

El asma: cómo controlar esta enfermedad

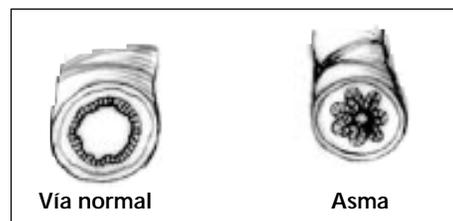
Si usted, o alguno de sus familiares o amigos, padece de asma, no crea que está solo. En los Estados Unidos más de 14 millones de personas padecen esta enfermedad de los pulmones, de las cuales casi 5 millones son niños.

El asma es una enfermedad que afecta a las personas adultas y a los niños de todas las razas incluyendo a los latinos. La información más reciente sobre el asma entre los niños latinos indica que casi 3 de cada 100 niños mejicoamericanos, 5 de cada 100 niños cubanoamericanos y 11 de cada 100 niños puertorriqueños padecen esta enfermedad. Mas aún, los niños puertorriqueños de 6 meses a 11 años de edad residentes en Estados Unidos, son de 2 a 4 veces más propensos a tener asma que el resto de los niños estadounidenses. Sin embargo, en todos los casos, los problemas del asma se podrían prevenir por medio de una atención apropiada.

Este folleto puede ayudarle a entender cómo controlar su asma o cómo ayudar a un amigo o a un familiar que padece de asma.

El asma es una enfermedad seria de los pulmones

El asma hace que las paredes de las vías respiratorias en sus pulmones se mantengan



Vía normal

Asma

inflamadas todo el tiempo. Vea el dibujo de abajo. A sus vías respiratorias les afectan cosas como el humo, el polvo, el polen y otras cosas. Sus vías respiratorias se vuelven angostas o más pequeñas y usted desarrolla síntomas comunes como los que aparecen en el cuadro siguiente:

Síntomas comunes del asma

Usted puede tener todos, algunos, o solo uno de estos síntomas. Los síntomas pueden ser leves o severos.

- Tos
- Silbido cuando respira (pitillo, ronquera o hervor de pecho)
- Tirantéz o presión en el pecho (o sea, la sensación de que alguien esta apretándole el pecho o sentándose en él)
- Dificultad para respirar

El asma que no se controla bien puede causar muchos problemas. Las personas con asma pierden días de trabajo o de escuela, tienen que ir al hospital, o incluso pueden morir a causa de esta enfermedad. Pero usted no tiene por qué soportar los problemas que el asma puede causar.

El asma puede controlarse con una buena atención

Con la ayuda de su médico, usted puede controlar su asma y estar libre de los



síntomas de esta enfermedad casi todo el tiempo. **Pero su asma NO desaparece cuando desaparecen los síntomas.** Usted tiene que continuar atendiendo su asma.

Desafortunadamente no hay cura para su asma. En otras palabras, usted tiene que hacer que el cuidado de su asma se convierta en parte de su vida diaria, aún cuando el asma que usted padece sea leve.

Cómo cuidar su asma

1. Colabore con su médico y visite-lo por lo menos cada 6 meses.

Lea la sección

“Cómo trabajar en colaboración con su médico” al pie de esta página.

2. Tome las medicinas para el asma exactamente como le indique el médico.

Lea las páginas 3,6 y 7.

3. Observe si hay señales de que el asma está empeorando y actúe rápidamente.

Lea las páginas 7 y 8.

4. Manténgase alejado y en control de las cosas que le empeoran el asma.

Lea la página 10.

Cómo trabajar en colaboración con su médico

- **Póngase de acuerdo con su médico sobre los objetivos del tratamiento.** Su objetivo será poder responder “no” a todas las preguntas del cuadro de la página 3 titulado “¿Está su asma bajo control?”

Algo sobre los remedios caseros

Tome las medicinas como se lo indica su médico. Por ningún motivo reemplace sus medicinas para controlar su asma por remedios caseros como los ungüentos vaporizadores hechos con alcanfor, mentol y aceite de eucalipto, o productos naturales como el aceite de hígado de bacalao, el té de manzanilla o té de eucalipto, o por jarabes como el de maguey. Si está usando algunos de estos remedios u otros que haya comprado en otro país, hágaselo saber a su médico.

- **Póngase de acuerdo con su médico sobre las cosas que usted necesita hacer. Luego hágalas.**

—Haga preguntas hasta que usted entienda claramente todo lo que el médico quiere que haga, cuándo debe hacerlo y por qué. Si usted cree que tendrá problemas en hacer lo que se le pide, dígaselo al médico. Los dos pueden trabajar juntos para encontrar un plan de tratamiento que le resulte adecuado.

—Anote todas las cosas que debe hacer, antes de irse del consultorio del médico o inmediatamente después.

—Ponga recordatorios para tomar puntualmente la medicina en lugares donde pueda verlos fácilmente.

- **Visite a su médico por lo menos cada 6 meses para ver**

cómo está del asma y revisar su tratamiento. Si es necesario, llame para que le den una cita.

Prepare lo siguiente un día o dos antes de cada visita al médico:

- **Conteste las preguntas que están bajo el título “¿Está su asma bajo control?”** Hable con su médico acerca de sus respuestas. Hable también sobre cualquier cambio que haya habido en su casa o en el trabajo que pudiera haberle empeorado el asma.
- **Escriba sus preguntas y preocupaciones que necesita comunicarle a su médico.** Anote TODO lo que le preocupa, hasta lo que crea que no es muy importante.
- **Lleve a cada una de las visitas sus medicinas y el plan de acción o de tratamiento que recibió por escrito.** Si usa un medidor de flujo máximo pulmonar, llévelo a todas las visitas que tenga con el médico.

Dora, madre de un niño con asma, dice:

“En todas las visitas el médico me preguntaba cómo estaba el asma de Juancito. Yo siempre me olvidaba mencionar algunos síntomas u otros problemas. Ahora es distinto. Antes de ir al médico, escribo cuándo Juancito tuvo síntomas en las últimas 2 semanas. También anoto todas las preguntas que tengo. Ahora, cuando me voy del consultorio del médico, estoy contenta de que me contestaron todas mis preguntas.”

¿Está su asma bajo control?

Conteste estas preguntas con un "sí" o un "no". Haga esto antes de cada visita al médico.

En las últimas 2 semanas:

1. ¿Ha tosido, ha tenido silbidos (pitillo, ronquera o hervor de pecho), dificultad en respirar o ha sentido presión, tirantez o apretazón en el pecho?
 - ¿Durante el **día**? sí no
 - ¿En la **noche** y lo hizo despertar? sí no
 - ¿Durante o después de **hacer ejercicio**? sí no
2. ¿Ha necesitado usar más de su medicina "para el alivio rápido" de la que acostumbra tomar? sí no
3. ¿Le ha impedido el asma hacer algo que quería hacer? sí no
Si la respuesta es "sí", ¿qué fue?
4. ¿Le han causado algún problema las medicinas que toma para el asma, tales como tembladera, dolor de garganta o malestar en el estómago? sí no

En los últimos meses:

5. ¿Ha faltado a la escuela o al trabajo por causa del asma? sí no
6. ¿Ha ido a la sala de emergencia o al hospital por causa del asma? sí no

Lo que significan sus respuestas

¿Contestó "no" a todas las preguntas?—Su asma está bajo control. Lea esta guía para que le ayude a mantener su asma bajo control.

¿Contestó "sí" a una o más preguntas?—Tiene que hacer algo. Lea esta guía y háblele a su médico para averiguar cómo poner su asma bajo control.

Tome las medicinas correctas a la hora correcta

Hay dos clases principales de medicinas para el asma: 1) las que ayudan con el **control prolongado** del asma, y 2) las que dan **alivio rápido** de los síntomas del asma por un corto período. Lea las medicinas de marca registrada y genéricas para el asma en la página 5.

Las medicinas para el control prolongado del asma se toman todos los días.

Las medicinas para el control prolongado prevendrán los síntomas y controlarán el asma.

Pero a veces pasan algunas semanas antes de que se sientan por completo los efectos de estas medicinas.

Pregúntele a su médico si necesita tomar diariamente medicinas para el control prolongado del asma si usted:

- Tiene síntomas de asma tres veces o más por semana, o si
- Tiene síntomas de asma en la noche, tres veces o más por mes.

Si necesita una medicina para el control prolongado, tendrá que **seguir tomando la medicina todos los días, aún cuando se sienta bien.** Esta es la única manera de tener el asma bajo control.

Acostúmbrese a tomar la medicina para el control prolongado del asma como parte de la rutina diaria, como comer, dormir y cepillarse los dientes.

Medicinas para el control prolongado del asma

Las mejores medicinas para el control prolongado del asma son las que bajan la inflamación de las vías respiratorias. Entre estas medicinas están los esteroides inhalados, el cromolyn y el nedocromil.

- **Los esteroides inhalados y los esteroides en tabletas o líquidos son las medicinas más fuertes para el control prolongado del asma.** Los esteroides inhalados para el asma NO son los mismos que los esteroides peligrosos que toman algunos atletas para desarrollar los músculos.

— **Los esteroides inhalados** sirven para prevenir los síntomas y controlar el asma leve, moderado y severo. **Los esteroides inhalados no son dañinos cuando se toman en las dosis recomendadas.** Esto se debe a que la medicina va directamente a los pulmones, donde se necesita, disminuyendo así la cantidad de medicina necesaria y la posibilidad de sufrir efectos secundarios.

— **Los esteroides en tabletas o líquidos** se toman sin riesgo por períodos cortos para controlar rápidamente el asma. También se toman por períodos más prolongados para controlar el asma más severo.

- Las medicinas llamadas **cromolyn y nedocromil** son las preferidas para tratar a los niños con asma leve.
- Las medicinas llamadas **agonistas beta₂ inhaladas de acción prolongada** se usan para ayudar a controlar el asma

moderado y el severo, y para prevenir los síntomas nocturnos. Los agonistas beta₂ de acción prolongada no bajan la inflamación. Por lo tanto, los pacientes que toman esta medicina también necesitan esteroides inhalados. Los agonistas beta₂ inhalados de acción prolongada no se deben usar para el alivio rápido de los ataques de asma.

- Las medicinas llamadas **teofilina de liberación sostenida** o las tabletas de **agonistas beta₂ de liberación sostenida** pueden ayudar a prevenir los síntomas nocturnos. Estas medicinas se usan juntamente con los esteroides inhalados, el nedocromil o el cromolyn. La teofilina a veces se usa por sí sola para tratar el asma leve. La dosis de teofilina debe revisarse periódicamente para prevenir efectos secundarios.
- Las medicinas llamadas **zileuton y zafirlukast** son una nueva clase de medicina para el control prolongado. Hasta ahora, los estudios muestran que se usan principalmente para el asma leve en pacientes de 12 años de edad y mayores.

Las medicinas para el alivio rápido se toman solo cuando se necesitan.

Las medicinas inhaladas para el alivio rápido, relajan y abren rápidamente las vías respiratorias y alivian los síntomas del asma. Pero solo ayudan por unas cuatro horas. La medicina para el alivio rápido no evita que los síntomas vuelvan a aparecer—solo las medicinas para el control prolongado pueden hacer eso.

Tómese la medicina para el alivio rápido cuando empiece a sentir síntomas—como tos, silbidos, pitillo, tirantez o presión del pecho o dificultad para respirar. Su médico tal vez le diga que use un medidor de flujo máximo pulmonar, para que sepa cuándo debe tomar las medicinas inhaladas para el alivio rápido.

No tarde en tomar la medicina para el alivio rápido cuando tenga síntomas. Así, puede evitar tener un ataque de asma realmente malo.

Si nota que está tomando más de esta medicina que de costumbre, dígaselo al médico, pues es una señal de que hay necesidad de cambiar o subir la cantidad de su medicina para el control prolongado de su asma.

Prepare un plan de acción con su médico

Pídale a su médico que le ayude a completar el “Plan de acción para el asma” en la página 7. Asegúrese de saber cuándo debe tomar la medicina y qué debe hacer cuando el asma empeore.

Guillermo, un asmático de mucho tiempo, dice:

“Siempre pensé que si uno tiene asma, debe esperar tener los síntomas del asma. Mi nuevo médico no estaba de acuerdo. Me dijo que tomara un “esteroide inhalado” todos los días para el asma. Bueno, al principio no sentí nada. Pero después de 3 semanas, mis síntomas aparecían con menos frecuencia. Ahora, después de tomar esta medicina por algunos meses, veo que mi médico tenía razón. Realmente, el asma puede controlarse.

Medicinas para el asma: nombres de marca registrada y nombres genéricos, 1997*

Para su información los nombres de las medicinas aparecen en inglés

Medicinas para el control prolongado del asma

Nombre genérico	Nombre de marca registrada
-----------------	----------------------------

Corticosteroids: Inhalados

beclomethasone	Beclovent® Vanceril®, Vanceril®—Double Strength
budesonide	Pulmicort Turbuhaler®
flunisolide	AeroBid®, AeroBid-M®
fluticasone	Flovent®
triamcinolone	Azmacort®

Cromolyn y Nedocromil: Inhalados

cromolyn sodium	Intal®
nedocromil sodium	Tilade®

Modificadores de leucotrienes: Tabletas

zafirlukast	Accolate®
zileuton	Zyflo®

Beta₂-agonistas de acción prolongada

salmeterol	Serevent®
albuterol (tabletas extended release tablet)	Volmax® Proventil Repetabs®

Teofilina: Tabletas o líquido

Aerolate® III
Aerolate® JR
Aerolate® SR
Choledyl® SA
Elixophyllin®
Quibron®-T
Quibron®-T/SR
Slo-bid®
Slo-Phyllin®
Theo-24®
Theochron®
Theo-Dur®
Theolair®
Theolair®-SR
T-Phyl®
Uni-Dur®
Uniphyl®

Medicinas para el alivio rápido del asma

Nombre genérico	Nombre de marca registrada
-----------------	----------------------------

Beta₂-Agonistas de acción breve: Inhalados

albuterol	Airet® Proventil® Proventil HFA® Ventolin® Ventolin® Rotacaps
-----------	---

bitolterol	Tornalate®
pirbuterol	Maxair®
terbutaline	Brethaire® Brethine® (solo en tableta) Bricanyl® (solo en tableta)

Anticolinérgicos: Inhalados

ipratropium bromide	Atrovent®
---------------------	-----------

Corticosteroids: Tabletas o Líquido

methylprednisolone	Medrol®
prednisone	Prednisone Deltasone® Orasone® Liquid Pred® Prednisone Intensol®
prednisolone	Prelone® Pediapred®

* Esta es una lista de medicamentos para el tratamiento del asma que contiene los nombres de marca registrada y los genéricos que les corresponden según la publicación de la United States Pharmacopeial Convention, Inc. titulada *Approved Drug Products and Legal Requirements*, Volumen III, edición No. 17, 1997 y de la USP DI *Drug Information for Health Care Professionals*, Volumen I, edición No. 17, 1997. Esta lista no constituye un respaldo a estos productos por parte del Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre.

CÓMO USAR CORRECTAMENTE EL INHALADOR DE DOSIS MEDIDA

Parece sencillo usar un inhalador, pero los pacientes, en su mayoría, no lo usan correctamente. Cuando uno usa incorrectamente el inhalador, lleva menos cantidad de medicina a los pulmones. (El médico tal vez le dé otras clases de inhaladores.)

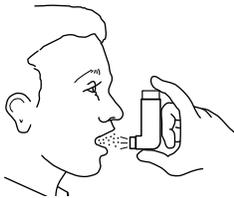
Durante las dos próximas semanas, lea estas instrucciones en voz alta a medida que las sigue, o pídale a alguien que se las lea. Pídale al médico o a la enfermera que se fije si usted está usando bien el inhalador.

Use el inhalador de cualquiera de las tres maneras siguientes (A y B son las mejores, pero si tiene dificultades, puede usar C).

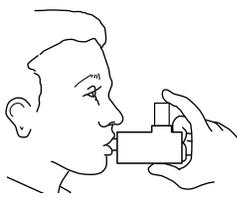
Instrucciones para usar el inhalador

- | | |
|----------------------|--|
| Prepárese | 1. Quite la tapa y agite el inhalador.
2. Saque (exhale) todo el aire que tiene en sus pulmones.
3. Sostenga su inhalador de la manera indicada por su médico (abajo, A, B, o C). |
| Tome aire lentamente | 4. Cuando comience a tomar aire lentamente por la boca, presione una vez hacia abajo el inhalador. (Si usa una cámara sustentadora, presione primero el inhalador. A los 5 segundos o menos, comience a tomar aire lentamente.)
5. Siga tomando aire lentamente , tan profundamente como pueda. |
| Retenga el aliento | 6. Retenga el aliento mientras cuenta lentamente, si puede, hasta 10.
7. Si se trata de una medicina inhalada para alivio rápido (agonistas beta ₂), haga una pausa de un minuto entre una inhalación que usted tome y la otra. No hay necesidad de esperar entre una inhalación y otra cuando se toma otro tipo de medicina. |

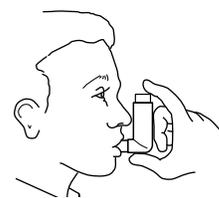
- A. Coloque el inhalador delante de su boca, a una distancia de 2,5 cm a 5 cm (aproximadamente unos dos dedos).



- B. Use un espaciador/cámara sustentadora. Estos vienen en varias formas y pueden resultar útiles a cualquier paciente.



- C. Ponga el inhalador en su boca. No lo use para los esteroides.



Limpie el inhalador cuando sea necesario

Mire el agujero por donde sale la medicina del inhalador. Si ve que se ha acumulado "polvo" alrededor del agujero, limpie el inhalador. Saque el envase de metal de la boquilla de plástico en forma de L. Enjuague solo la boquilla y la tapa con agua tibia. Déjelas secar hasta el día siguiente. En la mañana, vuelva a colocar el envase. Ponga la tapa.

Sepa cuándo tiene que reemplazar el inhalador

En el caso de las medicinas que toma todos los días: digamos que su nuevo envase de medicina contiene 200 inhalaciones (el número de las inhalaciones está indicado en el envase) y a usted le han dicho que debe tomar 8 inhalaciones al día. Divida el número de inhalaciones disponibles en el envase por el número de inhalaciones que usted debe tomar cada día.

Ejemplo: $\frac{200 \text{ inhalaciones en el envase}}{8 \text{ inhalaciones por día}} = 25 \text{ días}$

El envase de este ejemplo le durará 25 días. Si comenzó a usar este inhalador el día 1ro de mayo, debe reemplazarlo antes del día 25 de mayo. Escriba en su calendario o sobre el envase la fecha en que debe cambiar el inhalador.

Usted puede escribir la fecha sobre el envase. **En el caso de la medicina para alivio rápido,** debe contar cada inhalación que toma para saber cuándo está vacío.

No ponga el envase a flotar en el agua para ver si está vacío. Hacer esto no sirve de nada.

Plan de acción para el asma para _____ **Nombre del médico** _____ **Fecha** _____

Teléfono del médico _____ Teléfono del hospital o la sala de emergencia _____

ZONA VERDE: bajo control

No hay tos, silbido o pitillo cuando respira, apretón de pecho, o dificultad para respirar durante el día o la noche,
 Puede hacer las actividades de costumbre

Y si usa un medidor de flujo máximo pulmonar, su flujo máximo es _____ **más de:** _____
 (80% o más de mi mejor flujo máximo)

Mi mejor número de flujo máximo pulmonar es: _____

Medicinas	Cuánto Tomar	Cuándo Tomarlas

Tome estas medicinas de control prolongado todos los días (Incluya un anti-inflamatorio)

Antes del ejercicio 2 ó 4 inhalaciones de aire 5 a 60 minutos antes del ejercicio

ZONA AMARILLA: El asma está empeorando

PRIMERO Tiene tos, silbido o pitillo cuando respira, apretón de pecho, o dificultad al respirar, o Se despierta durante la noche debido al asma, o Puede hacer algunas, pero no todas, las actividades de costumbre,

SEGUNDO Su flujo máximo pulmonar es: _____ a _____ (50% - 80% de mi mejor flujo máximo)

Añada: medicina de alivio rápido—y continúe tomándose la medicina de la ZONA VERDE (agonista beta₂ de acción breve) 2 ó 4 inhalaciones, cada 20 minutos por no más de 1 hora Nebulizador, una vez

Si sus síntomas (y flujo máximo, si lo usa) regresan a ser como los de la ZONA VERDE después de una hora de aplicado el tratamiento mencionado arriba:

Tome la medicina de alivio rápido cada 4 horas por uno o dos días.
 Duplique la dosis de su esteroide inhalado por _____ (7-10) días.

O **Si sus síntomas (y flujo máximo, si lo usa) no regresan a ser como los de la ZONA VERDE después de 1 hora de aplicado el tratamiento mencionado arriba:**

Tome: _____ (agonista beta₂ de acción breve) 2 ó 4 inhalaciones o Nebulizador
 Añada: _____ mg. por día Por _____ (3-10) días
 Llame al médico antes dentro de _____ horas después de tomarse el esteroide oral.

ZONA ROJA: ¡Alerta médica!

Muy corto de respiración, o Medicinas de alivio rápido no han ayudado, o No puede hacer las actividades de costumbre, o Los síntomas son los mismos o empeoran después de 24 horas en la Zona Amarilla,

O **Su flujo máximo pulmonar es menos de** _____ **(50% de mi mejor flujo máximo)**

Tome esta medicina:

_____ (agonista beta₂ de acción breve) 4 ó 6 inhalaciones o Nebulizador
 _____ mg. (esteroide oral)

Llame a su médico **AHORA MISMO**. Vaya al hospital o llame una ambulancia si:

Continúa en la zona roja por 15 minutos y No ha podido comunicarse con su médico.

SEÑALES DE PELIGRO

Dificultad al caminar y al hablar debido a la dificultad en respirar Tome 4 ó 6 inhalaciones de la medicina para el alivio rápido y Labios o uñas están azules Vaya al hospital o llame una ambulancia (_____) ¡AHORA!

CÓMO USAR EL MEDIDOR DE FLUJO MÁXIMO PULMONAR

El medidor de flujo máximo pulmonar le ayuda a saber cuán bien controlado está su asma. Los medidores de flujo máximo pulmonar son muy útiles para las personas con asma moderado o severo.

Esta guía le dirá: 1) cómo encontrar su mejor número de flujo máximo pulmonar, 2) cómo establecer las zonas de control de su asma usando su mejor número, 3) cómo medir su flujo máximo pulmonar y 4) cuándo medir su flujo máximo pulmonar cada día para controlar su asma.

Para empezar: encuentre su mejor número de flujo máximo pulmonar

Para averiguar cuál es su mejor número de su flujo máximo pulmonar, mídase todos los días el flujo máximo pulmonar durante 2 a 3 semanas. Durante este período su asma deberá estar bien controlado. Mídase el flujo máximo pulmonar lo más cercanamente a las horas que se mencionan a continuación. (Estas horas se sugieren **solo** para que determine su número mejor de su flujo máximo pulmonar. Para examinar diariamente cómo está su asma,

tomará su flujo máximo pulmonar en la mañana. Este punto se trata en la página 9.)

- Todos los días, entre el mediodía y las 2 de la tarde.
- Cada vez que tome la medicina para el alivio rápido de los síntomas. (Mida su flujo máximo pulmonar **después** de tomar la medicina.)

- En cualquier otro momento que le indique el médico.

Anote el número que alcance en cada lectura del flujo máximo pulmonar. El número más alto de flujo máximo pulmonar que tenga durante las 2 a 3 semanas, es su mejor número.

Su mejor número puede variar con el tiempo. Pregúntele a su médico cuándo debe medir su mejor número nuevamente.

Sus zonas de flujo máximo pulmonar

Sus zonas de flujo máximo pulmonar se basan en su mejor número de flujo máximo pulmonar. Las zonas le ayudarán a saber cómo está su asma y a tomar las medidas necesarias para mantenerlo controlado. Los colores que se usan para cada zona se han tomado de las luces del semáforo; es decir, verde, amarillo y rojo.



Zona verde (80 a 100 por ciento de su mejor número) indica **buen control**. Tome sus acostumbradas medicinas diarias para el control prolongado, si es que toma alguna. Continúe tomando estas medicinas, aunque esté en la zona amarilla o roja.



Zona amarilla (50 a 79 por ciento de su mejor número): quiere decir: **precaución: su asma está empeorando**. Añada medicinas para el alivio rápido. Es posible que su médico tenga que aumentarle sus otras medicinas.



Zona roja (menos del 50 por ciento de su mejor número) quiere decir **¡alerta médica!** Añada o aumente las medicinas para el alivio rápido y llame a su médico ahora mismo.

Pida a su médico que le escriba un plan de acción que le diga:

- Cuáles son los números correspondientes al flujo máximo pulmonar de sus zonas verde, amarilla y roja. Marque las zonas en su medidor de flujo máximo pulmonar con cinta de color o con un marcador de color.
- Cuáles son las medicinas que deberá tomar mientras se halla en cada una de las zonas de flujo máximo pulmonar.

Cómo medir su flujo máximo pulmonar

1. Baje el marcador hasta el fondo de la escala numerada.
2. Póngase de pie o siéntese derecho.
3. Respire hacia adentro (inhale) profundamente. Llénese los pulmones de aire.
4. Detenga el aliento mientras coloca la boquilla en su boca, entre los dientes. Cierre los labios alrededor de la boquilla. No ponga la lengua dentro de la boquilla del medidor.
5. Sople con toda fuerza y tan rápidamente como pueda. El medidor de flujo máximo pulmonar medirá la rapidéz con que usted puede sacar el aire.
6. Escriba el número que obtenga. Pero si tose o comete un error, no lo escriba. Haga todo de nuevo.
7. Repita dos veces más los pasos del 1 al 6 descritos anteriormente. Anote el número más alto de los tres. Este es su número de flujo máximo pulmonar.
8. Fíjese a qué zona de flujo máximo pulmonar pertenece su número de flujo máximo. Haga todo lo que le indicó el médico que hiciera mientras está en esa zona.

El médico quizá le pida que escriba cada día los números de su flujo máximo pulmonar. Puede hacer esto en un calendario u otro papel. Eso le ayudará a usted y a su médico a ver el estado de su asma a través del tiempo.

Averigüe cómo está su asma: cuándo usar el medidor de flujo máximo pulmonar

- **Todas las mañanas**, cuando se despierte, antes de tomar la medicina. Haga esto una parte de su rutina diaria.
- **Cuando tenga síntomas o un ataque de asma.** Y después
- de tomar la medicina para el ataque. Así podrá saber cuán malo es su ataque de asma y si la medicina le hace bien.
- En cualquier otro momento que le sugiera el médico.

Si usa más de un medidor de flujo máximo pulmonar (uno en la casa y otro en la escuela, por ejemplo) asegúrese de que los dos medidores sean de la misma marca.

Todas las veces que vaya a ver al médico, lleve:

- Su medidor de flujo máximo pulmonar.
 - Los números correspondientes al flujo máximo pulmonar que ha anotado cada día.
- Además, pídale a su médico o a la enfermera que se fije cómo usa usted el medidor de flujo máximo pulmonar, sólo para estar seguro de que lo hace bien.

CÓMO CONTROLAR LAS COSAS QUE EMPEORAN SU ASMA

Usted puede ayudar a prevenir los ataques de asma si evita ciertas cosas que empeoran la enfermedad. En esta guía se sugieren muchas maneras de hacerlo.

Será necesario que usted se fije qué cosas empeoran su asma. Algunas cosas que empeoran el asma de algunas personas no son un problema para otras. Usted no tiene que hacer todo lo que se indica en esta guía.

Mire las cosas que aparecen a continuación en letra más oscura. Ponga una marca al lado de las que sabe que empeoran su asma. Pídale a su médico que le ayude a encontrar qué otras cosas lo empeoran. Luego decida con su médico, qué medidas tomar. Comience con las cosas en su dormitorio que empeoran su asma. Trate primero algo que sea fácil de cambiar.

Humo de tabaco

- Si fuma, pídale a su médico que le indique distintas maneras de dejar de hacerlo. Pídale a sus familiares que también dejen de fumar.
- No permita que se fume en su casa o alrededor suyo.
- Asegúrese de que nadie fume en una guardería de niños.

Los ácaros del polvo

Muchas personas con asma son alérgicas a los ácaros del polvo. Los ácaros son animales pequeñísimos que no se pueden ver y viven en telas o alfombras.

Cosas que le ayudarán más:

- Ponga su colchón dentro de una funda especial a prueba de polvo.*
- Ponga su almohada dentro de una funda especial a prueba de polvo* o lave la almohada todas las semanas con agua caliente. Se necesita agua a una temperatura más alta de los 130 ° F para matar los ácaros.
- Lave todas las semanas, con agua caliente, las sábanas y frazadas de su cama.

Otras cosas que le pueden ayudar:

- Baje la humedad del interior de su casa, a menos del 50 por ciento. Los deshumidificadores o los acondicionadores de aire centrales pueden hacer esto.
- Trate de no dormir, ni acostarse, en muebles o almohadones forrados de tela.
- Si puede, saque las alfombras de su dormitorio y las que están sobre piso de concreto.
- Saque de la cama los juguetes de felpa o peluche o lávelos todas las semanas con agua caliente.

Caspa de los animales

Algunas personas son alérgicas a las escamas (o caspa) de la piel de algunos animales o a la saliva seca de los animales peludos o con plumas, como por ejemplo el gato.

Lo mejor que puede hacer:

- Mantenga a los animales peludos o con plumas fuera de la casa.

Si no puede dejar a los animales fuera de la casa, entonces:

- Deje al animal fuera de su dormitorio y mantenga la puerta siempre cerrada.
- Cubra las salidas de aire de su dormitorio con tela gruesa para filtrar el aire.*
- Saque de su casa las alfombras y los muebles forrados de tela. Si eso no es posible, mantenga al animal fuera de las habitaciones con alfombras y muebles forrados de tela.

Cucarachas

Muchas personas con asma son alérgicas a los excrementos secos y restos de cucarachas.

- Mantenga todo alimento fuera de su dormitorio.
- Guarde siempre los alimentos y mantenga la basura en recipientes cerrados (nunca deje alimentos afuera).
- Use cebo con veneno, polvos, gelatinas o pastas (por ejemplo, ácido bórico). También puede usar trampas.
- Si usa un "spray" (rociador) para matar cucarachas, permanezca fuera de la habitación hasta que se vaya el olor.

Limpieza con aspiradora

- Si puede, trate de conseguir que alguien pase la aspiradora por usted, una o dos veces por semana. Quédese fuera de las habitaciones mientras están pasando la aspiradora o acaban de pasarla.
- Si usted pasa la aspiradora, use una mascarilla contra el polvo (se encuentran en las ferreterías), una bolsa para la aspiradora, de doble capa o con microfiltro*, o una aspiradora con un tipo de filtro llamado HEPA.*

Moho (hongos) en el interior de la casa

- Repare los grifos (llaves o chorros), cañerías u otras fuentes de agua que gotean.
- Limpie las superficies que tengan moho con un limpiador que tenga lejía ("bleach").

El polen y el moho fuera de la casa

Qué hacer durante la estación de las alergias (cuando la cantidad de polen y esporas de moho es alta):

- Trate de mantener las ventanas cerradas.
- Si puede, quédese dentro de la casa con las ventanas cerradas durante las horas del mediodía y la tarde. Es durante esas horas que aumenta la cantidad de polen y de algunas esporas del moho.
- Pregunte a su médico si necesita tomar o aumentar la cantidad de medicina anti-inflamatoria antes de que comience el tiempo o la estación en que aparecen sus alergias.

Humo, olores fuertes y rociadores ("sprays")

- De ser posible, no use cocina de leña, estufas de querosén ni chimenea.
- Trate de mantenerse alejado de los olores fuertes y rociadores, como perfume, talco, aerosoles para el cabello y pinturas.

Ejercicio, deportes, trabajo o juegos

- Usted debe poder mantenerse activo y sin síntomas. Pero vea a su médico si aparecen los síntomas de asma cuando hace ejercicio, practica deportes, juega o trabaja mucho.
- Pregunte a su médico si es aconsejable tomar la medicina antes de hacer ejercicio para prevenir los síntomas.
- "Caliente" su cuerpo por unos 6 a 10 minutos, antes de hacer ejercicio.
- Trate de no trabajar o jugar mucho al aire libre, cuando la contaminación del aire o los niveles de polen (si es alérgico al polen) son altos.

Otras cosas que pueden empeorar el asma

- Influenza (gripe):** Hágase aplicar la vacuna contra la influenza.
- Los alimentos que contienen sulfitos ("sulfitos"):** No beba cerveza ni vino y no coma camarones, frutas secas ni papas preparadas, si le producen síntomas de asma.
- Aire frío:** Cúbrase la nariz y la boca con una bufanda en los días fríos y con vientos.
- Otras medicinas:** Informe a su médico sobre todas las medicinas que pueda estar tomando, inclusive remedios caseros, medicinas compradas en otro país o regaladas por un amigo o familiar, medicinas para el resfrío, aspirina y aun gotas para los ojos.

*Para averiguar dónde se consiguen los productos mencionados en esta guía, llame a las siguientes organizaciones:

Asthma and Allergy Foundation of America
(800-727-8462)

American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology
(800-822-2762)

Allergy and Asthma Network/Mothers of Asthmatics
(800-878-4403)

National Jewish Medical and Research Center
(800-222-5864)

From: *Facts About Controlling Asthma*, National Asthma Education and Prevention Program, National Heart, Lung, and Blood Institute, NIH Publication No. 97-2339 A Reproducible Handout

Llame o escriba a estos lugares para aprender más sobre el asma:

Programa Nacional de Educación y Prevención del Asma

(National Asthma Education and Prevention Program)
NHLBI Information Center,
P.O. Box 30105,
Bethesda, MD 20824-0105
Tel. 301-251-1222
Internet: <http://www.nhlbi.nih.gov/nhlbi/nhlbi.htm>

Red de Alergia y Asma/Madres de Asmáticos, Inc.

(Allergy and Asthma Network/Mothers of Asthmatics, Inc.)
Tel. 800-878-4403
Internet: <http://www.podi.com/health/aanma>

Academia Americana de Alergia, Asma e Inmunología

(American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology)
Tel. 800-822-2762
Internet: <http://www.aaaai.org>

Colegio Americano de Alergia, Asma e Inmunología

(American College of Allergy, Asthma, and Immunology)
Tel. 800-842-7777
Internet: <http://allergy.mcg.edu>

Asociación Americana de los Pulmones

(American Lung Association)
Tel. 800-586-4872
Internet: <http://www.lungusa.org>

Fundación de América para el Asma y Alergia

(Asthma and Allergy Foundation of America)
Tel. 800-727-8462
Internet: <http://www.aafa.org>

Centro Médico y de Investigación Nacional Judía

(Línea sobre los pulmones)
National Jewish Medical and Research Center (Lung Line)
Tel. 800-222-5864
Internet: <http://www.njc.org>