción contra el asma.
- Tome su medicación para el asma.
- Lávese las manos con frecuencia.
- Póngase la vacuna contra la gripe todos los años.



Cambios en el clima: los síntomas del asma pueden empeorar si hace mucho frío o mucho calor.

- Cúbrase la nariz y la boca con una bufanda los días de frío.
- Quédese adentro con el aire acondicionado en lo posible en los días calurosos y húmedos.



Hacer ejercicio y mantenerse activo: es importante mantenerse activo; sin embargo, algunas actividades pueden empeorar los síntomas del asma.

- Comience la actividad de a poco. Caliente 10 minutos antes de realizar la actividad.
- Consulte a su médico o enfermera si debe tomar medicina para el asma antes de la actividad. Tomar la medicación antes de la actividad puede evitar que los síntomas del asma aparezcan durante el ejercicio.
- Si no puede mantenerse tan activo como desea, hable con su médico.

PREGUNTAS DE REPASO:

¿Qué desencadenante afecta más al asma?

¿Qué puede hacer para evitar o eliminar esos desencadenantes?





SECCIÓN 5: MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

A pesar de que no existe una cura para el asma, los medicamentos son la **mejor** manera de controlar y tratar el asma. La mayoría de las personas con asma necesitan dos tipos de medicamentos: **medicamentos de control a largo plazo (diarios) y medicamentos de acción rápida (de rescate)**. Estos medicamentos funcionan de formas diferentes y se deben tomar de la forma correcta para mantener el asma controlado y minimizar los efectos secundarios.

MEDICAMENTOS DE CONTROL A LARGO PLAZO

(Preventivos)

Se trata de medicamentos que se toman todos los días y a largo plazo. Los medicamentos de control a largo plazo (diarios) ayudan a disminuir la inflamación en las vías respiratorias y a mantenerlas abiertas. De esta forma, se facilita la respiración.

Los medicamentos de control a largo plazo (diarios) son más efectivos si se toman todos los días.

- Tome estos medicamentos todos los días, incluso si no tiene síntomas de asma.
- Cuando se toman estos medicamentos todos los días, sus síntomas de asma disminuirán, así como también se reduce la posibilidad de sufrir un ataque de asma.
- Estos medicamentos actúan de a poco. Puede tardar de unos días a unas semanas en sentirse mejor.
- Cuando estos medicamentos se toman todos los días, generalmente no se necesita un medicamento de acción rápida más de dos veces a la semana. Puede haber momentos cuando la medicación de acción rápida se necesita más de dos veces a la semana, como en situaciones de enfermedad o durante el ejercicio.



Existen cuatro tipos principales de medicamentos de control a largo plazo (diarios), los cuales incluyen:

1. Corticosteroides inhalados
2. Inhaladores combinados
3. Modificadores de leucotrienos
4. Broncodilatadores anticolinérgicos

(Aprenda más sobre ellos en las dos páginas siguientes).



SECCIÓN 5: MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

TIPOS DE MEDICAMENTOS DE CONTROL A LARGO PLAZO (DIARIOS)

Corticosteroides inhalados

(Denominaciones frecuentes: Flovent, Qvar o la budesonida)

¿Qué es?

Esta medicación viene en forma de inhalador o como líquido para un nebulizador. Es la medicación antiinflamatoria más efectiva para la mayoría de las personas.

¿Qué hace?

Disminuyen la inflamación y la mucosidad en las vías respiratorias.

¿Qué más debería saber?

- No deje de tomar esta medicación sin hablar con su médico.
- Puede causar irritación en la boca y la garganta. Así que para evitarlo, enjuáguese la boca después de tomar este tipo de medicamentos.

Inhaladores combinados (corticosteroides y broncodilatadores de acción prolongada)

(Denominaciones frecuentes: Advair, Dulera o Symbicort)

¿Qué es?

Estos inhaladores contienen dos medicamentos: un corticosteroide y un broncodilatador de acción prolongada.

¿Qué hace?

El corticosteroide disminuye y previene la inflamación y la mucosidad en la vía respiratoria. El broncodilatador de acción prolongada relaja los músculos alrededor de las vías respiratorias, manteniéndolas abiertas.

¿Qué más debería saber?

- No aumente o abandone la medicación sin hablar con su médico.
- Puede causar irritación en la boca y la garganta. Así que para evitarlo, enjuáguese la boca después de tomar este tipo de medicamentos.



SECCIÓN 5: MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

CONTINUACIÓN DE TIPOS DE MEDICAMENTOS DE CONTROL A LARGO PLAZO (DIARIOS)

Modificadores de leucotrienos

(Nombre común: Singulair)

¿Qué es?

Esta medicación es una píldora que se puede masticar o tragar.

¿Qué hace?

No permite que el sistema inmunitario genere inflamación en las vías respiratorias. También ayuda con la inflamación y la mucosidad en la nariz causada por alergias.

¿Qué más debería saber?

Actúa mejor si se toma antes de dormir a la noche.

Broncodilatadores anticolinérgicos

(Denominaciones frecuentes: Spiriva o Atrovent)

¿Qué es?

Esta medicación es un inhalador o líquido para un nebulizador.

¿Qué hace?

Previene la constricción de los bronquiolos y las vías respiratorias. Se utiliza a menudo para tratar la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (chronic obstructive pulmonary disease, COPD)

¿Qué más debería saber?

- Puede tomar una hora para comenzar a hacer efecto, por lo tanto, no utilice esta medicación en lugar del inhalador de rescate.
- Enjuáguese la boca después de usar el medicamento para evitar que se seque la garganta o la boca.



SECCIÓN 5: MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

MEDICACIÓN DE ACCIÓN RÁPIDA (DE RESCATE)

(algunas denominaciones frecuentes son albuterol y levalbuterol)

¿Qué es?

También conocidos como broncodilatadores de acción corta, estos medicamentos brindan el alivio inmediato de sus síntomas. Todas las personas asmáticas necesitan un medicamento de acción rápida para detener los síntomas del asma antes de que empeoren.

¿Qué hace?

- La medicación de rescate facilita la respiración relajando los músculos que están contrayendo las vías respiratorias.
- Mejora los síntomas del asma entre 5 y 15 minutos después de tomarla.
- La medicación debería hacer efecto hasta por cuatro horas.

¿Qué más debería saber?

Algunas personas tienen molestia, nervios, manos temblorosas, taquicardia o palpitations cuando toman medicamentos de acción rápida. Estos síntomas son temporales y se pueden disminuir al usar una cámara de inhalación.

Los medicamentos de acción rápida deben tomarse únicamente para los síntomas del asma o antes de realizar alguna actividad. Si se toma esta medicación muy a menudo, puede ser un signo de asma mal controlado.

Medicamentos de esteroides por vía oral

¿Qué es?

Esta medicación viene en forma de líquido, comprimido de disolución o pastilla. Estos no son los tipos de esteroides que las personas usan para generar músculo.

¿Qué hace?

- Es una medicación adicional que a veces se necesita para ayudar con la inflamación y la mucosidad durante un ataque de asma.
- Puede tomar entre 6 y 8 horas para que hagan efecto por completo.

¿Qué más debería saber?

Este tipo de medicación solo debe tomarse cuando los síntomas del asma son muy graves. Si los esteroides se necesitan más de una vez al año, visite a un médico o un especialista en asma, ya que pueden ser necesarios medicamentos adicionales.

Algunas personas tienen más energía cuando los toman, tienen problemas para calmarse o para dormir. Algunos niños tienen mayores problemas de comportamiento con esta medicación. Tómela temprano en el día para prevenir problemas para conciliar el sueño.

A veces el médico le dará instrucciones para disminuir de a poco la dosis de la medicación. Esto significa que tomará una menor cantidad de medicamento hasta que detenga su uso. Esto se llama disminución de la medicación de los esteroides.



SECCIÓN 5: MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

EJEMPLOS DE MEDICAMENTOS PARA EL ASMA

La mayoría de las personas con asma necesitan dos tipos de medicamentos: **medicamentos de control a largo plazo (diarios)** y **medicación de acción rápida (de rescate)**. Este diagrama muestra ejemplos de diferentes tipos de medicamentos que pueden utilizarse contra el asma.

American Lung Association.

Asthma and COPD Medicines

Quick Reliever Medicines								How-To Videos					
Short-Acting Beta₂-Agonists (SABA)													
Albuterol Sulfate HFA <small>albuterol sulfate 90 mcg</small> 	Albuterol Sulfate Neb <small>0.64 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml, 2.5 mg/3 ml</small> 	ProAir[®] Digihaler[™] <small>albuterol sulfate 117 mcg</small> 	ProAir[®] RespiClick[™] <small>albuterol sulfate 117 mcg</small> 	Proventil[®] HFA <small>albuterol sulfate 120 mcg</small> 	Ventolin[®] HFA <small>albuterol sulfate 90 mcg</small> 	Xopenex HFA[®] <small>levosalbutamol tartrate 90 mcg</small> 	Xopenex[®] Neb <small>levosalbutamol hydrochloride 0.31 mg/3 ml, 0.63 mg/3 ml, 1.25 mg/3 ml</small> 		Short-Acting Muscarinic Antagonists (SAMA) Atrovent[®] HFA <small>tiotropium bromide 17 mcg</small> 	Short-Acting Combinations (SABA-SAMA) Combivent[®] Respimat[™] <small>tiotropium bromide and albuterol 30/100 mcg</small> 	DuoNeb[®] <small>tiotropium bromide and albuterol sulfate 0.5 mg-3 mg/3 ml</small> 		
Maintenance/Controller Medicines													
Inhaled Corticosteroids (ICS) asthma only								Trelegy Ellipta[®] <small>fluticasone propionate, budesonide, and vilanterol 100 mcg/62.5 mcg/25 mcg</small> 					
Alvesco[®] HFA <small>budesonide 80/160 mcg</small> 	ArmonAir[™] RespiClick[®] <small>fluticasone propionate 55/113/227 mcg</small> 	Arnuity[®] Ellipta[™] <small>fluticasone furoate 100/200 mcg</small> 	Asmanex[®] HFA <small>fluticasone furoate 100/200 mcg</small> 	Asmanex[®] Twisthaler[™] <small>fluticasone furoate 110/220 mcg</small> 	Budesonide Inhalation Suspension <small>0.25 mg/2 ml, 1.5 mg/2 ml, 1 mg/2 ml</small> 	Flovent[®] Diskus[™] <small>fluticasone propionate 50/100/250 mcg</small> 	Flovent[®] HFA <small>fluticasone propionate 44/110/220 mcg</small> 		Pulmicort[®] Flexhaler[™] <small>budesonide 90/180 mcg</small> 	Pulmicort Respules[®] <small>budesonide inhalation suspension 0.25 mg/2 ml, 0.5 mg/2 ml, 1 mg/2 ml</small> 	QVAR[®] Redihaler[™] <small>budesonide 40/80 mcg</small> 		
Combination Therapy (Inhaled Corticosteroid - Long-Acting Beta₂-Agonists) (ICS-LABA)								Breztri Aerosphere[®] <small>budesonide, formoterol fumarate dihydrate, and tiotropium bromide 160/9/4.8 mcg</small> 					
Advair Diskus[™] <small>fluticasone propionate and salmeterol 100/50, 200/50, 500/60 mcg</small> 	Advair[®] HFA <small>fluticasone propionate and salmeterol 45/21, 115/21, 230/21 mcg</small> 	AirDuo[®] RespiClick[™] <small>fluticasone propionate and salmeterol 55/14, 113/14, 227/14 mcg</small> 	Breo[®] Ellipta[™] <small>fluticasone and vilanterol 100/25, 200/25 mcg</small> 	Symbicort[®] <small>budesonide and formoterol fumarate dihydrate 80/4.5, 160/4.5 mcg</small> 	Dulera[®] <small>fluticasone furoate and formoterol fumarate dihydrate 50/5, 100/5, 200/5 mcg</small> 	Wixela[™] Inhub[™] <small>fluticasone propionate and salmeterol 100/50, 200/50, 500/50 mcg</small> 	Triple Therapy (ICS-LABA-LAMA) Striverdi[®] Respimat[™] <small>fluticasone propionate, budesonide, and vilanterol 2.5 mg</small> 						
Long-Acting Muscarinic Antagonists (LAMA)				Long-Acting Beta₂-Agonists (LABA) COPD only				LAMA-LABA COPD only					
Incruse[®] Ellipta[™] <small>umeclidinium 62.5 mcg</small> 	Lonhala Magnair[®] <small>aclazepam 25 mg/1 ml</small> 	Spiriva[®] HandiHaler[™] <small>tiotropium bromide 18 mcg</small> 	Spiriva[®] Respimat[™] <small>tiotropium bromide 1.25 mcg</small> 	Tudorza[™] Pressair[™] <small>acetic acid bromide 400 mcg</small> 	Yupelri[®] Neb <small>reprotervirac 175 mcg/3 ml</small> 	Brovana[®] Neb <small>formoterol 15 mcg</small> 	Perforomis[®] Neb <small>formoterol fumarate dihydrate 20 mcg</small> 	Serevent[®] Diskus[™] <small>salmeterol xinafoate 50 mcg</small> 	Striverdi[®] Respimat[™] <small>olodaterol hydrochloride 2.5 mg</small> 	Anoro[®] Ellipta[™] <small>umeclidinium and vilanterol 55/22, 62.5/25 mcg</small> 	Bevespi Aerosphere[®] <small>glycopyrronium and formoterol 9/4.8 mcg</small> 	Duakir[®] Pressair[™] <small>acetic acid and formoterol 400/72 mcg</small> 	Stiolto[®] Respimat[™] <small>olodaterol and tiotropium bromide 2.5/2.5 mcg</small>
Add-On Medicines				Use a valved holding chamber/spacer				Definitions					
Monoclonal Antibody (biologics, injection)	PDE4 Inhibitor	Leukotriene Receptor Antagonists (LTRA)		All HFA inhalers should be used with a compatible valved holding chamber/spacer.				<ul style="list-style-type: none"> ICS = Inhaled Corticosteroid ICS-LABA or LAMA-LABA = Combination Therapy ICS-LABA-LAMA = Triple Therapy LABA = Long-Acting Beta₂-Agonist LAMA = Long-Acting Muscarinic Antagonist LTRA = Leukotriene Receptor Antagonist SABA = Short-Acting Beta₂-Agonist SAMA = Short-Acting Muscarinic Antagonist SMART = Single Maintenance and Reliever Therapy 					
Cinqair[®] <small>mepolizumab 100 mg</small> 	Dupixent[®] <small>dupilumab 100/200/300 mg</small> 	Fasenra[™] <small>benralumab 30 mg</small> 	Daliresp[®] <small>zafirlumab 300/500 mg</small> 	Singulair[®] <small>montelukast sodium 45/10 mg</small> 	Zyflo[®] <small>zileuton ER 600 mg</small> 								

Disease States: **A** Asthma **C** COPD **G** Generic **S** SMART Therapy

©2023 American Lung Association. All rights reserved. (I)AN 5/23
Lung HelpLine: 1-800-LUNGUSA | Lung.org

Créditos de la foto arriba: American Lung Association

Para hablar con su médico sobre qué significa el uso apropiado del inhalador para usted.

Las instrucciones se deben detallar en su plan de acción contra el asma.





SECCIÓN 6: DISPOSITIVOS PARA MEDICAMENTOS

LOS CUATRO TIPOS DE DISPOSITIVOS PARA LA MEDICACIÓN DEL ASMA

La mayoría de medicamentos para el asma necesitan ingresar a los pulmones para hacer efecto, pero diferentes tipos de inhaladores requieren diferentes formas de uso. Es importante aprender cómo utilizar un inhalador correctamente. Pídale a su médico, farmacéutico o educador sobre el asma que le muestre cómo utilizarlo. Existen cuatro dispositivos que se pueden utilizar para tomar la medicación para el asma.

1. Metered-dose inhaler (inhalador de dosis medida) (MDI): este dispositivo se llama coloquialmente «puff» o inhalador y es un pequeño recipiente que administra una dosis medida de medicamento que pasa por el interior de la boca hasta las vías respiratorias.

- El medicamento se encuentra combinado con un gas que lo transporta al interior de las vías rápidamente.
- El medicamento se expulsa en forma de vapor que puede aspirarse en los pulmones.
- **Una cámara de inhalación se debe utilizar siempre con inhaladores de dosis medida.** Las cámaras de inhalación ayudan a disminuir la velocidad de la medicación para que pueda ingresar a los pulmones y no se adhiera a la boca o la garganta.
- Lleve su inhalador consigo cuando se vaya de su hogar.

2. Dry powder inhaler (inhalador de polvo seco) (DPI): este dispositivo administra cierta cantidad de medicamento para el asma en polvo.

- El medicamento se expulsa en forma de polvo que puede aspirarse en los pulmones.
- Para que el medicamento se introduzca en los pulmones, hay que respirar rápida y profundamente.
- Con este medicamento **no** debe utilizarse la cámara de inhalación.
- Lleve su inhalador consigo cuando se vaya de su hogar.

PREGUNTAS DE REPASO:

¿Por qué se debe utilizar una cámara de inhalación junto con el inhalador?

¿Qué medicamento debe tomarse en caso de emergencia?



SECCIÓN 6: DISPOSITIVOS PARA MEDICAMENTOS

3. Inhalador Respimat® Soft Mist™ (SMI): se trata de un dispositivo que contiene medicamentos líquidos en un recipiente.

- El medicamento se expulsa del inhalador en forma de un vapor lento que parece una nube.
- El medicamento no contiene sustancias químicas adicionales para facilitar que llegue a los pulmones.
- Con este medicamento **no** debe utilizarse la cámara de inhalación.
- Puede llevar un inhalador con usted cuando se vaya de su hogar.

4. Nebulizador: se trata de un dispositivo que administra el medicamento en forma de vapor fino y homogéneo.

- Un nebulizador mezcla aire con un medicamento líquido para producir un vapor.
- El vapor se aspira en los pulmones a través de una máscara o una boquilla conectada al nebulizador.
- Un nebulizador requiere electricidad o una batería.
- Un nebulizador lleva 10 o 15 minutos más que un inhalador.
- El nebulizador no ofrece un funcionamiento mejor que el inhalador con una cámara de inhalación.
- Se trata de un dispositivo útil para bebés, niños pequeños y adultos que tengan problemas para utilizar un inhalador.

Instrucciones especiales:

- Asegúrese de controlar el número de dosis que le quedan en un inhalador, ya que algunos tienen un contador, pero otros no.
- Si el inhalador de dosis media tiene un contador, descártelo una vez que llegue a cero incluso si parece que saliera más medicación.
- Si el inhalador de dosis media no tiene un contador, controle el número de pulsaciones realizadas cada vez que el inhalador se utiliza.
- No mantenga el inhalador a temperaturas muy altas o muy bajas.
- Utilice el inhalador únicamente como indique el médico.



SECCIÓN 7: UTILIZACIÓN DE UN INHALADOR Y UNA CÁMARA DE INHALACIÓN

¿POR QUÉ SE DEBE UTILIZAR UNA CÁMARA DE INHALACIÓN JUNTO CON EL INHALADOR?

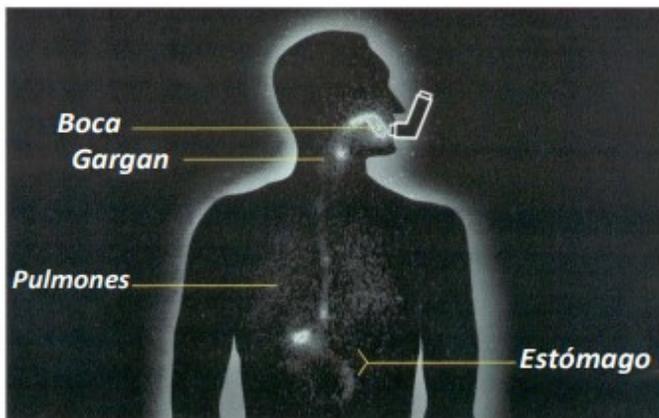
Utilizar una cámara de inhalación es la forma más efectiva de utilizar su medicación. Si no dispone de una, pídasela a su profesional sanitario.

Cámaras de inhalación

Los inhaladores de dosis medida deben utilizarse siempre con una cámara de inhalación, lo que ayuda a disminuir la velocidad del medicamento para que pueda ingresar a los pulmones y no a otras partes del cuerpo. Se trata de algo muy útil para garantizar que una mayor cantidad de medicamento llega a los pulmones.

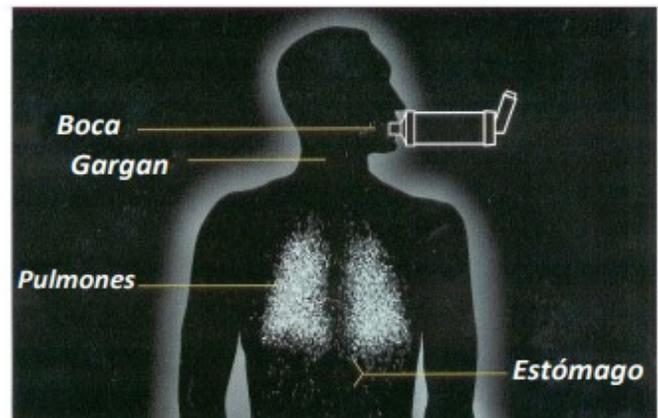
¿Cómo se limpia la cámara de inhalación?

- Separe el inhalador de la cámara de inhalación.
- Si es posible, desmonte la cámara de inhalación.
- Ponga (no frote) las piezas de la cámara de inhalación en agua tibia con jabón durante 10 minutos.
- Enjuague la cámara de inhalación con agua tibia para eliminar los restos de jabón.



Solamente el inhalador

Cuando se utiliza solamente el inhalador, el medicamento se deposita en la boca, la garganta, el estómago y los pulmones.



Inhalador con cámara de inhalación

Cuando se utiliza el inhalador con una cámara de inhalación, se deposita una mayor cantidad de medicamento en los pulmones.

“Comparative respiratory deposition of ^{99m}Tc labeled particles of albuterol using a metered dose inhaler, a metered dose inhaler with Aerochamber® spacer and OptiChamber® spacer in healthy human volunteers using gamma-scintigraphy,” R. Beihn, PhD, Scintiprox, Inc., Indianapolis, IN and D. Doherty, MD, Dept. of Pulmonology, University of Kentucky Medical Center, Lexington, KY, 1997.

Images kindly provided by Respiroics HealthScan Inc.

Allies Against Asthma, Center for Pediatric Research, 855 W. Brambleton Ave., Norfolk, VA 23510, 757-668-6435



SECCIÓN 7: UTILIZACIÓN DE UN INHALADOR Y UNA CÁMARA DE INHALACIÓN

CÓMO UTILIZAR UN INHALADOR Y UNA CÁMARA DE INHALACIÓN



Cómo usar un inhalador de dosis medida con cámara de retención con válvula (espaciador)

Prepare un inhalador nuevo: Antes de usarlo por primera vez, si lleva más de 7 días sin usarlo, o si se le ha caído.



1. Agite el inhalador durante 10 segundos.



2. Quite la tapa del inhalador y la cámara de retención con válvula. Verifique que la boquilla y la cámara de retención con válvula estén limpias y que no haya nada dentro de la boquilla.



3. Coloque el inhalador en la cámara/ espaciador.



4. Exhale alejándose del dispositivo.



5. Coloque la boquilla de la cámara en la boca.



6. Presione el inhalador una vez e inspire de forma profunda y constante.



7. Mantenga la respiración durante 10 segundos, luego exhale lentamente.

Si necesita otra dosis de medicamento, espere 1 minuto y repita los pasos 4 a 7.



8. Enjuáguese con agua y escúpala.

Una técnica de inhalación adecuada es importante cuando toma sus medicamentos para el asma y controla su respiración. Asegúrese de llevar todos sus medicamentos y dispositivos a cada visita con su proveedor de atención primaria o farmacéutico para comprobar el uso correcto o si tiene problemas para usarlos.

Para más videos, folletos, tutoriales y recursos, visite Lung.org.

Escanee el código QR para acceder a los videos instructivos



También puede ponerse en contacto con un terapeuta respiratorio para recibir apoyo personalizado y gratuito de la línea de ayuda pulmonar de la American Lung Association al **1-800-LUNGUSA**.

©2022 American Lung Association. Todos los derechos reservados. (SEP 2022)

Crédito de la foto: American Lung Association



SECCIÓN 8: CÓMO USAR UN INHALADOR

CÓMO UTILIZAR UN INHALADOR

La cámara de inhalación es la forma más eficaz de administrar el medicamento. Si no dispone de una, pídasela a su profesional sanitario.



Cómo usar un inhalador de dosis medida sin cámara de retención con válvula o espaciador

Prepare un inhalador nuevo: Antes de usarlo por primera vez, si lleva más de 7 días sin usarlo, o si se le ha caído.

	1. Agite el inhalador durante 10 segundos.
	2. Quite la tapa del inhalador y verifique que esté limpio y no haya nada dentro de la boquilla.
	3. Exhale alejándose del dispositivo.
	4. Coloque la boquilla del inhalador en la boca.
	5. Presione el inhalador una vez e inspire de forma profunda y constante.
	6. Mantenga la respiración durante 10 segundos, luego exhale lentamente. Si necesita otra dosis de medicamento, espere 1 minuto y repita los pasos 3 a 6.
	7. Enjuáguese con agua y escúpala.

Una técnica de inhalación adecuada es importante cuando toma sus medicamentos para el asma y controla su respiración. Asegúrese de llevar todos sus medicamentos y dispositivos a cada visita con su proveedor de atención primaria o farmacéutico para comprobar el uso correcto o si tiene problemas para usarlos.

Para más videos, folletos, tutoriales y recursos, visite Lung.org.

Escanee el código QR para acceder a los videos instructivos



También puede ponerse en contacto con un terapeuta respiratorio para recibir apoyo personalizado y gratuito de la línea de ayuda pulmonar de la American Lung Association al **1-800-LUNGUSA**.

©2022 American Lung Association. Todos los derechos reservados. (SEP 2022)

PREGUNTA DE REPASO:

¿Puede hacer una demostración de cómo utiliza el inhalador?

Crédito de la foto: American Lung Association



SECCIÓN 9: PLANES DE ACCIÓN CONTRA EL ASMA

PLAN DE ACCIÓN CONTRA EL ASMA

El médico elaborará su plan de acción contra el asma. Este plan ayudará a manejar el asma.

El plan de acción contra el asma le ayudará a saber lo siguiente:

- Cómo tomar sus medicamentos para el asma y qué hacen.
- Cuáles son los desencadenantes del asma y cómo evitarlos.
- Qué son los signos tempranos de un problema de asma.
- Qué hacer cuando los síntomas del asma comienzan.
- Qué hacer cuando los síntomas del asma empeoran.
- Cuándo llamar al médico.

El plan se divide en tres zonas de distinto color: verde, amarillo y rojo. Siga los pasos de cada zona.

Verde significa «ADELANTE». El asma está bajo control y no hay síntomas.

- Tome el medicamento de control a largo plazo (diario) todos los días incluso si no tiene síntomas de asma.
- Tome el medicamento de rescate 15 minutos antes de realizar ejercicio o deportes, si es necesario.

Amarillo significa que los síntomas de asma están empezando a aparecer. Es posible que empiecen a aparecer síntomas como tos, secreción nasal, sibilancias u opresión en el pecho.

- Comience a tomar el medicamento de acción rápida de inmediato para evitar que los síntomas empeoren.
- Continúe tomando los medicamentos de control diario de la zona verde.
- Llame al médico si se encuentra en la zona de color amarillo durante más de 24 horas.
- Siga las instrucciones específicas que le dé el médico.

Rojo significa peligro. Respirar se ha vuelto muy difícil. Haga algo de inmediato.

- Aumente el medicamento de acción rápida como se indica en el plan y llame al médico de inmediato.
- Si no se puede comunicar con el médico, diríjase a la sala de emergencias o llame al 911.



SECCIÓN 9: PLANES DE ACCIÓN CONTRA EL ASMA

Versión recomendada para niños en edad escolar

 American Academy of Allergy Asthma & Immunology
 www.aaaai.org

Plan de acción para el asma en el hogar y en la escuela

School-based Asthma Management PROGRAM™

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Gravedad del asma: Intermitente Persistente suave Persistente moderada Persistente grave
 Él/ella ha tenido muchos o graves ataques de asma/exacerbaciones

😊 **Zona Verde** El niño debe tomar estos medicamentos todos los días, incluso cuando se siente bien.

Siempre use espaciador con los inhaladores según las instrucciones.

Medicamento(s) de control: _____

Medicamento(s) de control dado en la escuela: _____

Medicamento de rescate: _____ puffs cada cuatro horas según sea necesario

Medicamento de ejercicio: _____ puffs 15 minutos antes de la actividad según sea necesario

😟 **Zona Amarilla** Comience el plan de tratamiento para enfermedad si el niño tiene tos, sibilancias, falta de aire u opresión en el pecho. El niño debe tomar todos estos medicamentos cuando está enfermo.

Medicamento de rescate: _____ puffs cada 4 horas según sea necesario

Medicamento(s) de control

Pasar a medicamentos de Zona Verde: _____

Agregar: _____

Cambia: _____

Si el niño está en la Zona Amarilla más de 24 horas o si empeora, pase a la Zona Roja y LLAME AL MÉDICO DE INMEDIATO

😱 **Zona Roja** Si la respiración es dificultosa y rápida, sobresalen las costillas, hay dificultad para caminar, hablar o dormir. **Pida ayuda ya mismo**

Tomar medicamento(s) de rescate ahora

Medicamento de rescate: _____ puffs cada _____

Tomar: _____

Si el niño no mejora de inmediato, llame al 911

Por favor, llame al doctor en cualquier momento si el niño está en la Zona Roja.

Disparadores de asma: (Lista)

Personal escolar: Siga los planes de la Zona Amarilla y de la Zona Roja para medicamentos de rescate según los síntomas del asma. A menos que se estipule otra cosa, los únicos controles que se darán en la escuela son los listados en la Zona Verde como "dados en la escuela".

Tanto la persona a cargo de cuidar el asma como el padre/la madre creen que el niño puede llevar y autoadministrarse sus inhaladores
 La enfermera escolar está de acuerdo en que el alumno se autoadministre los inhaladores

Nombre en imprenta e información de contacto de quien atiende el asma:	Firma de quien atiende el asma:
	Fecha:
Madre o padre/Tutor: Autorizo por escrito para que los medicamentos listados en el plan de acción sean dados en la escuela por la enfermera u otro personal escolar según sea apropiado. Autorizo la comunicación entre el profesional médico que prescriba el tratamiento/la clínica, la enfermera escolar, el asesor médico escolar y los proveedores de cuidados médicos que estén en la escuela necesarios para el tratamiento del asma y la administración de este medicamento.	Revisado por enfermera escolar:
Firma de padre-madre/tutor:	Fecha:
Fecha:	Fecha:

Por favor, envíe una copia firmada al proveedor antes detallado.
08.2022

Pídale al médico de su hijo un plan de acción contra el asma. Se los debe revisar al menos una vez al año.

De la American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology



SECCIÓN 9: PLANES DE ACCIÓN CONTRA EL ASMA

Versión recomendada para adultos

Provider: _____ Clinic: _____

American Lung Association. **Plan de acción contra el asma**

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

Clasificación de gravedad: Intermittente Persistente leve Persistente moderado Persistente grave

Desencadenantes del asma (lista): _____

Mejor marca personal del flujómetro: _____

Zona verde: Anda bien

Síntomas: La respiración es buena – Sin tos ni resuello – Puede trabajar y jugar – Duerme bien a la noche
Flujómetro _____ (más del 80% de la mejor marca personal)

Vacuna contra la gripe—Fecha de aplicación: _____ Fecha de próxima vacuna contra la gripe: _____
 Vacuna contra la COVID-19—Fecha de aplicación: _____

Medicamento/s de control	Medicamento	Cuánto tomar	Cuándo y con qué frecuencia tomarlo
_____	_____	_____	_____

Actividad física usa albuterol/levalbuterol ____ puffs, 15 minutos antes de la actividad con todas las actividades
 cuando siente que la necesita

Zona amarilla: Precaución

Síntomas: Algunos problemas de respiración – Tos, resuello, u opresión en el pecho – Problemas para trabajar o jugar – Se despierta a la noche
Flujómetro _____ a _____ (entre 50% y 79% de la mejor marca personal)

Medicamento/s de alivio rápido Albuterol/levalbuterol _____ Inhalaciones cada 20 minutos por hasta 4 horas según sea necesario
Medicamento/s de control Continuar con los medicamentos de la Zona verde
 Agregar _____ Cambiar por _____

El niño se debe sentir mejor dentro de 20-60 minutos del tratamiento de alivio rápido. Si el niño empeora o está en la Zona amarilla durante más de 24 horas, siga las instrucciones de la ZONA ROJA y llame al médico inmediatamente.

Zona roja: ¡Consigue ayuda ahora!

Síntomas: Muchos problemas de respiración – No puede trabajar o jugar – Empeora en vez de mejorar – El medicamento no ayuda **Flujómetro** _____ (menos del 50% de la mejor marca personal)

¡Tome el medicamento de alivio rápido AHORA! Albuterol/levalbuterol _____ puffs, _____ (con qué frecuencia)
Llame al 911 inmediatamente si presenta las siguientes señales de peligro

- Dificultad para caminar/hablar debido a la falta de aire
- Labios o uñas azules
- Sigue en la zona roja después de 15 minutos

Contacto de emergencia Nombre _____ Teléfono (____) ____ - _____
Proveedor de atención médica Nombre _____ Teléfono (____) ____ - _____

Fecha ____ / ____ / ____ **1-800-LUNGUSA | Lung.org**

ALA Asthma AP Spanish V3 6 10 2021

Pídale a su médico el plan de acción contra el asma. Se los debe revisar al menos una vez al año.

RECURSOS

General

- Asthma Program (Programa de Asma) de Wisconsin: <https://dhs.wisconsin.gov/asthma>
- Alianza de Salud de Niños de Wisconsin: <https://www.chawisconsin.org/initiatives/environmental-health/>
- American Lung Association (Asociación Americana del Pulmón): <https://lung.org/asthma>
- National Institutes of Health (Institutos Nacionales de la Salud): <https://www.nhlbi.nih.gov/health/asthma>

Asma y embarazo

- Asma durante el embarazo, Allergy and Asthma Foundation (Fundación de Alergia y Asma): <https://aafa.org/asthma/living-with-asthma/asthma-during-pregnancy>

Reducción de desencadenantes de asma

- Línea telefónica para dejar de fumar de Wisconsin: <https://quitline.wisc.edu>
- AirNow (información en calidad el aire), Agencia de Protección del Medio Ambiente: <https://airnow.gov>
- Puede controlar el moho, Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades): https://www.cdc.gov/mold/control_mold.htm

Medicamentos para el asma

- Cómo utilizar dispositivos médicos para el asma, American Lung Association: <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/asthma/treatment/devices>
- Programas de asistencia de medicamentos, Alianza de Salud de Niños de Wisconsin: <https://www.chawisconsin.org/initiatives/environmental-health/medication-assistance-programs>
- www.chawisconsin.org/initiatives/environmental-health/medication-assistance-programs

AGRADECIMIENTOS

Documento adaptado a partir del Asthma Care Notebook (cuaderno de atención del asma) de 2017 del Children's Hospital de Wisconsin.

Este documento ha recibido el respaldo del número de contrato cooperativo NU59EH00050309 y ha sido financiado por los Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el control y la prevención de enfermedades).

