



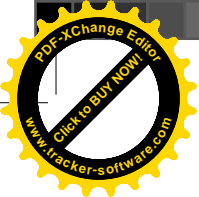
Aprende a controlar el asma



MANUAL EDUCATIVO

Para niñas, niños, adolescentes, sus familiares y maestros





2



“La verdadera medicina no es la que cura, sino la que precave: la Higiene es la verdadera medicina. Más que recomponer los miembros deshechos del que cae rebotando por un despeñadero, - vale indicar el modo de apartarse de él.”

José Martí



Dedicatoria

A las niñas, niños y adolescentes que padecen asma.
A los padres y familiares, muchos también asmáticos,
que los cuidan y sufren junto a ellos.
A los maestros, para que puedan ayudarlos en el
manejo satisfactorio de la enfermedad en el ámbito
escolar.





Autores

Dra. Dania Emma Fabr  Ortiz

Especialista de 2do grado en Alergología, profesora auxiliar de pediatria y consultante e investigadora auxiliar, master en Epidemiología.

Dra. Juana María Rodríguez Cutting

Especialista de 2do grado en Pediatría, profesora auxiliar de Pediatría y consultante, master en Enfermedades Infecciosas.

Dra. María Josefa Cabezas Gutiérrez

Especialista de 1er grado en Medicina Física y Rehabilitación, profesora asistente de Psicología de la Salud.

Dra. Rafaela Andina Corrales

Especialista de 1er grado en Alergología

Dra. Caridad Lamelas López

Especialista de 1er grado en Alergología

Lic. Zaida González Soto

Especialista en Psicología

Dra. Silvia Viera Santos

Especialista de 1er grado en Medicina Física y Rehabilitación, master en Enfermedades Infecciosas, profesora instructora de Terapia Física y Rehabilitación.

Dra. MSc. Guadalupe Pérez Clemente

Especialista de 1er grado en Medicina Natural y Tradicional, master en Bioética, profesora instructora de Medicina Natural y Tradicional.

Ficha técnica

Autora de ilustraciones

Sofía Marques de Aguiar

Diseño Gráfico

Ernesto Jiménez

Edición

1ra Edición

Tirada

Xxxx Ejemplares

Impresión

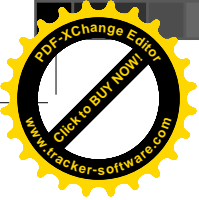
Gráfica Xxxxxxx

Derechos de Autor

Los textos e ilustraciones contenidas en este documento están legalmente protegidos por la ley de derechos de autor. El mismo est  inscrito en el CENDA, por lo que la copia total o parcial del mismo requiere la aprobación de sus autores.

La Habana, 2018





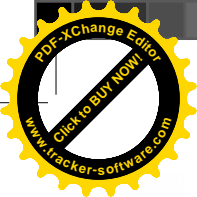
Índice

Introducción	6
Explicación necesaria	10

Aspectos esenciales para el manejo del asma

Lo que debes saber para prevenir el asma	14
El control del asma	30
Cómo identificar y tratar la crisis	43
Asma en la escuela	53
Aspectos psicológicos vinculados al asma	58
Fisioterapia y Asma. Respuestas a tus inquietudes	64
Medicina natural y tradicional. Otras opciones de tratamiento	75





Introducción

La salud es un problema social, más que individual, de manera que en el acto de su atención no sólo participan el médico y el paciente, sino el equipo de salud, la familia y la comunidad. En el ejercicio de la medicina es necesario algo más que diagnosticar y proponer un buen tratamiento, en estas acciones, debe considerarse a la persona directamente involucrada.



El asma se conoce y estudia desde la antigüedad, grandes personalidades a través de la historia han padecido esta dolencia. Se ha convertido en una de las enfermedades más comunes en niños y adultos en las últimas décadas, a pesar de los importantes avances en el conocimiento acerca de la misma y se estima que unos 340 millones de personas la padecen.

El aumento del número de personas con la enfermedad se considera fuertemente asociado, entre otros aspectos a: factores hereditarios, adopción de estilos de vida occidentales (dietas con excesos de grasa, carbohidratos, sal, pobres en frutas y vegetales), malas condiciones de vida, aumento de la urbanización, de la contaminación ambiental, incremento de las alergias y más recientemente al cambio climático, que ha causado la afectación de la biodiversidad y en particular del micromioma humano (microorganismo que protegen al organismo).

Se estima que para el año 2025 se eleve en otros 100 millones el número de personas con dicha afección; por todo lo anterior, actualmente se considera una de las epidemias del siglo XXI.

Su importancia se debe no sólo a que este padecimiento cause el sufrimiento de muchas personas, además de la posibilidad de ocasionar la muerte, sino también a la profunda afectación de la calidad de vida de los asmáticos y la de sus familiares cercanos.

Es una enfermedad cuya aparición y la intensidad de los síntomas están muy relacionadas por un lado con predisposiciones de las personas (la herencia, el sexo masculino y la obesidad, respuesta exagerada de los bronquios a diferentes estímulos) y por otro lado a



factores del medio ambiente (ácaros, polvo doméstico, hongos, animales, contaminantes y otros) de ahí que las causas sean múltiples. El diagnóstico de esta afección no dispone de pruebas específicas, se basa esencialmente en los síntomas y signos (lo referido por el enfermo y/o familiares y lo encontrado al examen físico por el médico), por lo que en muchas ocasiones se torna difícil, sobre todo en los primeros años de la vida.

Se comporta en forma crónica (larga duración) y se considera una enfermedad, hasta el momento, no curable pero que puede ser controlada (desaparición o importante disminución de los síntomas) por largo tiempo con un adecuado tratamiento. El mayor éxito del control del asma depende de conocer la enfermedad.

8

Refiriéndonos al tratamiento, las guías para el manejo de la enfermedad, señalan a la educación como el pilar fundamental del tratamiento y esta debe ser impartida a los decisores y el resto del personal de la salud, enfermos, familiares y maestros entre otros. La educación y el auto manejo deben ser incorporados a los cuidados rutinarios del paciente asmático, los cuales reducen significativamente los sufrimientos y los costos del sistema de salud y las familias asociados al asma.

Tomando en cuenta lo antes expuesto en el año 1997 se creó la Escuela para niños y adolescentes asmáticos, padres y maestros del Hospital Pediátrico “Juan Manuel Márquez”, por iniciativa del Servicio de Alergia de esta institución, con el propósito de buscar soluciones más





eficientes y abarcadoras para mejorar la educación relacionada con esta dolencia y así contribuir a la reducción de los síntomas, los gastos y sufrimiento ocasionados por el asma.

De este modo se inició un Programa Educativo interactivo que aborda: características de la enfermedad, factores de riesgo, reconocimiento de los signos de empeoramiento del asma y tratamiento como tópicos principales, impartidos por un colectivo de especialistas en: Alergología, Pediatría, Medicina Física y Rehabilitación, Psicología y Medicina Natural y Tradicional, con una estrategia interactiva dirigida a lograr el auto manejo guiado por los médicos.

Ante la necesidad de disponer de una herramienta educativa fácilmente difundida, para ser empleada en nuestra población y al contar con la experiencia de trabajo acumulada por el colectivo de profesores de la escuela desde su creación en 1997 nos motivamos, basados en el programa educativo sobre asma aplicado, a elaborar este sencillo material didáctico en términos simples que recoge los aspectos fundamentales de la prevención y manejo del asma, dirigido fundamentalmente a niñas, niños y adolescentes asmáticos, sus padres y familiares muchos de ellos con esta enfermedad y a los maestros que tanto pueden influir favorablemente en el desarrollo físico e intelectual del alumno asmático.



Explicación necesaria

El asma bronquial ha sido en Cuba un problema de salud histórico, por ser un padecimiento muy común que con frecuencia afecta a varios miembros de una familia.

En nuestra población existen estudios de la prevalencia del asma (cantidad de personas que la padecen), en la década del 80 del siglo pasado se encontró una prevalencia para la población general de 8,2%, lo que permitió conocer que la misma ya constituía un problema de salud. Más recientemente (2004) se estudió la prevalencia de esta enfermedad en un grupo de escolares de 6-7 y de 13-14 años de los municipios Playa-Marianao, en La Habana, y se encontró una prevalencia de 31% de asmáticos de 6-7 años y del 17% en los adolescentes de 13-14 años. También se determinó la prevalencia de asma en los adolescentes de 13-14 años para todo el país, cifra que asciende al 13 %. En la población general según la II Encuesta Nacional de Factores de Riesgo del 2001, un 15% de cubanos que residen en área urbana, mayores de 15 años, sufren esta enfermedad.

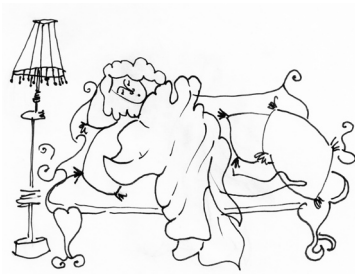
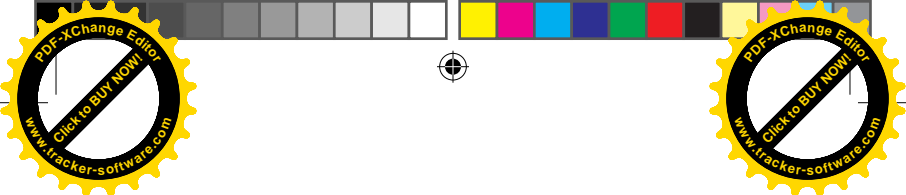
Los síntomas, entre otros tos y falta de aire, provocan la interrupción del sueño e imposibilitan el buen rendimiento escolar y laboral al día siguiente, así como no pocas veces son causa de las asistencias a los servicios de urgencias, en busca de alivio a los síntomas y en ocasiones motivan ingresos

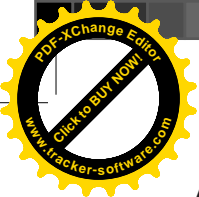




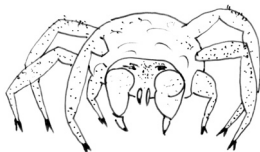
nospitalarios, constituyendo una de las primeras causas de hospitalizaciones. Es motivo también de la alteración de la dinámica familiar, dado por la interrupción de los paseos, actividades diarias y proyectos de vida, llenándola de angustias y temores además de ocasionar limitaciones físicas y producir grandes gastos al sistema de salud y a las familias, todo lo cual hace que se considere un gran problema de salud para nuestra población. El propósito de este manual es ofrecer conocimientos sobre asma para la prevención, control, desarrollo de habilidades y reconocimiento de la severidad de las crisis por pacientes, familiares y maestros. Se abordarán aquellas temáticas de mayor interés, a través de preguntas y respuestas muy concretas que facilite la comprensión de los lectores.







Aspectos esenciales para el manejo del asma





14

Lo que debes saber para prevenir el asma

El asma bronquial es una enfermedad crónica pero sus síntomas generalmente pueden ser prevenibles. La prevención requiere del conocimiento de la enfermedad y qué la provoca por parte de los pacientes, sus familiares y personas relacionadas con el asmático.



La mejor forma de evitar una crisis de asma es reduciendo al máximo el contacto con aquellas sustancias que producen alergias o desencadenantes que irritan los bronquios, al penetrar en el organismo por diferentes vías, con mayor frecuencia la respiratoria y la digestiva.

Los lugares donde habitualmente se encuentran estos elementos son: en el hogar, la escuela y el trabajo, que al ponerse en contacto con ellos pueden provocarla.

El aumento del contacto con sustancias a las que los asmáticos están sensibilizados (sustancias a las que son alérgicos) les produce síntomas de asma, aumentan la posibilidad de que los bronquios respondan exageradamente ante nuevos contactos y empeoran la función pulmonar.

Existen otros factores que pueden provocar el asma como las emociones, el ejercicio, agentes físicos (Ej. temperatura) y otros que explicaremos mas adelante.

El control del asma depende en gran parte del cumplimiento de las medidas preventivas, si se realizan las mismas, los medicamentos empleados tendrán un mayor beneficio.

Lo que debes saber para prevenir el asma

15

Aprende a controlar el asma | MANUAL EDUCATIVO



Preguntas y respuestas

¿Cómo se trata el asma?

El tratamiento del asma se basa fundamentalmente en cinco aspectos:

- La prevención.
- La educación, sobre todo, del paciente y sus familiares.
- Medidas de control ambiental.
- Empleo de medicamentos.
- Aplicación de vacunas para las alergias en quienes las requieran.

16

¿Cuándo se debe comenzar a tratar el asma?

Se debe tratar desde el momento en que se haga el diagnóstico, para que tenga una mejor evolución, el tratamiento sea más fácil de llevar y se afecte menos la función del pulmón por las frecuentes crisis.

¿Qué es la Alergia?

La alergia es una respuesta exagerada de cualquier parte del organismo, generalmente heredada, ante muchas sustancias llamadas alérgenos.

¿Cuáles son las partes del organismo que se afectan con mayor frecuencia?

Las partes que se afectan con mayor frecuencia son:



el aparato respiratorio (los pulmones y la nariz), el aparato digestivo y la piel.

¿Cuáles son las enfermedades alérgicas más frecuentes?

Las más frecuentes son el asma, la rinitis (coriza), la dermatitis atópica (afectación de la piel) y las alergias digestivas.

¿Qué es el asma?

Es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas o respiratorias, que dificulta la entrada y la salida del aire a los pulmones. Al contacto con algunas sustancias extrañas presentes en el medio ambiente, estas vías se estrechan y aparecen los síntomas propios de la enfermedad (tos, silbidos en el pecho, dificultad para respirar, pecho apretado).

¿Qué son las vías aéreas o respiratorias?

Son estructuras (bronquios, bronquiolos y alvéolos) parecidas a las ramas de un árbol y que conducen el aire a través de los pulmones.

¿Qué función tiene el aire que entra y sale del pulmón?

Este aire cuando entra al pulmón, lleva el oxígeno necesario para la vida y cuando sale del pulmón transporta muchas de las sustancias tóxicas y dañinas que hay en el cuerpo.

¿Cómo se diagnostica el asma?





El diagnóstico del asma, comprende dos aspectos: la clínica, (los síntomas que refiere el enfermo o la familia y lo encontrado por el médico al examen del paciente) que es lo mas importante, y además, es muy útil un estudio de la función pulmonar, lo cual demuestra que los bronquios están cerrados y si se administran medicamentos específicos estos se abren, también hay otros estudios que ayudan al diagnóstico. No obstante, a veces no resulta tan sencillo, sobre todo en los niños pequeños en los que no se puede estudiar la función pulmonar.

¿Es verdad que es difícil el diagnóstico de asma en el niño?

18 Sí es verdad, sobre todo durante los primeros 3 ó 4 años de la vida, donde otras enfermedades, fundamentalmente las infecciones respiratorias, pueden producir síntomas parecidos al asma.

¿El asma puede ser diagnosticada por error?

Sí, existen diversas enfermedades que dan los mismos síntomas que el asma y dificultan el diagnóstico como: las referidas infecciones respiratorias, enfermedades del corazón, alteraciones del esófago, aspiración de cuerpos extraños y algunas enfermedades que pueden afectar otros órganos, incluyendo el pulmón.

¿El asma siempre es alérgica?

No siempre es alérgica, pero en la gran mayoría de los niños tiene una causa alérgica.

¿El asma se hereda?





Puede heredarse; cuando se tienen familiares (mamá, papá, hermanos, etc.) con la enfermedad, existen grandes posibilidades de padecerla; disminuye la posibilidad si la familia presenta otro tipo de enfermedad alérgica.

¿A qué edad aparece el asma?

El asma aparece a cualquier edad, aunque la mayor parte de las personas comienzan en la infancia con la enfermedad.

¿La intensidad de las crisis de asma es igual a cualquier edad?

Puede ser igual, pero, generalmente las crisis son más severas en los niños pequeños, por tener las vías aéreas más estrechas lo cual provoca mayores síntomas

¿Es más frecuente el asma en algún sexo?

Sí, el asma es mas frecuente en el varón durante la infancia. Se iguala en la adolescencia para ambos sexos y posteriormente la padecen más las mujeres. Se dice que se debe a que las vías aéreas de los niños son más estrechas que las de las niñas y que se igualan en la adolescencia y que de adultos la mujer tiene mayor exposición a factores provocadores de asma que el hombre.

¿El asma se cura?

En la actualidad no se habla de curación del asma, se habla de su control, que consiste en la ausencia

Lo que debes saber para prevenir el asma

19

Aprende a controlar el asma | MANUAL EDUCATIVO





de síntomas y que el asmático pueda realizar sus actividades cotidianas sin molestias por la enfermedad. En la medida que el asma esté controlada en la niñez se tendrá mejor calidad de vida de adulto.

¿Cuáles son los factores que desencadenan (provocan) una crisis de asma?

Son muchos, entre los más importantes se encuentran: las Infecciones respiratorias, los alérgenos: los ácaros, los hongos ambientales, las cucarachas, los animales (caspas, pelos, plumas y secreciones), los pólenes, el polvo de la casa.



Contaminantes ambientales (humo de cigarro, perfumes, aromatizantes, los desinfectantes, los combustibles caseros y del transporte automotriz, los detergentes), los gases, los vapores, spray y otros.



Lo que debes saber para prevenir el asma

Los cambios bruscos de temperatura (de calor a frío, de frío a calor) y los cambios de tiempo (muy frecuentes en invierno), el aire frío y seco.



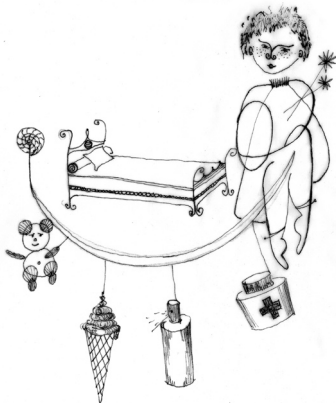
21 Aprende a controlar el asma I MANUAL EDUCATIVO



Alimentos.

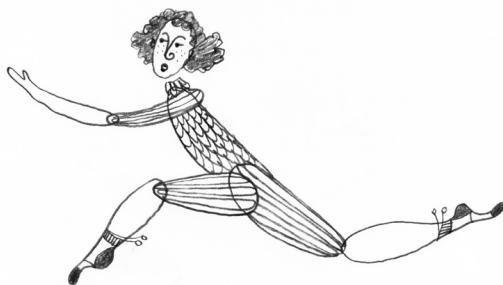


22 Dormitorios y medicamentos.





Ejercicio físico.



Lo que debes saber para prevenir el asma



Emociones.

23



Aprende a controlar el asma I MANUAL EDUCATIVO





¿Cuáles de estos factores con mayor frecuencia pueden provocar una crisis de asma?

En niños menores de cinco años las infecciones respiratorias son los provocadores más frecuentes y en niños mayores, adolescentes y adultos los alérgenos, sustancias irritante, contaminantes ambientales y cambios bruscos de temperatura. Además pueden participar más de un factor a la vez y la respuesta de los síntomas varía de persona a persona.

¿Por qué casi siempre mejoran las crisis al cambiar el asmático de lugar?

Porque generalmente, en el lugar donde comienzan los síntomas, sobre todo el dormitorio, se acumulan alérgenos y sustancias irritantes que pueden desencadenar (provocar) el asma.

¿Qué tipo de infección respiratoria puede producir asma?

La infección viral (la más frecuente), sobre todo en menores de 4 años, también las producidas por bacterianas y por hongos.

¿Pueden prevenirse las infecciones respiratorias?

Algunas se pueden prevenir evitando el contacto con las secreciones del enfermo, tapándonos la boca al toser, adecuado lavado de las manos y mediante vacunas.

¿Qué vacunas se recomiendan para prevenir las infecciones respiratorias virales?





Se recomiendan las vacunas de la influenza que son seguras para los adultos y niños mayores de 3 años.

¿Qué asmáticos deben ponerse estas vacunas?

Pueden ponérsela todos los asmáticos pero sobre todo los asmáticos moderados y severos con la enfermedad controlada.

¿Qué son los Alergenos?

Son partículas que se encuentran en el ambiente como son el (polvo de la casa, ácaros, hongos, pólenes, etc.) capaces de producir una respuesta alérgica (asma, rinitis, dermatitis atópica etc.) en una persona predispuesta (herencia).

¿Los alergenosen hacen daño a todas las personas?

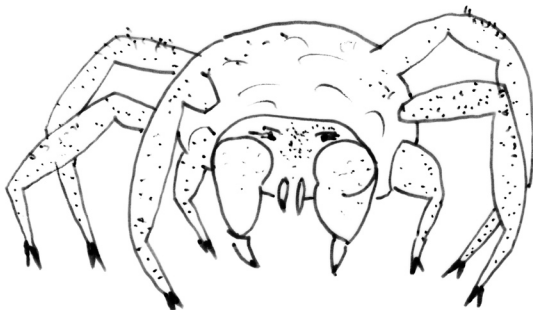
No, los alergenosen son partículas presentes en el medio ambiente que resultan inofensivas para la mayoría de las personas y sólo dañan a las personas alérgicas.

¿Cuáles son los principales alergenosen en el hogar?

Son los ácaros, los hongos y los de la piel de los animales.

¿Qué son los ácaros?

Son seres vivos que se encuentran en el polvo de la casa, parecidos a una garrapata, no visible al ojo humano (microscópicos), viven en colchones, almohadas, alfombras, sillones tapizados con tejidos, etc. y se alimentan fundamentalmente de la descamación de la piel de las personas. Hay otros tipos de ácaros que pueden estar presente en los alimentos



¿Qué importancia tienen los ácaros?

Son los alérgenos causantes de mayores enfermedades alérgicas respiratorias en el mundo y en Cuba.

26

¿En qué lugar del hogar se pueden encontrar los ácaros?

Se pueden encontrar en diferentes lugares, pero sobre todo en el polvo doméstico y el lugar mas importante es en los colchones pues se alimenta de la descamación de la piel de las `personas. Por eso es tan importante forrar el colchón con material impermeable.

¿Cómo podemos controlar el medio ambiente hogareño para mejorar la salud del asmático?

Se puede mejorar cumpliendo las medidas de desalergización también llamadas de control ambiental que evitan el contacto con alérgenos y otras sustancias que provocan el asma.

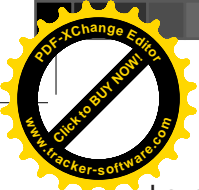


¿Cuáles son las medidas de control ambiental?

- No fumar en el hogar, aunque el paciente asmático no esté presente.
- El paciente asmático no debe usar perfume, ni los familiares hacerlo en su presencia.
- No emplear sustancias irritantes (con olores fuertes) para la limpieza del hogar.
- No usar productos con olores penetrantes para el aseo personal.
- No tener cortinas en el dormitorio o lavarlas frecuentemente.
- No tener libros, libreros, estantes con juguetes, cuadros, alfombras, tapices, plantas y flores en el dormitorio.
- Evitar el juego con muñecos de tela o peluche.
- Se recomiendan juguetes de plástico, madera, goma u otro material lavable.
- No sacudir ni barrer, debe pasarse paños húmedos y trapear.
- Mantener una estricta higiene y limpieza del hogar, sobre todo del dormitorio.
- Ventilar la vivienda y en particular el dormitorio.
- Forrar con nylon los colchones y las almohadas o usar forros de material antialérgico.

27





- Lavar la ropa de cama frecuentemente.
- Lavar la ropa de invierno u otra prenda de vestir que ha estado guardada antes de usarla, poner al sol, o al aire.
- No estar presente y entrar en los hogares sólo varias horas después de efectuarse las fumigaciones.
- Limpiar regularmente los filtros del aire acondicionado.
- Evitar la humedad en las paredes.

¿Qué medidas debemos tomar para evitar la exposición a: pelos, caspas, plumas, excretas y secreciones de animales?

- 28 Para esto debemos mantener las mascotas (perros, gatos, pájaros y otros) fuera de la casa y con una adecuada higiene.





¿Cuáles son los alimentos que pueden desencadenar asma?

Son muchos pero lo hacen con gran frecuencia:

Langosta, camarón, pulpo, chocolate, café, maní, ajonjolí, almendra y otros.

Alimentos sometidos a procesos industriales: embutidos, perros calientes, jamón, queso, aditivos (colorantes, saborisantes, conservantes), contenidos en: refrescos, dulces, caramelos, sazonzadores.

Las alergias a alimentos aparecen de acuerdo a su consumo. En nuestra población es frecuente a : leche, huevo, harina de trigo, soya, pescado frijol negro y otros. Pueden también desencadenar los síntomas





El control del asma

En el asma, enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas, en la cual existe una hiperreactividad bronquial (respuesta exagerada del bronquio), ante diferentes sustancias, el tratamiento de mantenimiento (también llamado prolongado a largo plazo, preventivo o de sostén) trata de tener al paciente libre de síntomas (controlado) y de evitar el daño de las estructuras de las vías aéreas y alteracion las funciones del aparato respiratorio.



Está basado fundamentalmente en mediadas para mejorar la inflamación de las vías aéreas ante el contacto con sustancias o eventos provocadoras de los síntomas.

A pesar del tratamiento de los episodios agudos (crisis), como hemos dicho, requiere de un tratamiento continuo y prolongado, tratando de evitar los factores causales y/o desencadenantes posibles y usando medicamentos capaces de disminuir la inflamación a largo plazo, para así lograr un buen control de la enfermedad y calidad de vida del paciente.

Los objetivos principales de este tratamiento son:

- No tener síntomas diarios.
- No despertar en la noche por los síntomas.
- No necesitar medicamentos para los síntomas.
- No tener crisis.
- No tener limitaciones de las actividades físicas, incluyendo el ejercicio.
- Tener una función pulmonar normal.
- Efectos adversos (dañinos) mínimos por los medicamentos.



Preguntas y respuestas

¿La gravedad del asma puede variar en el tiempo o siempre se mantiene igual?

La gravedad o frecuencia de los síntomas del asma puede variar en el tiempo. Puede mejorar si se evitan los factores que provocan el asma y se usan los medicamentos que controlan la inflamación (hinchazón del interior de los bronquios) de las vías aéreas, o puede empeorar si no se cumple el tratamiento orientado por el médico.

¿Se puede saber si la enfermedad es leve o grave?

32

Se puede saber, conociendo como se clasifica la enfermedad; actualmente, para ordenar el asma según la severidad, se toman en cuenta los síntomas que presenta el paciente en el día, en la noche y la función pulmonar.

¿De acuerdo a la presencia de síntomas, cómo se clasifica el asma?

Se clasifica en asma intermitente y asma persistente y la persistente se divide en: asma ligera, asma moderada y asma severa.

¿Cuándo el asma es intermitente?

La persona con asma intermitente, tiene síntomas muy aislados.





¿Cuándo es el asma persistente leve?

Es persistente leve cuando tiene síntomas más de una vez a la semana, pero no todos los días.

¿Cuándo el asma es persistente moderada?

Cuando la persona asmática tiene síntomas diarios pero no son permanentes, tiene síntomas en la noche más de una vez a la semana y tiene interrupciones de las actividades diarias.

¿Cuándo el asma es persistente severa?

Cuando el asmático, tiene síntomas continuos en el día y muy frecuentes durante las noches, con importante limitación de las actividades físicas.

¿Para qué se utiliza esta clasificación del asma?

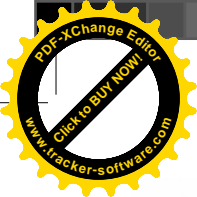
Se utiliza para conocer la gravedad de la enfermedad e iniciar el tratamiento.

¿Qué otra medida puede ayudar al diagnóstico?

Puede ayudar, la medición de la función pulmonar con las pruebas de espirometría y la de medición del flujo máximo espiratorio. (flujometría)

¿Qué es una espirometría?

Es una prueba que mide la capacidad del pulmón y la velocidad a que el aire sale del pulmón. Sirve sobre todo para valorar la obstrucción bronquial y su severidad. La prueba necesita de la cooperación del paciente por lo que se realiza en mayores de 6 años.

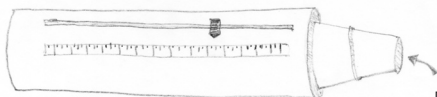


¿Para qué es útil la espirometría?

Es útil sobre todo para el diagnóstico del asma, y conocer su pronóstico.

¿Qué es un medidor de flujo máximo espiratorio?

- 34 Es un aparato muy simple que permite medir la obstrucción bronquial (estrechamiento de los bronquios). Puede tener diferentes formas, pero frecuentemente tiene forma de tubo y en su interior un muelle que con la fuerza del aire que se espira (aire que se bota al respirar) mueve un émbolo. El émbolo va unido a una pieza que indica los litros por minuto que salen del pulmón o flujo máximo espiratorio.



Entrada de aire (boquilla)





¿Para qué es útil la flujometría?

Es útil para el diagnóstico y sobre todo para el seguimiento del asma.

¿Cuándo es útil el uso del medidor de flujo máximo espiratorio?

Su uso es útil en el hogar, para medir la función pulmonar y así conocer si el asma está o no está controlada.

¿Cómo usar el medidor de flujo máximo?

Se toma aire y se sopla fuerte por la boquilla y la aguja señala en la escala el valor alcanzado. Esta maniobra debe repetirse en tres ocasiones y se anota el valor más alto. Para cada paciente se deben establecer los valores cuando no tenga síntomas, lo que permite comparar estos con los observados cuando tiene síntomas, pudiéndose comprobar si está soplando menos.

¿Qué significa si los valores del flujo máximo son más bajos que los establecidos para el paciente cuando no tiene síntomas?

Significa que el asma no está controlada y que debe tomar los medicamentos para la crisis. Si no mejoran rápidamente, debe visitar al médico.

¿Para qué se usan los medicamentos en el tratamiento del control del asma?

- Para disminuir la inflamación de los bronquios.





-Para disminuir la frecuencia e intensidad de las crisis.

-Para mejorar la función pulmonar.

-En general para mejorar la calidad de vida teniendo un asma controlada.

¿Cuándo se deben usar los medicamentos en el control del asma?

Se deben usar todos los días por tiempo prolongado y aunque el paciente no tenga síntomas

¿Cómo se administran los medicamentos que se utilizan en el tratamiento intercrisis del asma?

- Por vía inhalatoria.

- Por vía oral.

¿Cuál es la mejor vía para aplicar los medicamentos para el asma y por qué?

La mejor vía es la inhalatoria, porque los medicamentos llegan directamente al bronquio, lo que los hace más efectivos, tienen un efecto potente, se requieren menores dosis y producen menos reacciones adversas (efectos no deseados).

¿Qué son los aparatos inhaladores para el asma?

Son los aparatos que sirven para llevar los medicamentos al pulmón por la vía inhalada. Hay diferentes tipos de inhaladores.





¿Los inhaladores se usan en la misma forma a todas las edades?

No, los inhaladores se usan en formas diferentes según la edad y cooperación del paciente.

¿Qué son las cámaras espaciadoras o espaciadores?

Son aparatos que mejoran la llegada de los medicamentos al pulmón.



¿Por qué deben usarse los espaciadores?

- Porque llega más medicamento al pulmón y menos a otros órganos que no lo necesitan y se presentan menos reacciones no deseadas.
- Porque se deposita menos medicamento en la garganta y se produce menos tos y otras molestias locales.
- Porque facilita, la aplicación del medicamento, a



los pacientes que no pueden coordinar la inhalación (tomar aire) con accionar el aparato inhalador.

¿Qué tipo de medicamentos se usan en el tratamiento de control?

- Broncodilatadores de acción prolongada.
- Antiinflamatorios (corticoesteroides o cromonas inhalados).
- Antileucotrienos.
- Medicamentos combinados (antiinflamatorios con broncodilatadores de acción prolongada).

¿Cuáles son los broncodilatadores por vía inhalada de acción prolongada más usados?

38

Salmeterol y Formoterol.

¿Qué acción tienen los broncodilatadores?

Los broncodilatadores ensanchan las paredes de los bronquios.

¿Cuáles son los antiinflamatorios por vía inhalatoria más usados por los asmáticos?

- Los corticoides (Beclometasona, Budesonida, Fluticasona, Triamcinolona).
- Antiinflamatorios que no son corticoides (Cromoglicato de sodio y Nedocromil sódico).

¿Qué acción tienen los Antiinflamatorios?





Los antiinflamatorios disminuyen la inflamación de la pared del bronquio.

¿Cuándo se utilizan los broncodilatadores de acción prolongada?

Cuando el paciente no mejora sus síntomas con los esteroides inhalados, entonces se combinan con los broncodilatadores de acción prolongada.

Pueden usarse los broncodilatadores de acción prolongada solos.

No, se recomienda que estos se usen con los corticoides inhalados.



Aparatos inhaladores:



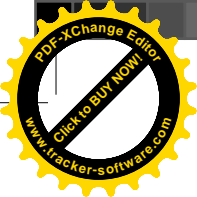
Para lactantes y preescolares, se debe usar inhalador de dosis medida (IDM*) presurizado + espaciador con máscara facial.

Para niños escolares y adolescentes se debe usar (IDM*) presurizado + espaciador con boquilla.

Los espaciadores comerciales pueden ser sustituidos por opciones caseras: vasos y pomos plásticos, como se muestra en la figura (Pág. 37).

Para niños mayores y adultos, se pueden utilizar los inhaladores de polvo seco, para los cuales no se requiere de espaciadores.





Pasos para el uso correcto del inhalador



Colocarse preferiblemente de pie para obtener una buena expansión torácica.



Retirar la tapa de la boquilla del inhalador y sostenerlo entre los dedos índice y pulgar.



Agitar el contenido del inhalador en varias ocasiones antes de usarlo.



Realizar una espiración lenta y profunda (botar todo el aire posible del pulmón).



Poner el inhalador en la boca, cerrando los labios a su alrededor sin interponer la lengua y llevar la cabeza ligeramente hacia atrás.



Inspirar (llenar el pecho de aire) lenta y profundamente.



Una vez iniciada la inspiración presionar el inhalador (en una sola ocasión) hacia abajo y continuar tomando el aire hasta llenar el pulmón.

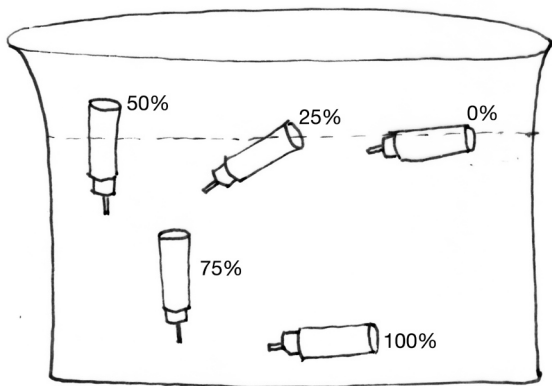
Retirar el inhalador y aguantar la respiración 6-10 segundos, después espirar lentamente (sacar el aire del pulmón).



Antes de repetir la otra dosis debe esperar un minuto o descansar brevemente.



Compruebe cuanto medicamento queda en su aparato inhalador: póngalo en una vasija llena de agua y observe la posición en que se sitúa. Ver a continuación.



El control del asma

41

¿Cuándo está indicado que los asmáticos reciban vacunas o inmunoterapia para el asma?

Las vacunas para el asma están indicadas cuando el asma es alérgica y se identifica el alérgeno (sustancia que causa la alergia) por pruebas cutáneas (pruebas en la piel).

¿Siempre que el asma es alérgica y se identifica el alérgeno se usan vacunas?

No siempre, sólo cuando el alérgeno no se puede evitar.

Aprende a controlar el asma | MANUAL EDUCATIVO



¿Qué son las vacunas o inmunoterapia en el asma?

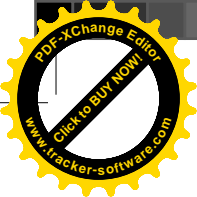
Son extractos de los alérgenos que se administran en dosis que van aumentando en cada aplicación de la vacuna.

¿Cómo actúan las vacunas o inmunoterapia en el asma?

Actúan disminuyendo la respuesta adversa (síntomas de asma) ante el contacto con el alérgeno.

¿Qué tiempo debe vacunarse el asmático?

El tiempo se extiende de tres a cinco años, lo cual depende de la evolución de la enfermedad.



Cómo identificar y tratar la crisis

43

Cómo identificar y tratar la crisis

La crisis asmática está motivada por la exposición a una sustancia u otro tipo de desencadenante (infección respiratoria, alérgenos, irritantes, ejercicio físico, emociones, cambios de temperatura, otros) y puede reflejar, en especial si es intensa, un fallo en el manejo de la enfermedad. La gravedad de la crisis de asma varía de leve a muy severa, pudiendo incluso constituir una amenaza para la vida, a menudo relacionada con la poca valoración por el niño, adolescente y/o su

Aprende a controlar el asma | MANUAL EDUCATIVO



familia o de cualquiera que padezca la enfermedad. Es importante conocer: cuáles son los síntomas que anuncian una crisis y cómo actuar frente a ella, los factores desencadenantes de la crisis y aprender a evitarlos, cuáles son los síntomas de gravedad y cuándo se debe pedir ayuda médica y la diferencia entre el tratamiento de la crisis y la medicación de control.

Brindar una adecuada información al asmático, su familia y maestros, para identificar las crisis y su severidad, son aspectos importantes a considerar en la educación, lo que permitirá el correcto manejo de la misma, seleccionando el medicamento apropiado y lugar de atención en cada momento.

44

El asma es un problema común de asistencia a servicios de urgencia, hospitalizaciones y frecuentes ausencias escolares y laborales en todas las edades, por lo que nuestro objetivo está dirigido a brindar una adecuada información al asmático (niño o adulto), su familia y maestros, así como enseñar a identificar los signos de empeoramiento que ponen en peligro la vida del paciente y reducir los errores que se cometen en el manejo de la misma.





Preguntas y respuestas

¿Por qué se inicia la crisis de asma?

Se inicia por contactos con agentes causales o desencadenantes del asma.

¿Existen otras causas que provoquen las crisis?

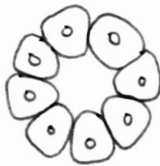
Si, el abandono o cumplimiento irregular del tratamiento, las dosis insuficientes de los medicamentos preventivos y la mala técnica empleada para los medicamentos inhalados.

¿Qué sucede en los bronquios durante una crisis de asma?

Se producen tres alteraciones en el bronquio: se inflama, se contrae y aumentan las secreciones.
Ilustración



Bronquio normal



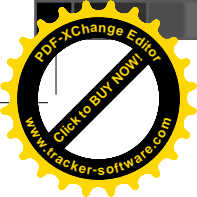
Bronquio inflamado



Bronquio con secreción

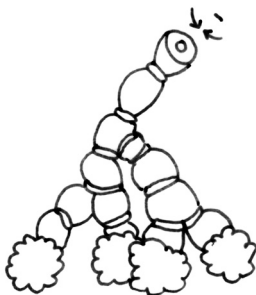
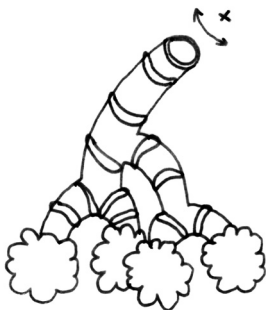
¿Qué es la inflamación?

Es la hinchazón del interior de los bronquios y esto hace más difícil la respiración.



¿Qué es la contracción de los bronquios?

Es cuando los músculos que los rodean se aprietan y disminuye el espacio por donde pasa el aire al respirar.



46

¿Qué son las secreciones?

Son las flemas o moco que aumentan su cantidad, son más espesas formando tapones en los bronquios y dificultan su expulsión (que salgan al exterior), obstruyendo el paso del aire.

¿Cuáles son los síntomas más frecuentes del asma?

- Sensación de falta de aire.
- Pitos o silbidos al respirar.
- Pecho apretado o congestionado.





- Tos seca.
- Sensación de picazón en la garganta.
- En algunos casos dolor en el pecho.

¿Por qué empeora el asma durante la noche?

Son varias las causas de este empeoramiento:

- Los bronquios se contraen ligeramente durante la noche en todas las personas pero algo más en los asmáticos.
- La posición de acostado favorece: el acumulo de secreciones en los bronquios, la mayor cantidad de sangre en el pulmón, disminuyendo el aire que puede entrar.

- Aumento del tiempo y contacto con los alergenos, irritantes y contaminates del dormitorio.
- Disminución de la posibilidad de toser.
- Disminución de la capacidad respiratoria.

¿Qué hacer cuando los síntomas se presentan con frecuencia durante la noche?

Se deben administrar los medicamentos en un horario previo que evite la aparición de los síntomas en la noche y sobre todo, revisar si el tratamiento de control se lleva correctamente.

¿Qué síntomas se presentan con frecuencia antes de las crisis?

Son frecuentes: la picazón y secreción nasal, la





picación ocular y en ocasiones el enrojecimiento y lagrimeo.

¿Cómo identificar el empeoramiento de la crisis?

Se identifica observando: la coloración de la piel, la respiración, el hundimiento de la piel entre las costillas, la forma de hablar y si esta somnoliento o irritable el enfermo.

¿Qué ocurre con la coloración de la piel?

Según la severidad de la crisis, esta podrá ser de color normal y sobre todo pálido o azulado en labios y manos si la crisis es severa.

¿Qué ocurre con la respiración?

- 48 Puede ser normal o presentar diferentes grados de dificultad (alterarse).

Se observa el aumento de las respiraciones en un minuto, apareciendo hundimiento de la piel entre las costillas a medida que empeoran los síntomas.

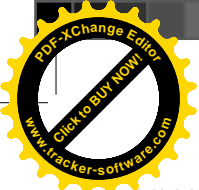
¿Qué ocurre con la forma de hablar?

La forma de hablar se altera, no puede hablar correctamente, a medida que la crisis se hace más severa sólo dice palabras aisladas.

¿La gravedad, de la crisis de asma, siempre es igual?

No siempre es igual, esta puede ser de intensidad leve, moderada o severa y es muy importante saber identificar las manifestaciones que expresan el





empeoramiento de las crisis por el paciente, familiares o acompañantes.

¿Cuándo la crisis es ligera?

Cuando el paciente no tiene dificultad al respirar, tiene buena coloración, habla correctamente, no tiene hundimiento entre las costillas, no está irritable ni somnoliento. Es decir tiene buen estado general.

¿Cuándo la crisis es moderada?

Es moderada cuando aparece dificultad para respirar, o está agitado, se observa hundimiento entre las costillas, encima del esternón y las clavículas), se pone pálido, sudoroso, ansioso y habla con dificultad.

¿Cuándo la crisis es severa?

Los signos anteriores se hacen más intensos, puede tener coloración azul o morado de labios y dedos, somnolencia, puede decir sólo palabras aisladas.

¿Qué hacer si se inicia una crisis?

Se debe identificar la severidad de la crisis y en dependencia de la intensidad de las manifestaciones, iniciar tratamiento en la casa o acudir a la institución de salud más cercana, intentando sacar al asmático, del medio donde se inicio la misma.

¿Qué hacer si la crisis es ligera?

Si es ligera, puede tratarse en su casa, con un broncodilatador, como el Salbutamol oral o inhalado,





durante 3-5 días. Además debe extremar las medidas de control ambiental. Todos los pacientes deben tener un plan de acción indicado y escrito por su médico, que permita realizar un tratamiento apropiado y rápido.

¿Qué hacer si no se mejora con este tratamiento?

Si no existe respuesta favorable, al broncodilatador, mantenido después de aproximadamente las 3 horas, debe solicitar atención médica.

¿Qué hacer si es moderada o severa?

Realizar los pasos igual que en la crisis ligera y asistir al centro de atención medica más cercano. El adolescente y su familia o el asmático adulto deben saber cuando solicitar atención medica.

50

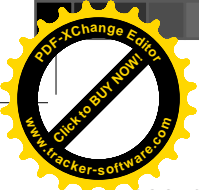
¿La intensidad de una crisis puede ser peligrosa?

Sí, puede ser muy peligrosa, a pesar del tratamiento correcto, una crisis leve se puede convertir en grave y tener consecuencias fatales.

¿Qué efectos no deseados tienen los broncodilatadores?

Algunos medicamentos broncodilatadores, como el salbutamol, producen temblor de las manos, aumento de la frecuencia de los latidos del corazón y algún nerviosismo, sobre todo cuando se usan por la vía oral, (se toman) pero estos efectos son transitorios y sus beneficios son mayores que estas molestias, los cuales





son menores si se usan las cámaras espaciadoras para los medicamentos inhalados.

¿Qué son los corticoesteroides?

Son medicamentos antiinflamatorios, muy potentes y beneficiosos en el asma, capaces de modificar la inflamación de los bronquios. Ejemplo: Beclometasona, Budesonida, Fluticasona.

¿Qué efectos no deseados tienen los corticosteroides?

Tienen una gran variedad de efectos no deseados, con el uso frecuente y prolongado, por lo que deben ser recetados únicamente por el médico.

¿Los medicamentos para el asma pueden ser menos útiles porque el paciente se acostumbre a ellos?

No, los medicamentos para tratar la crisis de asma no producen acostumbramiento.

¿Después de una crisis, se repetirá una nueva crisis?

Sí, se puede repetir, horas o días, o semanas después, si no usamos la dosis y frecuencia correcta de los medicamentos con una técnica inhalatoria correcta.

¿Cómo se sabe que ha pasado la crisis?

Se sabe cuando, no existen: dificultad para respirar, opresión en el pecho, tos seca, pitos en el pecho al respirar, pecho apretado o congestionado, ni el asmático se cansa o fatiga al realizar ejercicios.



¿Cuánto tiempo debe mantenerse el tratamiento de la crisis?

Debe mantenerse 2 ó 3 días después de que hayan pasado los síntomas de la crisis.

¿El uso de muchos medicamentos durante la crisis puede hacer daño?

No hacen daño si se necesitan para controlar la crisis y las dosis son las adecuadas, pero si se usan frecuentemente medicamentos para las crisis debe consultarse al médico para revisar el tratamiento de control del asma.

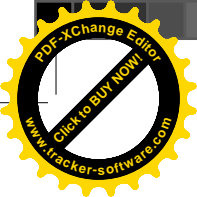
¿Hay algún medicamento que no debe emplearse durante la crisis?

52

No deben emplearse: los sedantes (medicamentos que dan sueño), los mucolíticos (medicamentos que aflojan las flemas) estos últimos pueden empeorar la tos y los antitusígenos (para disminuir la tos). Los antibióticos no se emplean para tratar la crisis de asma.

¿Por qué los síntomas del asma son más alarmantes en el niño pequeño?

- Porque sus vías aéreas son más estrechas.
- El bronquio se obstruye más fácilmente.
- Las glándulas que producen moco son mayores y se producen más flemas.
- Por todo lo anterior el niño se empeora más rápidamente.



Asma en la escuela



Asma en la escuela

53



El asma comienza generalmente en la infancia y es la causa más frecuente de ausencias escolares. de aquí la necesidad de educar a los maestros sobre asma, incluyendo a los de educación física, pues se estima que el personal escolar, puede ser de gran ayuda a sus alumnos en el manejo adecuado de la enfermedad.

Los síntomas y visitas frecuentes a las salas de urgencias disminuyen la atención y rendimiento académico de estos alumnos, debido a los medicamentos y escaso sueño en las noches. En ocasiones las interrupciones debidas a la afección pueden afectar a toda el aula.

Aprinde a controlar el asma | MANUAL EDUCATIVO





Los alumnos con asma pueden disfrutar de una plena capacidad de sus facultades tanto intelectuales como físicas, si se identifican sus necesidades y se les ayuda. Los beneficios que pueden obtener los estudiantes son: tener una mayor atención y aprovechamiento de la jornada escolar, mejor estado físico, disminución de los síntomas, mayor participación en las actividades físicas incluyendo los deportes, así como disminución de las asistencias a los servicios de urgencias, consumo de medicamentos e ingresos hospitalarios.

El personal escolar, los familiares, los estudiantes y el personal de la salud deben poseer los conocimientos que les permitan reducir los riesgos del ambiente escolar en que se desarrollan las actividades de los alumnos que sufren esta dolencia. Para que el escolar tenga una participación satisfactoria en las actividades de educación física, los profesores y entrenadores de esta disciplina deben conocer como prevenir el asma inducida por ejercicio. En la mayoría de los asmáticos, la actividad física puede provocar crisis y para algunos es el único factor que la motiva, lo que implica que los maestros no sólo reconozcan los síntomas tempranos de las crisis, sino que medicamentos deben usar sus alumnos para prevenir los síntomas en estas situaciones.

La escuela es responsable de la salud de los estudiantes durante el horario escolar, los asmáticos pueden sufrir crisis en este horario y los maestros deben saber la forma de ayudar a sus alumnos.



Preguntas y respuestas

¿Cuáles son los factores desencadenantes o provocadores de asma, más frecuentes en la escuela?

Los factores más frecuentes son: Los alérgenos, las sustancias irritantes, las infecciones respiratorias y el ejercicio físico.

¿Cuáles son los alérgenos presentes en el aula?

Son los mismos que en el hogar y que fueron mencionados.

¿Qué factores desencadenantes deben evitarse en la escuela y fundamentalmente en el aula?

Fundamentalmente el humo del cigarro y sustancias irritantes (olores fuertes o penetrantes), el polvo acumulado donde se encuentran los ácaros y otros alérgenos y la humedad que ayuda al crecimiento de los hongos.

¿Qué otras medidas se deben tomar para evitar el asma?

- Humedecer ligeramente la tiza para utilizarla.
- No sacudir el borrador.
- Sentarse en los lugares ventilados, no cerca de la pizarra.
- Mantener las ventanas del aula abiertas para evitar o reducir la humedad, alérgenos y otros contaminantes del aire.



¿Cómo se puede reconocer un estudiante con asma no controlada?

Se reconoce cuando el estudiante presenta: tos, silbido en el pecho y pecho apretado, en el aula o provocado por el ejercicio.

¿Cuál es la causa mas frecuente de asma fuera del aula?

La causa más frecuente es el asma provocada por el ejercicio.

¿Influyen el clima y la temperatura para provocar un ataque de asma?

Influyen mucho. Los climas húmedos y con cambios bruscos de temperatura son con frecuencia desencadenantes de los síntomas de asma. Es bastante típico de los asmáticos, que se empeoren en los cambios de estaciones. Sobre todo cuando la temperatura cambia de calor para frío.

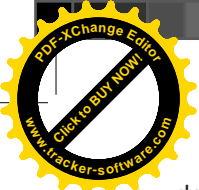
¿Cuál es la mejor forma de prevenir el asma por ejercicio?

El entrenamiento físico (educación física, deportes u otra forma de entrenamiento físico) es la mejor forma de prevenir o que desaparezca el asma inducida por el ejercicio.

¿Qué utilidad tiene la educación física?

El ejercicio físico ayuda a tener una buena salud, mantiene a las personas en buenas condiciones físicas,





ayuda a mantener buen estado de ánimo y fortalece la musculatura respiratoria, lo cual permite controlar más fácilmente la crisis.

¿Cómo evitar el asma por ejercicio?

Se evita utilizando broncodilatadores inhalados de acción rápida como el salbutamol, aplicados 15 y hasta 30 minutos antes de comenzar los ejercicios, ya que pueden prevenir los síntomas durante 2 ó 3 horas. Los medicamentos inhalados de larga duración, con acción similar al salbutamol, deben aplicarse 30 minutos antes y pueden proteger del asma por un período de 10 a 12 horas. También están indicados los antileucotrienos horas antes de iniciar el ejercicio (el Montelukast es un tipo de antileucotrieno).

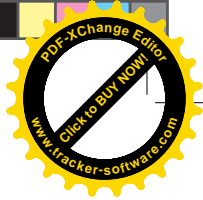
¿Se recomiendan otras medidas para evitar el asma por ejercicio?

Se recomienda siempre un período de calentamiento de 6 a 10 minutos antes de comenzar el ejercicio físico, así como programar un aumento en forma progresiva de la carga de ejercicios.

¿Si padeces de asma puedes llegar a ser deportista de competencias?

Sí, cuando el asma está controlada se puede realizar cualquier deporte y si es necesario utilizando los medicamentos indicados para prevenir el asma producida por ejercicio físico que no interfieran en las regulaciones de dopaje que exige el deporte.





Aspectos psicológicos vinculados al asma

58

Los factores cognoscitivos, afectivos, motivacionales y del comportamiento intervienen en la evolución del asma, propiciando, modulando, manteniendo ó exagerando los síntomas.

Para el tratamiento efectivo es importante la educación de pacientes y familias, mejorando el conocimiento de la enfermedad, incrementándose de esta manera las posibilidades de su control. La información es una condición necesaria no suficiente para sufrir cambios en el comportamiento; se necesita, además, desarrollar habilidades.

Se hace imprescindible dar a conocer la implicación de los aspectos psicológicos en el asma y su manejo tanto a familiares como a los pacientes que la padecen.





Preguntas y respuestas

¿El asma es una enfermedad psicológica?

No, su causa no es psicológica, aunque no se puede negar que factores psicológicos pueden precipitar una crisis, reforzarla y también empeorar la evolución de la enfermedad.

¿Cuáles son las emociones más frecuentes ante las crisis?

Las referidas con mayor frecuencia son: el miedo, angustia y ansiedad sentida tanto por pacientes como por familiares.

¿Los estados emocionales antes mencionados pueden agravar la crisis asmática?

Sí, ya que van acompañados de cambios que se producen en el organismo que actúan sobre la respiración agravando las crisis.

¿Cuáles son las actitudes asumidas con mayor frecuencia por los padres o familiares cercanos de los asmáticos?

Una de las actitudes que más se observa es la sobreprotección (no dejar que el niño o adolescente realice muchas de las actividades correspondientes a la edad, por temor a que ocurra una crisis)



¿Los ejercicios de relajación pueden ser útiles en el manejo de los estados emocionales?

Si, la relajación puede disminuir las tensiones e impedir el efecto negativo que generan sobre el paciente.

¿Qué otros recursos pueden ser útiles para lograr el control?

Pueden ser útiles:

- Identificar las causas que los provocan y actuar sobre ellas.
- Evitar los comportamientos o los comentarios que generen ansiedad.
- El manejo del paciente debe estar a cargo de una persona importante afectivamente y que transmita seguridad.

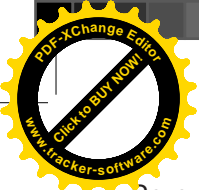
60

¿Cómo afecta la sobreprotección al paciente asmático?

La sobreprotección es una de las actitudes más frecuentemente adoptadas por las familias, este cuidado excede lo necesario y recomendable y genera en el asmático rebeldía y enojo, pero al estar obligado a acatar lo exigido por el adulto a largo plazo puede crear inhibición, temor, inseguridad, no teniendo estos rasgos de personalidad, relación directa con el padecimiento pero si con su manejo inadecuado.

¿Cómo se recomienda que puedan ser manejadas las prohibiciones inevitables que existen para que sean aceptadas y evitar afectaciones?





Se pueden ofrecer alternativas de comportamiento y llegar a acuerdos (Ej. Si el paciente no puede jugar con perros, tener peces).

¿Podemos tratar a los asmáticos como niños, niñas y adolescentes sanos?

Los niños, niñas y adolescentes asmáticos deben ser tratados como personas sanas siempre teniendo en cuenta sus particularidades.

¿Los pacientes asmáticos pueden tener bienestar emocional y éxito en las labores que realicen?

Sí, su dolencia no impide que puedan llegar a ser exitosos o poseedores de bienestar emocional. La diferencia reside en que como parte de su educación deben ser preparados con el conocimiento y manejo de su enfermedad.

¿Qué debe saber la familia para ayudar al paciente asmático a formar conciencia y responsabilidad ante la enfermedad?

Debe conocer que los niños, niñas y adolescentes atraviesan por diferentes momentos en la construcción de la conciencia de enfermedad y la regulación de su comportamiento.

¿Cómo es la conciencia de los niños menores de 3 años?

Los menores de 3 años no tienen conciencia de enfermedad y no pueden cuidarse a si mismos.



¿Cómo es la conciencia de los niños de 3 a 6 años?

De 3 a 6 años la enfermedad esta representada por síntomas concretos: tos, estornudo, etc. No reconocen la causa real. Ej. Pueden pensar que es un castigo por un mal comportamiento. Son capaces de reconocer lo que le hace daño por lo que se le puede solicitar respetar algunos límites Ej. No toques, porque tiene polvo y te puede dar tos.

¿Cómo es la conciencia de los niños de 7 a 10 años?

En la edad escolar, de 7 a 10 años, el niño va conociendo conceptos que le permiten representarse el funcionamiento de su organismo, así como las causas de las enfermedades; también pueden responsabilizarse de su cuidado con supervisión.

62

¿Cómo es la conciencia en la adolescencia después de los 10 años?

En la adolescencia posterior a 10 años tiene conciencia de enfermedad y responsabilidad, el desafío, su tendencia a probarse, a oponerse, son riesgos en el cumplimiento del tratamiento.

¿En cuáles casos se requiere la intervención del especialista en psicología?

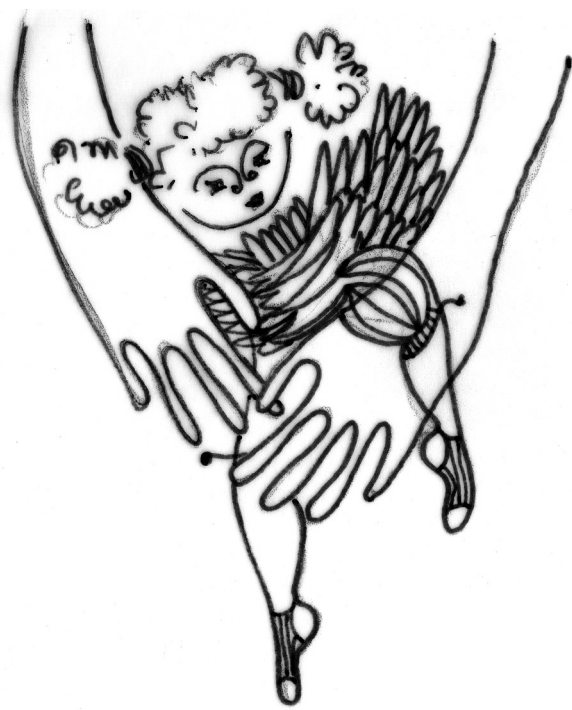
Todos los niños, adolescentes asmáticos y su familia de forma preventiva deben recibir orientaciones en forma educativa.

La intervención psicoterapéutica la deben recibir

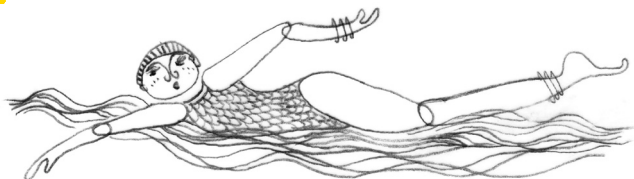




aqueellos casos cuya evolución desfavorable de la enfermedad se deban a causas emocionales. También aquellos en que aparezcan trastornos psicológicos secundarios a la gravedad de la enfermedad.



Aspectos psicológicos vinculados al asma



Fisioterapia y Asma. Respuestas a tus inquietudes

Fisioterapia es el uso de agentes físicos con fines terapéuticos (de tratamiento).

64

Cualquier agente físico (láser, campo magnético, alta frecuencia etc.) se puede utilizar en un momento determinado en el asma, y por supuesto el ejercicio. El ejercicio físico es un tipo de actividad física que se define con movimientos corporales planificados, ordenados, estructurados y repetitivos. En el paciente asmático utilizamos ejercicios generales y ejercicios específicos para los músculos que intervienen en la ventilación pulmonar que una vez aprendidos los debe realizar en el hogar diariamente.

Como todos sabemos el asma en la infancia puede ocasionar ausencias escolares, el aprendizaje de los ejercicios respiratorios es rápido, aunque esto depende de la cooperación tanto del asmático como de la familia, lo que no añadiría la pérdida de turnos de clases constituyendo otra ventaja sobre la aplicación



de otros agentes físicos que si requieren de una asistencia sistemática e incluso la repetición del ciclo de tratamiento.

La rehabilitación respiratoria es un programa multidisciplinario de asistencia a pacientes con enfermedad respiratoria crónica que se realiza de una forma individualizada intentando conseguir la máxima actividad física y social con la mayor autonomía posible según la gravedad de su enfermedad de base.

Entre los objetivos fundamentales de la fisioterapia respiratoria están: Movilizar y ayudar a eliminar las flemas para mejorar la obstrucción bronquial y favorecer el paso del aire así como disminuir la posibilidad de inflamación e infecciones, todo lo cual ayuda a evitar y/o mejorar la falta de aire una vez establecida, las deformidades torácicas, la tolerancia al ejercicio, el aspecto físico y psicológico y favorecer una mejor comunicación social.





Preguntas y respuestas

¿Se pueden realizar ejercicios sin que se desencadene asma?

Es posible realizarlos sin riesgo alguno, cuando la enfermedad está controlada siguiendo las recomendaciones del médico, y lejos de ser perjudicial contribuye a una mejor calidad de vida.

¿Los niños y adolescentes asmáticos pueden realizar ejercicios?

Sí, pueden y deben. El ejercicio físico es un conjunto de movimientos corporales planificados, ordenados, estructurados y repetitivos que por su acción en el organismo mejoran la salud.

¿Cuáles son los beneficios de los ejercicios sobre la salud?

- Mejoran: el sueño, la autoestima, la ansiedad, la confianza en si mismo y el aspecto personal.
- Disminuyen el riesgo de padecer enfermedades (diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, obesidad, aumento del colesterol en sangre, entre otras).
- Contribuye a la relajación y ayuda a movilizar y expulsar secreciones.
- Mejoran y mantienen los músculos, huesos y articulaciones lo que contribuye a la independencia y seguridad para las actividades cotidianas.





- Logran una mejor preparación para el aprendizaje escolar.

En el caso de los ejercicios respiratorios como parte del tratamiento del asma se añaden otros beneficios:

- La reeducación de la respiración entrenando el diafragma.

- El fortalecimiento de la musculatura abdominal por su importancia durante la salida del aire de los pulmones.

¿Cuáles son los principales músculos que intervienen en la respiración?

El diafragma, los abdominales, (músculos de la barriga), los intercostales (músculos situados entre las costillas), los músculos del cuello, los pectorales, (músculos del pecho) y de la espalda.

¿Cuál es la función de los músculos respiratorios?

Realizar la acción de bomba ventilatoria, (entrada y salida de aire del pulmón).

¿Qué hace la bomba ventilatoria?

Moviliza los volúmenes de aire (cantidades de aire) que aportan oxígeno a los diferentes órganos.

¿Cómo tomamos este aire?

Preferentemente por la nariz a través de las fosas nasales.





¿Tiene alguna utilidad que el aire penetre por la nariz?

Sí, cuando pasa a través de las fosas nasales se purifica, se humedece y se calienta, llegando con mejores condiciones al pulmón.

¿Por qué por la boca no?

Porque no tiene los mismos cambios favorables que cuando se toma por la nariz.

¿Cuál es el principal músculo de la bomba ventilatoria?

El diafragma.

¿Por qué?

68

Porque participa en la inspiración (toma de aire) cuando se contrae y desciende (se recoge y baja) y permite que entren grandes cantidades de aire al pulmón, también participa en la espiración cuando se relaja y asciende (se afloja y sube).

¿Dónde se encuentra situado el diafragma?

Se encuentra situado entre el tórax (pecho) y el abdomen (barriga), separando los órganos del tórax de los del abdomen.

¿Es útil el deporte para los asmáticos?

El deporte como forma de ejercicio físico competitivo, por el estrés que causa, (temor, ansiedad), es útil siempre y cuando el paciente se sienta motivado por su práctica y exista un control adecuado de su





enfermedad.

¿Es el asma un impedimento para llegar a ser deportista de alto rendimiento?

No, varios deportistas cubanos con esta enfermedad han llegado a ser campeones olímpicos: Zulia Calatayud (atletismo), Dayma Beltrán (judo), Leyané González (gimnasia).

¿Cuáles son los ejercicios recomendados para el asma?

- Ejercicios generales (para el calentamiento de cualquier actividad física)
- Respiración diafragmática.
- Ejercicios para prevenir deformidades de la columna vertebral.
- Ejercicios de relajación.
- Ejercicios fortalecedores de los músculos que participan en la respiración.
- Ejercicios respiratorios.
- Ejercicios Yoga.
- Práctica de Tai Chi.
- Deportes (natación, ciclismo).

¿Qué es la talasoterapia?

Es la aplicación del agua de mar y los elementos relacionados con el sistema costero con fines





terapéuticos (de tratamiento).

¿Es beneficioso el baño de mar para el asma?

Sí, es muy beneficioso

¿Por qué es buena el agua de mar?

- La espuma de mar es rica en iones negativos que favorecen la salud.

- En el agua de mar se encuentran más de 80 elementos necesarios para el buen funcionamiento del organismo.

¿Por qué es favorable el aire del mar?

Es favorable porque es rico en yodo y otros elementos con propiedades relajantes y contra los gérmenes que aumentan las defensas del organismo.

¿Qué otros elementos son buenos en el mar para el asma?

Son buenas las algas marinas, que se alimentan del mar y aportan a las personas: vitaminas (A, B, C, E, F, K), con alto contenido de: hierro, calcio, proteínas y minerales.

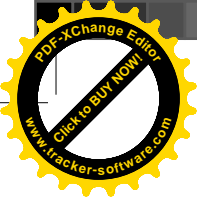
¿Qué otras ventajas aporta la Talasoterapia?

La cercanía del mar produce un efecto psicológico favorable:

- Relajación y mejoramiento del estado de ánimo.

-Disminución a la exposición de los contaminantes ambientales.





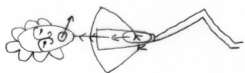
Entrenamiento de la respiración diafragmática.



<- Posición acostado boca arriba.



<- Tomar el aire por la nariz con la boca cerrada e inflar la barriga.



<- Botar el aire lentamente por la boca con los labios semicerrados emitiendo un sonido en forma de silbido y contraer la barriga (desinflar).

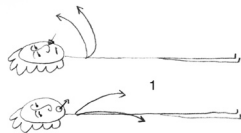
Fisioterapia y Asma. Respuestas a tus inquietudes

71

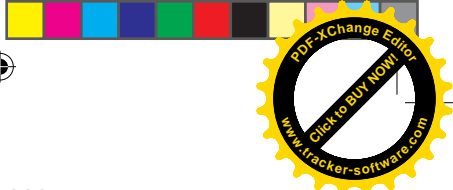
Ejercicios respiratorios

- Acostado boca arriba, brazos a los lados del cuerpo, realizar respiración diafragmática.

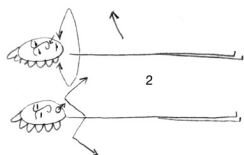
- Igual posición que la anterior pero combinando el ejercicio con los brazos; es decir, brazos atrás tomando el aire y bajar los brazos, cuando boten el aire por la boca. (Fig. 1)



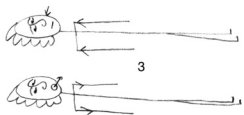
Aprende a controlar el asma I MANUAL EDUCATIVO



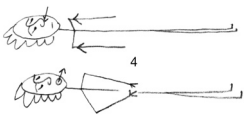
- Acostado boca arriba, manos entrelazadas en la nuca, codos hacia arriba, bajando se toma aire por la nariz, cerrando los codos se bota por la boca. (Todo combinado con el diafragma). (Fig. 2)



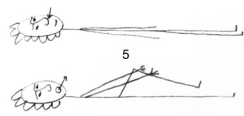
- Acostado boca arriba, brazos al lado del cuerpo, subiendo los hombros tomando el aire por la nariz y bajando los hombros se bota por la boca. (Fig. 3)

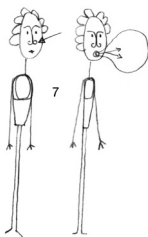
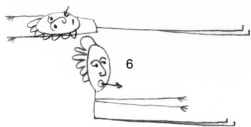
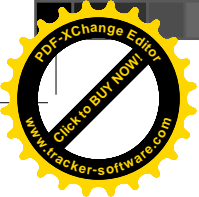


- Acostado boca arriba, brazos al lado del cuerpo, subiendo los hombros tomando el aire por la nariz y ayudando con las manos a botar el aire por la boca. (Fig. 4)



- Igual posición, pero con los brazos al lado del cuerpo, tomando el aire por la nariz y elevando una pierna al pecho ayudada por las manos botando el aire por la boca. Tomar el aire por la nariz, elevando las piernas a la posición inicial, para luego repetir el movimiento con la otra pierna. (Fig. 5)

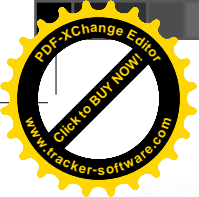




- Igual al anterior (Fig. 5) pero con las dos piernas.

- Acostado boca arriba, llevar los brazos atrás tomando el aire por la nariz, tocándose la punta de los pies y botando el aire por la boca. (Fig. 6)

- En algunos casos de niños grandes que cooperan, se les manda entrenamiento con pelota de playa para controlar la respiración diafragmática, tomando aire por la nariz y echándolo dentro de la pelota por la boca. (Fig. 7)



74

Medicina natural y tradicional. Otras opciones de tratamiento

El asma es una enfermedad crónica en la que los pacientes se ven sometidos con frecuencia al empleo de múltiples medicamentos, los cuales pueden ocasionar reacciones no deseadas, favorablemente, existen otras opciones más inocuas que enriquecen el arsenal terapéutico (posibilidades de tratamiento). La medicina natural y tradicional es conocida desde épocas milenarias, extendida a múltiples culturas por sus populares beneficios y en la actualidad ofrece una estrategia para el manejo integrativo en el alivio de diferentes dolencias y es una posibilidad de tratamiento de fácil comprensión y aplicación.



Preguntas y respuestas

¿Es la Medicina Natural y Tradicional uno de los tratamientos para el Asma?

Es una opción que aprovecha los recursos naturales para su prevención y tratamiento con métodos y técnicas poco agresivas pero a la vez beneficiosas.

¿La alimentación adecuada ayuda a controlar el asma?

Sí, es un factor esencial para que pueda existir armonía en todas las funciones biológicas del cuerpo, y el paciente asmático debe aprender cuales son los alimentos que le favorecen.

¿Cuáles son los alimentos recomendados en la dieta del asmático?

Ingerir abundantes frutas y vegetales que son la fuente natural de vitaminas y minerales, así como una dieta adecuada que facilite una buena evolución.

¿Se pueden utilizar medicamentos de medicina natural sin consultar al médico?

Siempre debe consultarse con el médico. Es necesario emplear la dosis adecuada y conocer si tienen alguna reacción adversa, ya que algunas plantas tienen propiedades terapéuticas, pero pueden producir efectos no deseados.



¿Son útiles y beneficiosas las técnicas de Dígito puntura y Masaje para el tratamiento del asma?

Son beneficiosas porque son de fácil comprensión y aplicación. Reportan una ayuda tanto para el tratamiento de la crisis o del control, permitiendo mejorar el estado general, la expulsión de flemas, la tos y la falta de aire, así como el estado emocional del paciente.

¿En que consisten estas técnicas?

Estas técnicas utilizan los dedos (dígito puntura) y las manos en el masaje, seleccionando puntos de acupuntura situados en el cuerpo que se encargan de generar efectos antiinflamatorios.

