Coleccionable # 5

Incluye Plan de Acción para control del asma

BienESTAR

¢750

Asma

Guía
23 productos para una mejor calidad de vida

Uso correcto
de sus medicinas

¡Alerta!
Medicamentos que debe evitar

Asma en Costa Rica:

- 8.059 consultas diarias brinda la CCSS
- ¢21.614 millones en atención por año
- 32% de los niños sufre este mal
- 7 mil asmáticas dan a luz anualmente

Óscar Arias

El asma complementó su éxito

Revista BienESTAR # 5 • Asma • Grupo Nación • Junio - Julio 2006

GRUPO NACIÓN

7 441025 501296

COME BIEN.

Dales lo más dulce de la vida con **SPLENDA®**

Presentamos SPLENDA®: Endulzante sin calorías.
El único endulzante sin calorías que sabe a azúcar porque está hecho del azúcar y además resiste altas temperaturas, para que cocines y hornees tus recetas favoritas.

Cuando pienses en azúcar usa **SPLENDA®.**

Un buen manejo del asma: calidad de vida

Dr. Marco Díaz Alvarado
Director Programa de Atención Integral al Adolescente, C.C.S.S.

De acuerdo con estudios epidemiológicos de gran relevancia clínica de los últimos 15 años, tanto en nuestro país como a nivel mundial, la prevalencia general del asma ha aumentado de manera considerable.

El asma es una de las principales causas de morbilidad en la edad pediátrica y es la enfermedad crónica más frecuente en niños. Esto causa un gran impacto sobre la vida del niño y su familia, además de ser una de las principales causas de ausentismo escolar.

En pacientes adultos, esta enfermedad provoca faltas frecuentes al trabajo o incapacidad de incorporarse a algunas labores, principalmente cuando el control de la enfermedad es deficiente.

El carácter crónico de la enfermedad ocasiona que el tratamiento ambulatorio y las hospitalizaciones tengan un importante impacto económico.

El asma bronquial es una enfermedad muy compleja; los pacientes poseen una predisposición genética, pero la interacción con factores ambientales provoca que la enfermedad se exprese de maneras diversas (fenotipo individual).

Con esta quinta edición de BienESTAR, Revistas del Grupo Nación y la Caja Costarricense de Seguro Social buscamos brindar a los pacientes de asma y a sus familiares una guía práctica y útil para tener calidad de vida y desenvolverse en la sociedad como individuos normales.

Junio-Julio 2006
Una producción de Revistas del Grupo Nación de Costa Rica con el respaldo de la C.C.S.S.
Dirección: Isabel Ovares • **Gerencia:** Yorleny Mora• **Gerencia Servicios Creatividad Gráfica:** Mariela Rodríguez • **Coordinación Editorial:** Mónica Calvo Barrantes • **Redacción:** Mónica Calvo, Ronald Díaz, Xinia Fernández, Carlos Muñoz, Gina Polini y María Isabel Solís • **Coordinación de Diseño:** Tatiana Castro • **Diseño y Diagramación:** Carlos Umaña • **Producción:** Mónica Calvo• **Apoyo administrativo:** Silvia Céspedes y Geovanni Rodríguez • **Fotografía de portada:** CDI Grupo Nación • **Fotografía:** Jeffrey Arguedas,Anny Leiva, Carla Saborío, CDI Grupo Nación, Liquid Library de Other Images y www.purestockx.com • **Corrección de estilo:** Esteban Ureña • **Ventas de Publicidad:** GN Comercial • **Publicidad:** (506) 247-4949 • **Fax:** (506) 247-4948 / publicidad@nacion.com • **Control y Pauta:** Cindy Jiménez • **Coordinación de Circulación:** Lizbeth Brenes • **Gerencia Mercadeo Corporativo:** Maricela Carboni • **Mercadeo de Revistas:** Vahnessa Arias • **Redacción:** (506) 247-4345 • **Fax:** (506) 247-5110 • **Circulación:** (506) 247-5527 • **Apartado Postal:** 1517-1100, Tibás **Distribuidor**: Comercializadora Los Olivos, GN.S.A. / Tels.: 247-4463 / Fax 247-5042.
Impresa en los talleres de Impresión Comercial del Grupo Nación, G.N. S.A. ©2006, San José, Costa Rica. Queda prohibida su reproducción total o parcial.
Esta revista es reciclable. Deséchela adecuadamente. Llame a: Amanco (506) 551-0866. Recuperadora ROYMA (506) 245-1951. Scott Paper Company de Costa Rica (506) 239-0222.

8 **Portada.** El asma no fue un impedimento para que Óscar Arias alcanzara sus metas y hasta la silla presidencial por segunda vez.

12 **Problemas respiratorios en Costa Rica** Es común ver las salas de emergencia de los hospitales nacionales abarrotadas por ticos con padecimientos respiratorios, pero ¿cuáles son las cifras exactas de estos padecimientos?

16 **¿Qué es el asma?** El asma es una enfermedad de los pulmones que causa dificul-

GNC

LE AYUDA CON LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Productos naturales para sus necesidades de Salud, Deporte y Nutrición.

Pida más información en su tienda GNC *más cercana.*

Contra la gripe

La Equinacea tiene propiedades antivirales y fortalece el sistema inmune, es muy útil en los tratamientos contra los resfriados. También la Vitamina C con Quercitina, además, puede encontrar el Zinc Lozenges que le disminuye la irritación en la garganta.

Contra el asma

El Fenugreek disminuye la mucosidad y los trastornos pulmonares, y el Bee Pollen ayuda a limpiar los bronquios. Adicional a estos productos, GNC le ofrece su línea de multivitamínicos, los cuales le ayudarán a disminuir los síntomas causados por este tipo de padecimientos.

www.gnc.co.cr

Multiplaza Tel: 201-6070 . Curridabat Tel: 224-0741 . Pavas Tel: 231-6033 . Terramall Tel: 279-9494
Mall San Pedro Tel: 253-2300 . Monte General, Perez Zeledón Tel: 772-6769
Paseo de las Flores, Heredia Tel: 237-2900 . Plaza Occidente / San Ramón Tel: 447-7104

tad al respirar. Esto ocurre en episodios o ataques, al inflamarse la membrana de los pulmones y producir mucosidad excesiva. Pero le tenemos una buena noticia: el asma no es contagiosa y se puede controlar.

22 **Asma de aparición brusca.** ¿Por qué aparece?, ¿cómo controlarla?, síntomas y mucho más.

25 **Plan de Acción para el Asma.** El plan de acción le ayuda a cuidarse cuando su asma empeora. Este plan depende de cómo se siente usted al respirar y la rapidez con la que puede soplar en un medidor de pico flujo.

28 **Cómo reconocer las señales del asma.** Cuando usted es capaz de reconocer los signos que se presentan antes de caer en una crisis, puede comenzar su tratamiento enseguida para evitar empeorarse.

32 **Mi asma no parece estar mejorando** ¿qué puedo hacer? Algunas veces, a pesar de los esfuerzos para tratar su asma, usted termina en el consultorio del médico o en la sala de emergencias. No se desanime.

36 **Modales de buena salud.** Durante la estación de tos, resfríos y "gripe", existen algunos consejos simples que evitarán la propagación de las infecciones respiratorias.

38 **¿Cuál es el tratamiento para el asma?.** Medicamentos de control a largo plazo y los de alivio rápido o de rescate. Conozca cómo cada uno de estos puede ayudarle a usted.

43 **¿Qué son esteroides orales?.** Los corticosteroides se usan con frecuencia para tratar a personas con asma.

50 **Cómo usar el nebulizador.** El nebulizador es una máquina con un compresor de aire que convierte el medicamento en vapor. Aprenda a usarlo.

54 **Asma y embarazo.** Si una mujer embarazada tiene asma, es doblemente importante que sus síntomas se controlen bien para aumentar tanto su propia salud como la del bebé.

60 **Manos a la obra.** Usted puede controlar las alergias y el asma en su propio hogar, acá le ofrecemos algunas interesantes sugerencias.

64 **Tabaco y asma.** El tabaco irrita las vías respiratorias, haciendo que se inflamen, se estrechen y se llenen de una mucosidad pegajosa -exactamente las mismas cosas que provocan los problemas respiratorios en las personas con asma.

68 **Asma inducida por el ejercicio.** ¿Experimenta usted tos, respiración con silbido o pecho apretado al hacer ejercicio? ¿Se siente sumamente cansado o le falta el aire cuando se esfuerza?

74 **Asma infantil.** El asma es la enfermedad crónica grave más común de la infancia. En bebés y niños, el asma puede parecer tos, respiración rápida o ruidosa, o congestión del pecho, sin los otros síntomas que se manifiestan en los adultos.

Otras

84 **Sabía usted...** Algunos medicamentos pueden hacer que su asma empeore. ¡Tenga cuidado!

96 **¿Resfrío o gripe?** Un resfriado generalmente es leve mientras que la gripe tiende a ser más intensa.

104 **Neumonía.** Es una infección o una inflamación grave de los pulmones. Debido a la falta de oxígeno y a la diseminación de la infección por el cuerpo, la neumonía puede causar la muerte.

106 **Bronquitis.** La bronquitis es una inflamación de las principales vías aéreas hacia los pulmones.

111 **Disnea.** Es un término que significa respiración con dificultad o esforzada. Sin embargo, con ayuda de medicamento lo podrá controlar.

Respirando paz

El asma no fue un impedimento para que Óscar Arias alcanzara sus metas. La enfermedad se convirtió en una guía para comprender que el camino de la superación está lleno de obstáculos y que muchas veces agregan un valor adicional al éxito.

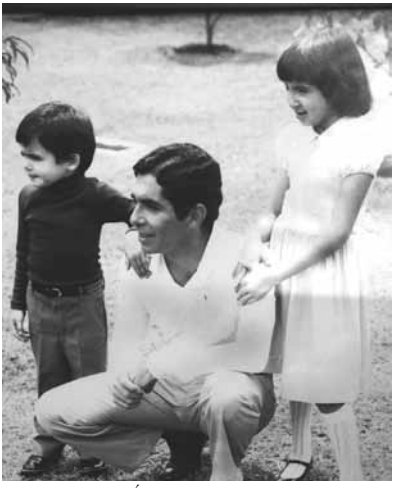
Carlos Muñoz Hernández
camunoz@nacion.co.cr
Fotografía: CDI Grupo Nación

El Presidente de la República es un hombre que ha luchado contra sí mismo. Desde pequeño debió aprender a convivir con el asma, un padecimiento muy común entre los costarricenses. Así formó una firme voluntad que lo ha llevado a ocupar el mandato del país en dos ocasiones, y a ser unos de los pensadores más representativos del continente.

La enfermedad lo alejó un poco de los juegos al aire libre durante su niñez, pero Óscar Arias transformó esa debilidad en su principal virtud. Se refugió en la lectura y el arte, conociendo desde temprana edad a los grandes maestros de la filosofía y las letras. Con los libros como amigos, emprendió un viaje lleno de satisfacciones y retos constantes.

Niñez diferente

Arias recuerda que junto al asma en su infancia debió enfrentar alergias al polvo, los olores fuertes y los cambios de tempera-



***Del recuerdo**. Óscar Arias acompañado de sus hijos, Silvia Elena y Óscar Felipe.*

De paseo. *Lo acompañan sus hijos Silvia Elena y Óscar Felipe.*

tura. Aún así su espíritu no lo dejaba ausentarse totalmente de los partidos de fútbol en los terrenos de su abuelo. Y como lo ha reconocido en varias ocasiones, ya a esa edad sabía que haría con su vida.

El mandatario resistía con valor las inyecciones que le ponían las monjas en el Hospital San Vicente de Paúl en Heredia. Luego vinieron sus años de estudio en la Escuela República de Argentina, el Colegio Saint Francis y la Universidad de Costa Rica, hasta que partió a Inglaterra buscando expandir más sus conocimientos.

Día a día

El ejercicio se convirtió en un aliado para Arias. El asma como enfermedad crónica puede controlarse, y el Presidente sabe que no puede descuidarse. Por eso sigue un plan de ejercicios que cumple a fielmente todos los días, con tal de mantener su condición física y liberar su cuerpo de las tensiones propias de la función pública.

En su hogar posee máquinas

***Aventura**. El Presidente en los puentes de Monteverde.*

para hacer caminatas y fortalecer sus músculos. Arias es amante de la natación, la cual práctica durantes veinte minutos todos los días. En una piscina acondicionada para mantener el agua tibia, repasa con cada brazada sus tareas diarias y mantiene alejada al asma.

Aprender a luchar

Óscar Arias demuestra que los sueños se pueden cumplir. Pero al iniciar uno de los desafíos más grandes de su vida con su segundo mandato, a partir del 8 de mayo del 2006. También sabe que el reto no es fácil, y que necesita de la colaboración del pueblo y sus compañeros de labores. Serán cuatro años en los que se tomarán decisiones vitales para el futuro del país.

***Muy activo**. Arias durante su rutina de ejercicio.*

El asma no pudo opacar el espíritu del presidente. Hoy, a sus 66 años, cada día de su vida es una nueva oportunidad para demostrar que la voluntad de crecer es más fuerte que una dificultad física. Arias respira paz, pero es conocedor que tiene en su agenda muchas tareas pendientes encomendadas por los costarricenses.

Elaborado con información de los periódicos La Nación y Al Día.

Solo en el 2004, la Caja Costarricense de Seguro Social destinó cerca de 53.813 millones de colones a la atención de enfermedades respiratorias.

Ticos muy vulnerables

María Isabel Solís R., Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jeffrey Arguedas y Liquid Library de Other Images

Las cifras son dramáticas: 8.059 personas de puntos diversos del país acuden diariamente a los servicios de consulta externa y de urgencias de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), víctimas de afecciones que afectan su sistema respiratorio.

Estos datos explican por qué los hospitales, las clínicas y las sedes de equipos básicos de atención integral en salud (EBAIS), permanecen abarrotados a diario por enfermedades en las vías que oxigenan el organismo.

Más datos...

Los problemas respiratorios se presentan durante todo el año, pero se exacerban a partir de los meses de mayo y junio, con la llegada de la estación lluviosa al territorio costarricense.

Los datos del Departamento de Información y Estadísticas de la CCSS revelan que tales enfermedades constituyen la primera causa de consulta en los servicios de urgencias y de consulta externa de la institución.

Esta tendencia ha venido incrementándose en los últimos años, al punto que en 1997, un 32,29 por ciento de las consultas de urgencias tuvieron esa causa, y en el 2003, hubo un crecimiento de tres puntos porcentuales; es decir, 35 de cada 100 consultas se originaron en afecciones respiratorias.

Seguridad social

Otro estudio realizado por la Dirección Actuarial de la CCSS muestra que en el 2004, por causa de las enfermedades respiratorias, la institución:

- Ofreció 1.401.394 consultas en los servicios de urgencias.
- Atendió 1.540.351 veces en la consulta externa.
- Registró 19.972 hospitalizaciones.
- Contabilizó 119.047 días de internamiento.
- Además, el asma es la enfermedad que registró el mayor número de días de internamiento: 16.937.
- La población con edades comprendidas entre uno y nueve años y la población mayor de 45, resultaron ser las más vulnerables de padecer esta enfermedad que afecta los bronquios.
- La infección aguda en las vías respiratorias superiores fue la causa de consulta más común, tanto en la consulta externa como en los servicios de urgencias.

Los más frágiles

Otros análisis efectuados por la Dirección Actuarial de la CCSS y el Departamento de Información y Estadísticas, revela que los niños entre uno y nueve años, y los adultos mayores de 65, son una de las principales víctimas de los problemas respiratorios.

Jorge Guerrero, quien labora en consulta externa del Hospital Nacional de Niños, muestra a los pacientes las tomas de oxígeno y aire.

Estas afecciones constituyen también la tercera causa de muerte entre la población mayor de 65 años, solo superada por los problemas cardiovasculares y los tumores malignos.

Para la subdirectora del Hospital Nacional Geriátrico Raúl Blanco Cervantes, Dra. María de Los Ángeles Solís, el adulto mayor es muy frágil y su organismo es presa fácil de estos padecimientos. La especialista sostiene que una simple gripe puede complicarse y el organismo suele no responder, porque este tipo de pacientes generalmente tienen lo que ellos denominan "falla para progresar"; es decir, su organismo ya no da más.

No es casualidad que, en el Blanco Cervantes, una de las primeras causas de hospitalización sean las enfermedades en el aparato respiratorio.

Una de las curiosidades aportadas por la máster Ligia Moya, directora de Información y Estadísticas de la CCSS, es que los hombres figuran como las principales víctimas de estos padecimientos.

Esta situación, según el Dr. Manuel Soto Quirós, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Nacional de Niños, se produce especialmente en la población infantil, porque los varones tienen las vías aéreas más pequeñas que las mujeres, y esto los hace más vulnerables.

Sin embargo, afirma que conforme aumenta la edad, la situación se invierte y la mujer empieza a desplazar al hombre, posiblemente por los cambios hormonales.

Posibles causas

A juicio de Moya, la frecuencia de estos padecimientos es muy alta en el territorio nacional, y para ella, la accesibilidad a los servicios tiene mucho que ver en las estadísticas institucionales.

La Dra. Irina Guido del Hospital CIMA-San José, y el Dr. Soto, añaden

que las prácticas higiénicas y el hacinamiento en el que viven ciertos grupos sociales pueden ser los responsables del impacto de los problemas respiratorios en los servicios de salud.

Soto asevera "si bien la herencia juega un papel fundamental en el asma, la humedad, los ácaros, las cucarachas, el polvo y la diversidad biológica que existe en Costa Rica propician la gestación de enfermedades respiratorias, especialmente las crisis asmáticas".

Millones en atención

No obstante, la situación se complica si se analizan los costos institucionales por atención de los problemas respiratorios. Un cálculo elaborado por la Dirección Actuarial de la Caja revela que solo en el 2004, la institución gastó 53.813 millones de colones en la atención de enfermos con afecciones respiratorias.

La mayor inversión institucional para proteger y curar a los costarricenses contra las enfermedades respiratorias se produjo en las consultas externas, pues la inversión alcanzó los 21.614 millones de colones, y las enfermedades que provocaron la mayor inversión fueron otras infecciones agudas en las vías respiratorias.

Para atender las emergencias, se invirtieron 19.614 millones de colones, y para atender a las personas que fueron hospitalizadas, se destinaron 12.534 millones.

Las congojas que produce este mal al interior de las familias costarricenses son muy grandes, y por eso, aseguran los expertos, es urgente que como país hagamos un esfuerzo para contrarrestar los efectos de este conjunto de enfermedades que producen muerte y dolor en miles de hogares costarricenses.B

Gasto de atención de afecciones respiratorias

Tipo de servicio	Estimación del costo en millones de colones	Número de veces que se atendió
Costo por consultas	12.534	19.664
Costo por atención en servicios de urgencias	19.664	1.401.304
Costo en consultas externas	21.614	1.540.351

¡Aire!

Quiero respirar...

El asma es una enfermedad de origen genético que puede ponernos en serios apuros si no se trata adecuadamente.

Xinia Fernández D.,
Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jeffrey Arguedas y Liquid Library de Other Images

Las cifras son impresionantes: el 32 por ciento de los niños menores de 14 años en nuestro país sufre de asma, y el 11 por ciento de quienes se encuentran entre los 17 y 25 años, tiene episodios de este padecimiento, según las investigaciones realizadas por el Hospital Nacional de Niños.

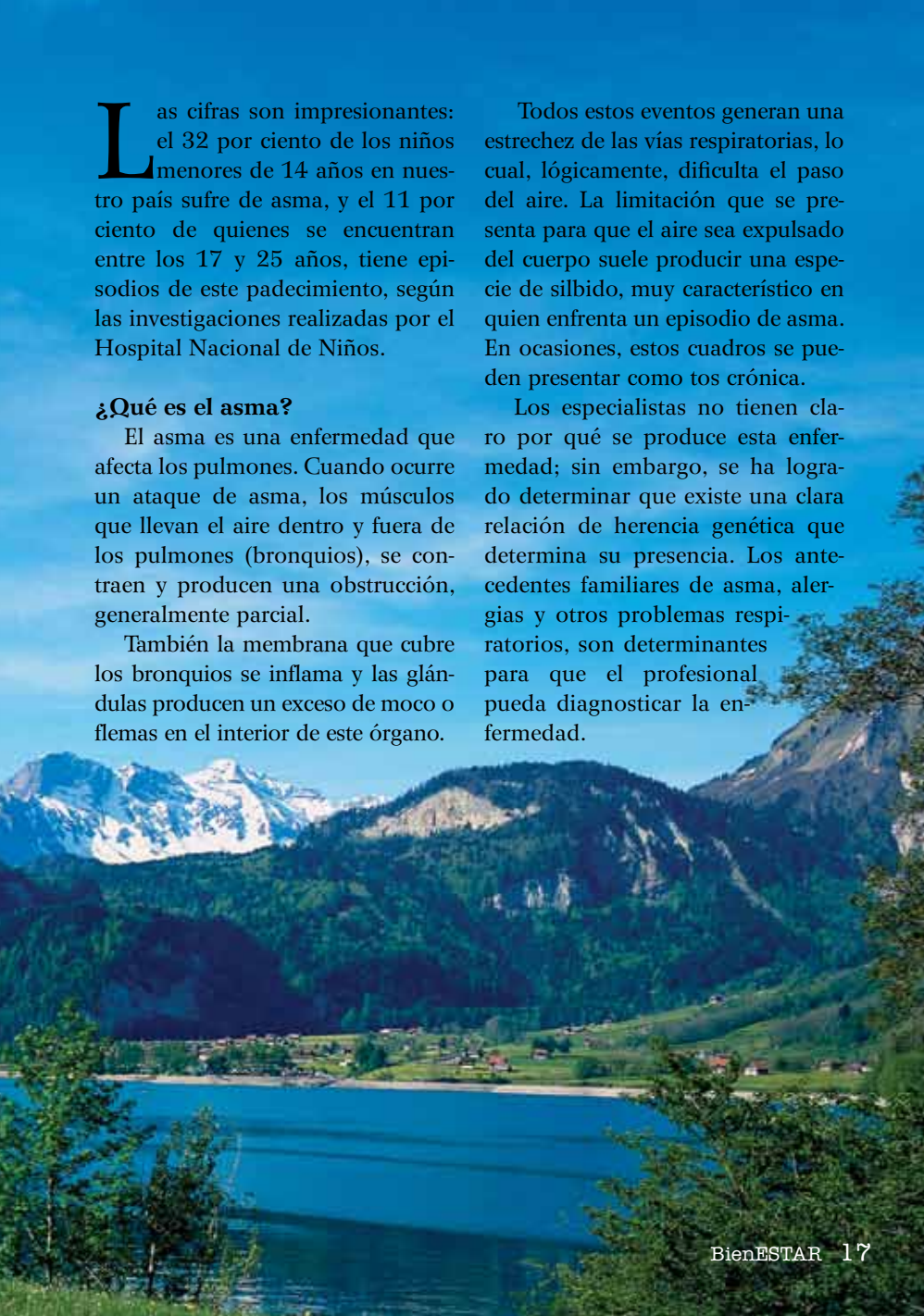
¿Qué es el asma?

El asma es una enfermedad que afecta los pulmones. Cuando ocurre un ataque de asma, los músculos que llevan el aire dentro y fuera de los pulmones (bronquios), se contraen y producen una obstrucción, generalmente parcial.

También la membrana que cubre los bronquios se inflama y las glándulas producen un exceso de moco o flemas en el interior de este órgano.

Todos estos eventos generan una estrechez de las vías respiratorias, lo cual, lógicamente, dificulta el paso del aire. La limitación que se presenta para que el aire sea expulsado del cuerpo suele producir una especie de silbido, muy característico en quien enfrenta un episodio de asma. En ocasiones, estos cuadros se pueden presentar como tos crónica.

Los especialistas no tienen claro por qué se produce esta enfermedad; sin embargo, se ha logrado determinar que existe una clara relación de herencia genética que determina su presencia. Los antecedentes familiares de asma, alergias y otros problemas respiratorios, son determinantes para que el profesional pueda diagnosticar la enfermedad.



Por eso es común que los hijos de un padre o madre asmática tengan mayores probabilidades de desarrollar la enfermedad en algún momento de su vida.

Para el doctor Manuel Soto Quirós, jefe de neumología del Hospital Nacional de Niños, "aunque el asma no se cura, sí pueden prevenirse las crisis, y un tratamiento adecuado es el mejor aliado para evitar complicaciones mayores". El profesional es enfático al afirmar que el asma es controlable y el paciente puede llevar una vida normal. En su opinión, el 80 por ciento de los síntomas desaparecen antes de los 14 años.

¿Cuáles son los síntomas del asma?

Ana se sentía preocupada por esa tos persistente que su hijo presentaba durante las noches.

Aunque no era una tos severa, si le inquietaba esa costumbre de su hijo de aclarar su garganta durante las noches. No obstante, la sola mención por parte del médico de que podría tratarse de asma, le molestó.

Su niño no tenía el clásico silbidito de que habla la gente, ni presentaba dificultad respiratoria.

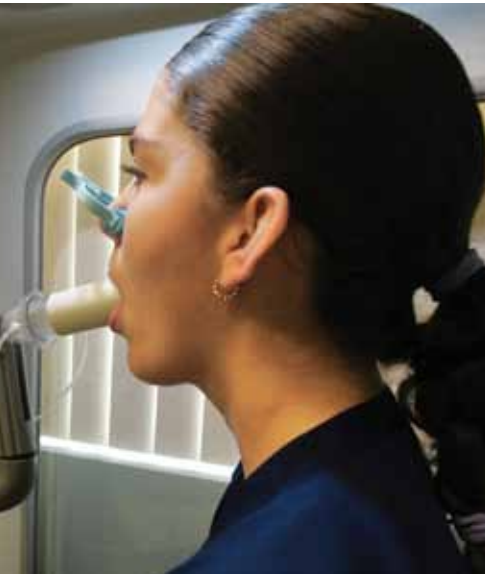
La reacción de Ana es común en muchas madres, quienes, por desconocimiento, no consideran algunos síntomas comunes en estos pacientes.

El asma no siempre es fácil de diagnosticar, sobre todo en niños menores de cinco años; por eso se requiere de:

- Un chequeo físico.
- Pruebas para detectar alergias.
- Pruebas de función pulmonar realizadas por un médico.

Estos exámenes permitirán determinar en forma precisa si se está ante una persona que sufre este padecimiento.

Esa tos necia y constante durante las noches es uno de los síntomas que suelen pasar inadvertidos. En algunas personas, la tos aumenta al realizar alguna actividad física o durante épocas específicas del año.



La sensación de opresión en el pecho, los jadeos y los resfríos que duran más de diez días, son señales de alerta que debemos considerar.

"Los silbidos o 'sonido como de un gato' al respirar, cuando el paciente está resfriado, es una de las señales inequívocas de que se está ante un cuadro de asma", indica Soto.

¿Cuáles son los tipos de asma?

Los expertos han clasificado los tipos de asma de acuerdo con el número de episodios presentados por el paciente y la respuesta ante un tratamiento determinado. De esta forma tenemos: el asma controlada y la no controlada.

Los ataques de asma

Los ataques suceden cuando se presenta una crisis aguda del padecimiento. Pueden ser leves, moderados o severos, y las medidas por tomar dependen de la severidad del episodio.

Una crisis asmática pude durar pocos minutos u horas, pero si es leve, puede manejarse en el hogar, de acuerdo con las recomendaciones del médico.

Es importante considerar que la severidad de la crisis puede ir en aumento si no se aplica el tratamiento indicado por el profesional.

Estas crisis pueden ser de aparición súbita, provocadas por la actividad física o por los alérgenos (sustancias en el medio ambiente). Las infecciones respiratorias suelen desencadenar episodios asmáticos también, pero generalmente su desarrollo es más lento.

Se habla de asma crónica no controlada cuando el paciente tiene manifestaciones asmáticas todos los días; se presenta aproximadamente en el 5 por ciento de los pacientes.

El asma frecuente ocurre en el 20 por ciento de los enfermos y se caracteriza por ocurrir una vez al mes.

Finalmente, el asma conocida como controlada o infrecuente, la sufre el 75 por ciento de los pacientes, y sus manifestaciones se presentan dos o tres veces al año.

¿Qué hacer durante un ataque severo de asma?

Un episodio severo de asma requiere atención médica hospitalaria lo más pronto posible.

Los siguientes síntomas son la clave para que usted busque ayuda médica:

- Tos frecuente, usualmente seca, que ocasiona vómito.
- Dificultad para hablar.
- Dificultad para alimentarse.
- Hundimiento de cuello, tórax y abdomen.
- Coloración azulada de los labios.
- El paciente se sienta con el cuerpo hacia adelante, y está ansioso y sudoroso.
- Esfuerzo mayor para respirar.
- Palidez inusual.
- Silbidos.

¿Qué puede provocar una crisis de asma?

Los profesionales insisten en que

Pequeños y peligrosos

Los ácaros son animales invisibles a simple vista, que viven en el polvo de lugares húmedos y sobre todo en los colchones y los dormitorios. Los ácaros se alimentan de las escamas de la piel humana y sus heces causan las alergias.

Mantener la casa muy limpia y los colchones libres de polvo son medidas importantes para evitar su reproducción. La antigua costumbre de asolear los colchones es una práctica recomendable.

las causas del asma no son claras. Sin embargo, existe una serie de mecanismos considerados disparadores de un ataque de asma.

Conocer qué puede producirnos un ataque de esta enfermedad es fundamental para tomar las previsiones necesarias:

- Infecciones virales: gripes, resfríos, amigdalitis y otros padecimientos respiratorios.
- La exposición al polvo, al humo del cigarrillo y de los carros, al pelo de algunos animales como perros y gatos, y los olores fuertes.
- En algunas personas, el ejercicio fuerte puede afectar.
- Algunas emociones fuertes y estados de ánimo como la risa, el llanto y el enojo.
- Los cambios bruscos de temperatura; respirar aire frío, permanecer en un sitio muy húmedo o el aire caliente.
- Algunos medicamentos como los anestésicos, el ácido acetilsalicílico y la penicilina, entre otros.
- Algunos alimentos; sobre todo aquellos que contienen colorantes rojo, anaranjado y amarillo, y algunos preservantes utilizados en alimentos chinos.

¿Cómo puedo prevenir un ataque de asma?

La primera medida es contar con la supervisión de un médico, que pueda indicarle el tratamiento adecuado según su condición de salud. Pero además los expertos realizan algunas recomendaciones que usted debe tomar en cuenta:

- Los niños deben tener el esquema de vacunación completo.
- Evite el contacto con personas resfriadas y las grandes aglomeraciones.
- No fume y evite estar cerca de fumadores.
- Evite los cambios bruscos de temperatura.
- Haga ejercicios en forma moderada y sin agitarse mucho, realice siempre calentamiento previo.
- Tome de seis a ocho vasos de agua al día.
- Evite lugares recién pintados e inhalar olores fuertes como insecticidas, blanqueadores, etcétera.
- Mantenga su casa limpia; no coloque alfombras, peluches ni almohadas de plumas.
- Elimine las cucarachas; las heces de estos animales son un disparador de las crisis asmáticas.
- Evite tener animales en su casa.
- Evite alimentos que contengan colorantes, como gelatinas, siropes y otros. B

Al borde de un ataque

Para combatir el asma de aparición brusca, también conocida como “exacerbación” o “ataque de asma”, usted debe conocer las señas de alarma y saber qué hacer para controlarla.

Fotografía: Liquid Library de Other Images

¿Por qué los síntomas de asma aparecen bruscamente?

Su asma puede aparecer de manera brusca por alergias, infecciones virales, tabaco, contaminantes, aire frío, ejercicio, vapores provenientes de sustancias químicas o perfume, las infecciones de los senos paranasales y la acidez estomacal. En algunas personas, las emociones fuertes o el estrés también pueden desencadenar un ataque de asma.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas comunes son toser, sentirse sin aliento, una sensación de presión en el pecho y sibilancias (respiraciones que hacen un sonido ronco, chirrido, musical o de silbido).

¿Cómo saber cuán grave es su asma?

Pídale a su médico que le enseñe cómo hacer un seguimiento de su asma usando un medidor de pico flujo. Este dispositivo mide la cantidad máxima de aire que usted puede expulsar de los pulmones. Primero, se determina su "mejor valor personal" de flujo pico. Esta es la lectura más alta que usted puede obtener en el medidor durante un período de dos semanas en que su asma está bien controlada.

¿Cuál es el tratamiento?

Si está teniendo asma de aparición brusca, utilice inmediatamente un medicamento de acción rápida o un inhalador de acción rápida. Asegúrese de preguntarle a su médico cuánto medicamento debe tomar durante un ataque.

Al aprender a reconocer las señales que anuncian un ataque de asma, usted se puede evitar un viaje a emergencias.

Para determinar la gravedad del ataque, use su medidor de pico flujo después de usar el medicamento de acción rápida. Si el valor de su pico flujo es menos del 50 por ciento de su mejor valor personal, su ataque es grave y debe llamar a su médico enseguida. B

Fuentes:

- *Academia Estadounidense de Médicos de Familia*
- *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos*
- *Academia Estadounidense de Alergias, Asma e Inmunología*

Sobre el medidor de pico flujo

Durante ataques de asma graves, le será muy difícil respirar. Se sentirá sin aliento incluso cuando está sentado y quieto. Probablemente solo podrá usar unas pocas palabras a la vez, por la sensación de falta de aire. Se sentirá ansioso o tenso. Continuará poniéndose peor incluso mientras usa su medicamento de acción rápida para tratar los síntomas de asma, que van empeorando. Las lecturas de su pico flujo probablemente serán menores del 50 por ciento de su mejor valor personal. Necesita tratamiento inmediato, de preferencia en una sala de urgencias.

Durante ataques de asma moderados, puede sentir que le falta el aliento cuando habla o camina, pero puede sentirse bien cuando se sienta en silencio. Es probable que no sea capaz de decir frases completas sin tener que parar para respirar. Posiblemente va a encontrar que necesita más medicamento de acción rápida para tratar sus síntomas a medida que empeoran, o se despierta con más frecuencia de noche con síntomas de asma. Puede escuchar sibilancias fuertes, especialmente cuando expulsa el aire por la nariz. Las lecturas de su pico flujo estarán entre el 50 y el 80 por ciento de su mejor valor personal.

Durante ataques de asma leves, usted puede sentir que le falta el aliento cuando camina o hace ejercicio, pero puede sentirse bien mientras está quieto. Usualmente, puede respirar lo suficientemente bien para poder hablar en frases completas. Puede escuchar algo de sibilancias, principalmente cuando expulsa el aire fuera de la nariz. Las lecturas de su flujo pico estarán entre el 80 y 100 por ciento de su mejor valor personal.

Plan de acción contra el asma

Para manejar su asma, necesita hacer un seguimiento de sus síntomas, del uso de su medicamento y del valor máximo (pico) de su flujo espiratorio.

Nombre _____

Usando su valor máximo (pico) de su flujo espiratorio como guía, aquí hay una serie de consejos para tratar sus síntomas de asma:

- **Verde ("Adelante"):** se está sintiendo bien. Simplemente siga usando su medicamento preventivo (antiinflamatorio).
- **Amarillo ("Cuidado"):** está teniendo algunos síntomas. Es el momento de usar solo el medicamento de alivio rápido (broncodilatador de acción corta), además del medicamento preventivo.
- **Rojo ("PARE"):** sus síntomas son graves. ¡Necesita la ayuda de un médico!

ZONA VERDE

Su zona verde es _____ , lo cual equivale a un 80-100 por ciento del mejor valor personal de su flujo pico. ¡Adelante! La respiración es buena, sin tos, sibilancias ni sensación de presión en el pecho.

Acción

- Siga tomando sus medicamentos diarios usuales.

ZONA AMARILLA

Su zona amarilla es _____ , lo cual equivale a un 50-80 por ciento del mejor valor personal de su flujo pico. ¡Tenga cuidado! Puede tener síntomas como tos, sibilancias o sensación de presión en el pecho. El nivel de su flujo pico ha disminuido, o usted nota que necesita usar medicamento de alivio rápido con más frecuencia, o tiene más síntomas de asma en la mañana, o bien, los síntomas de asma lo están despertando en la noche.

Acción

• Tome _____ dosis de _____(su medicamento de alivio rápido). Repita esta dosis cada 20 minutos hasta ____ veces más. Use ____ dosis con regularidad cada cuatro o seis horas durante los dos días siguientes.

• Tome _____ dosis de _____ (su medicamento antiinflamatorio) _____ veces por día.

• Empiece a tomar medicamentos esteroideos orales (o aumente su dosis): _____ en una dosis de ____ mg cada mañana a las ____ a.m., cada tarde a las _____p.m.

• Llame a su médico para pedir consejo.

ZONA ROJA

Su zona roja es _____ , lo cual equivale a un 50 por ciento o menos del mejor valor personal de su flujo pico. ¡Peligro!

El valor de su flujo pico es muy bajo, o usted continúa sintiéndose peor después de tomar más medicamentos de acuerdo con las instrucciones para la zona amarilla.

Acción

• Tome _____ dosis de su medicamento de alivio rápido. Repítala cada 20 minutos hasta ____ veces más.

• Empiece a tomar un medicamento esteroideo oral (o aumente su dosis). Tome _____ mg ahora mismo.

• ¡Llame a su médico ahora mismo! Si no puede localizar a su médico, vaya a la sala de emergencias más cercana.

¿CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO?

• Los síntomas de su asma empeoran a pesar de estar tomando esteroides orales.

• El medicamento de alivio rápido inhalado no lo ha estado ayudando durante las últimas cuatro horas.

• El valor máximo (pico) de su flujo espiratorio permanece a un 50 por

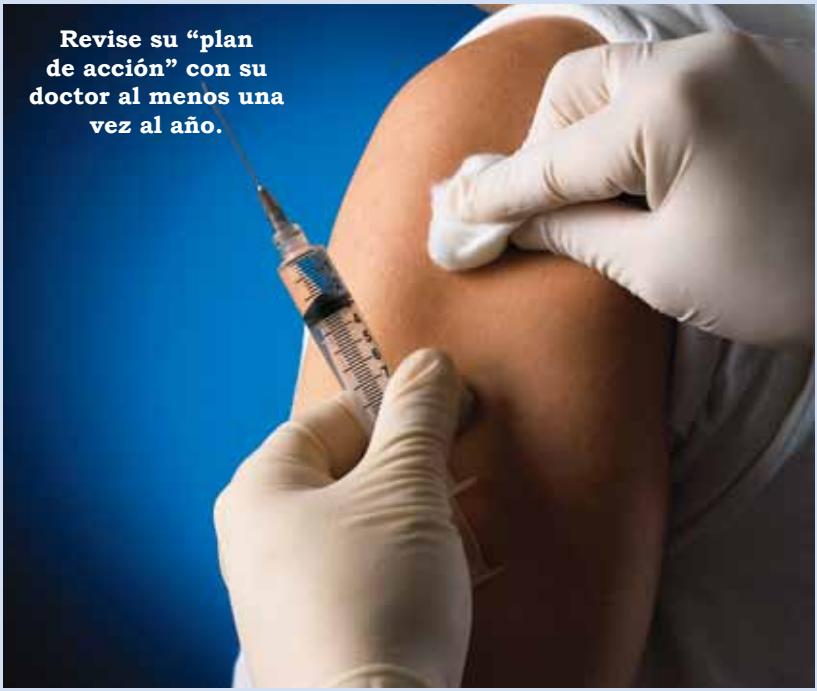
ciento del mejor valor de su flujo pico (o incluso baja más) a pesar de estar siguiendo su plan de acción.

Téngalos a mano

Mantenga cerca una agenda con los siguientes números de teléfono:

- Consultorio de su médico: _____
- Otros números telefónicos del médico después de las horas de consulta: _____
- Sala de emergencias hospitalarias o EBAIS: _____
- Pariente o amigo que puede ayudarle: _____

Fuente:
•Academia Estadounidense de Médicos de Familia
•Centro Nacional Judío de Medicina e Investigación de Estados Unidos



Reconozca las señales

Idealmente, usted debería saber distinguir los signos que anuncian que un episodio de asma está a punto de empezar. De esta manera, puede comenzar su tratamiento enseguida para evitar crisis más graves.

Fotografía: Liquid Library de Other Images

¿Qué le sucede a usted cuando su asma está peor?

El mejor tratamiento es el que se comienza rápido, antes de que su asma empeore. Hay señales de aviso en las primeras etapas para cada persona. Estas señales pueden cambiar cada vez que el asma comienza a empeorarse. Solo usted podrá notarlas y reconocerlas. Algunos ejemplos de estas primeras señales son:

- Cansancio, agotamiento
- Dolor o picazón de garganta
- Nariz que gotea.
- Sensación extraña en el pecho.
- Dolor de cabeza.
- Cambio en el c olor, la cantidad y el espesor de su saliva o flema.
- Los números en el medidor de flujo máximo espiratorio suben y bajan mucho.

Estas señales le indican que usted está teniendo un ataque de asma, y le entra menos aire en los pulmones.

Algo anda mal

También existen señales que anuncian situaciones más peligrosas y preocupantes. Además, indican que sus pulmones no están funcionando bien. Algunos ejemplos son:

- Los números en el medidor de flujo máximo pueden estar en la "zona amarilla" –que significa "precaución"– normalmente del 60 al 80 por ciento del número ideal para usted, o en la "zona roja" (peligro), por debajo del 60 por ciento.

Una mirada cansada y ojos irritados pueden ser señal clara de que el asma va a empezar.

- Dificultad al respirar.
- Sensación de pecho apretado.
- Tos con silbido o sonido de burbujas al respirar, sensación de pecho apretado.
- Dificultad al pensar o al hablar.
- Dificultad al caminar.
- Su respiración es más rápida o lenta de lo normal.
- Empujar los hombros hacia adelante para respirar mejor.
- Los lados de la nariz se mueven hacia afuera al respirar.
- Las zonas del cuello y del centro o debajo de las costillas se mueven hacia dentro al respirar.
- Color azul o gris en la piel, comenzando alrededor de la boca.

Al observar estas señales, es preciso que usted actúe antes de que su caso empeore. Busque ayuda de emergencia inmediatamente.

¡Prevenga!

Usted puede preparar un "plan de acción" para enfrentar los casos de emergencia. Para iniciar, usted puede anotar en el plan:

- Sus señales de asma y cómo son cuando empeoran.
- Los números en el medidor de pico flujo máximo.
- Los días que ha faltado al trabajo o escuela a causa del asma.
- Cuántas veces se despierta durante la noche a causa del asma.
- Algún cambio en el uso del medicamento.
- Visitas a su doctor.
- Visitas a la sala de emergencia o al hospital y cómo controlaron sus crisis en esos lugares.

Pídale a su doctor que le ayude a elaborar un buen plan.B

Fuente: Centro Nacional Judío de Medicina e Investigación de los Estados Unidos.

Una niña asmática

Desde sangre de zorro hasta varios vegetales enterrados, la medicina alternativa o si se quiere "más natural" también es una opción válida contra el asma. Yo probé muchos...

Dice mi mamá que padecí de asma desde que tengo nueve meses de nacida, hoy tengo 30 años y quiero compartir con ustedes mi historia:

La verdad, a pesar de mi asma, mi infancia la disfruté en grande. Cuando no estaba enferma, jugaba hasta el anochecer en el patio de mi abuela paterna. Eso sí, una vez que el pecho me empezaba a sonar "como un gato" y la tos nos quitaba el sueño (mis papás tampoco dormían), me quitaban los permisos de ir al patio y de comer helados, bolis y granizados a la salida de la escuela. Y claro está..., empezaba el ir y venir de remedios caseros.

Como en botica

Mis padres preocupadísimos me daban cuanto cualquier cristiano les recomendará.

Una madrugada, cuando cursaba el primer grado, mi abuelito paterno tocó la puerta y me hizo beber algo que al primer sorbo rechacé porque me sabía a leche y estaba caliente. Me dijo que no era leche y que debía beberlo. Cuando amaneció, me enteré que era sangre de zorro. También me dieron una sopa de armadillo; agua de rábano y papa que enterraban durante una noche.

Otra vez, me sacaron un mechón de cabello de la "pura coronilla", me midieron contra un madero; a la altura que marcó mi estatura le sacaron un tapón y metieron allí mi rizo. Supuestamente, cuando mi pecho sobrepasara la medida de este tapón, me iba a curar del asma... una cura de origen indígena.

También me pusieron cataplasmas de miel de abeja con papel periódico... En fin, creo que probé todo.

Al día de hoy, desconozco si fue la homeopatía, la medicina alópata, los múltiples remedios caseros o los rezos a la Virgen de los Ángeles, pero algo surtió efecto, puesto que el asma desapareció, gracias a Dios, para siempre.B

¿Qué hacer cuando el asma no mejora?

Algunas veces, a pesar de sus esfuerzos para tratar el asma, termina en la sala de emergencias. ¡No se desanime! Con siete preguntas, usted y su médico pueden comenzar a determinar qué anda mal.

Fotografía: Liquid Library de Other Images

1. ¿Será algo en mi entorno?

Muchas personas con asma son alérgicas a algo en su entorno (en la casa, en el trabajo o en el colegio). Deshacerse de las cosas a las cuales usted es alérgico puede ayudar a que su medicamento para el asma funcione mejor.

Los desencadenantes comunes de un ataque de asma son los ácaros del polvo, la caspa animal, las cucarachas, el moho y el polen. Su médico puede usar pruebas cutáneas o análisis de sangre para determinar qué está desencadenando su asma.

Otros factores desencadenantes incluyen infecciones virales como los resfriados, el humo del tabaco, ciertos contaminantes del ambiente, el ejercicio y el aire frío y seco.

Evitar los factores desencadenantes puede hacer que los síntomas del asma mejoren, ayudarle a sus pulmones a funcionar mejor y hasta disminuir la cantidad de medicamento que debe tomar.

2. ¿Será algo en mi lugar de trabajo?

Usted podría sospechar que algo en su lugar de trabajo está haciendo que su asma aparezca bruscamente si algunos de sus compañeros de trabajo también presentan síntomas de asma. Otra clave es si los síntomas de su asma se mejoran durante el fin de semana o las vacaciones. Su médico puede ayudarle a determinar si algo en su lugar de trabajo le está desencadenando sus síntomas de asma. Cuando determine cuál es el factor desencadenante, aléjese de él.

3. ¿Será que no me estoy tomando el medicamento de la manera correcta?

Para que su medicamento funcione, usted se lo tiene que tomar de la manera en que su doctor lo indique. Muchas personas con asma no siguen las recomendaciones de su médico y acaban en el hospital. Incluso, la mayoría de muertes por asma podrían prevenirse si los

pacientes se tomaran los medicamentos tal y como el médico los prescribe.

4. ¿Será que no estoy usando el inhalador de la manera correcta?

Los inhaladores para el asma pueden no ser usados de la manera correcta. Por consiguiente, muchas personas no reciben dentro de sus pulmones suficiente medicamento.

Un dispositivo simple llamado "espaciador" ayuda a que más medicamento llegue a la parte profunda de los pulmones, que es donde se necesita. Pregúntele a su médico sobre cómo obtener un espaciador y pídale que le muestre cómo usarlo correctamente.

5. ¿Será que no conozco suficiente acerca del asma?

Aprender a manejar su asma es muy importante. Hable acerca de su asma con el médico. Haga preguntas si hay algo que no entiende. Su doctor le puede enseñar a controlar los síntomas de su enfermedad.

6. ¿Será que no sé cuán grave es mi asma?

Es difícil de creer, pero la mayoría de las personas con asma no saben cuán grave es su problema. Un medidor de flujo pico –un tubo plástico dentro del cual el paciente sopla varias veces al día– le podría ayudar. Este demuestra cuán bien están funcionando sus pulmones, midiendo la cantidad de aire que el paciente puede soplar en una exhalación rápida. Hacer un seguimiento en casa de esta medida le puede indicar cuándo necesita tomar medicamento adicional o llamar a su doctor. Pídale a su médico que le enseñe a usar el medidor de flujo pico y que le explique el significado de los resultados.

7. ¿Realmente es asma?

Otras enfermedades pueden presentar los mismos síntomas que el asma. Si los tratamientos no le han ayudado, probablemente usted no tiene asma. Solicite a su doctor que le practique otros exámenes para verificar la verdadera causa de su padecimiento.[B]

Fuente: Academia Estadounidense de Médicos de Familia.

¿Necesito cambiar de medicamentos?

Existen muchos medicamentos para el asma. Si los medicamentos que usted está tomando ahora no parecen ayudarle, otros podrían funcionar mejor. Muchas personas con asma requieren por lo menos:

- Un medicamento preventivo: llamado también "de control a largo plazo", todos los días, para prevenir que sus pulmones se inflamen.

- Un medicamento de acción rápida: para utilizarlo cuando el medicamento preventivo no hace que los síntomas desaparezcan por completo.

Si su asma está relacionada con alergias, entonces las vacunas para alergias –también llamadas inmunoterapia– podrían ayudarle. Pregúntele a su médico acerca de este tratamiento.

Por una buena y saludable impresión

Los buenos modales no se aplican solamente en la mesa; buenas costumbres y hábitos de higiene pueden prevenir la propagación de gérmenes.

Fotografía: Liquid Library de Other Images

Las infecciones respiratorias afectan la nariz, la garganta y los pulmones. Incluyen la influenza (gripe), el resfrío y la tos, y se presentan durante todo el año con épocas de picos más altos que otras.

Los gérmenes (virus y bacterias) que causan esas afecciones se propagan de persona a persona por pequeñas gotas que brotan de la nariz, la garganta y los pulmones de alguien que está enfermo.

Durante todo el año, usted puede ayudar a detener la propagación de esos gérmenes, aplicando la "etiqueta de la buena salud del aparato respiratorio". Por ejemplo, cubriendo su nariz y boca cada vez que estornude, tosa o se suene la nariz; colocando los pañuelos de papel usados en la basura; y lavándose las manos bien y a menudo, siempre que usted o alguien que esté cerca de usted esté enfermo.

Si tiene fiebre o tos y visita alguna clínica u hospital, es conveniente que lleve una mascarilla. Lo anterior con el fin de evitar la propagación o empeoramiento de su enfermedad.

No comparta sus gérmenes

Además de los consejos antes mencionados, el Departamento de Salud del estado de Washington, Estados Unidos, promueve las siguientes recomendaciones para evitar contagios:

- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo de papel cada vez que estornude, tosa o se suene la nariz.
- Bote a la basura los pañuelos de papel usados tan pronto pueda.
- Lávese siempre las manos después de estornudar, sonarse la nariz o toser, o después de tocar pañuelos usados. Lávese las manos a menudo cuando esté enfermo.
- Use agua tibia y jabón o sustancias sanitarias a base de alcohol para lavarse las manos.
- Trate de permanecer en casa si tiene tos o fiebre.
- Vaya al doctor tan pronto como le sea posible si tiene tos o fiebre y siga sus instrucciones; incluyendo el tomar los medicamentos de acuerdo con lo prescrito. No olvide descansar bastante.

Para prevenir el contagio

- Lávese las manos antes de comer o tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Lávese las manos después de tocar a cualquier otra persona que esté estornudando, tosiendo o sonándose la nariz.
- No comparta objetos como cigarrillos, toallas, lápices labiales, juguetes o cualquier otra cosa que pueda estar contaminada con gérmenes respiratorios.
- No comparta los alimentos, los utensilios ni los envases de bebidas con otras personas.B

Fuente:
** Departamento de Salud del estado de Washington, Estados Unidos.*

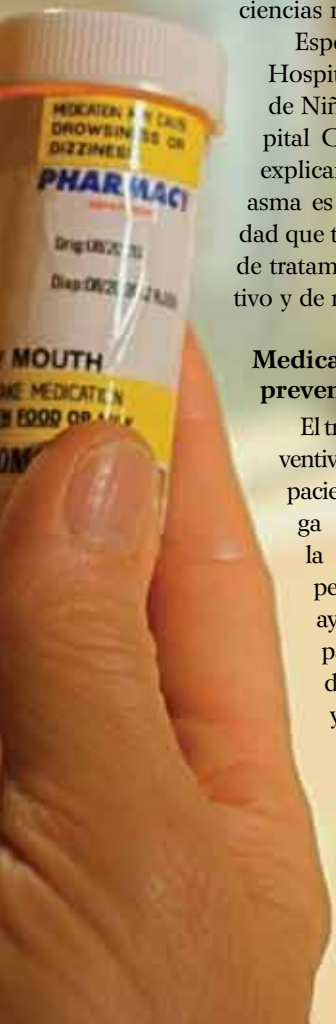
Manténgala a raya

Afortunadamente, hoy existen muchos medicamentos eficaces para tratar el asma. La siguiente información les ayudará a asmáticos y a alérgicos a entender mejor los tipos de medicamentos más comunes.

María Isabel Solís R.,
Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Carla Saborío y www.purestockx.com

Un 95 por ciento de los pacientes asmáticos pueden controlar la enfermedad si siguen, paso a paso, las indicaciones de los profesionales en ciencias médicas.

Especialistas del Hospital Nacional de Niños y del Hospital Cima San José explicaron que el asma es una enfermedad que tiene dos tipos de tratamiento: preventivo y de rescate.



Medicación preventiva

El tratamiento preventivo busca que el paciente mantenga bajo control la enfermedad, pero sobre todo, ayuda a que el paciente no se descompense y pueda llevar una vida normal.

En esta fase del tratamiento, el paciente debe ser muy cuidadoso y evitar los factores desencadenantes del asma, como el fumado, el polvo, las cucarachas, los ácaros y la humedad.

Otros factores que el paciente debe evitar son el fumado, los cambios bruscos de temperatura, y en le estación lluviosa, es preciso que se proteja de las infecciones respiratorias agudas.

En esta fase del tratamiento, según el Dr. Manuel Soto Quirós, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Nacional de Niños, los pacientes deben ser muy disciplinados en la toma de los fármacos recetados; las drogas que muestran mayor eficacia para aliviar la inflamación crónica son los corticoides que se inhalan.

El uso de estos medicamentos inhalados permite una menor absorción a nivel sistémico, de modo que el corticoide se distribuye básicamente en la vía aérea, donde debe ejercer su acción.

Los efectos adversos a nivel local más comunes son ronquera y tos.

Medicación de rescate

Existe también un tratamiento de rescate que se usa en los pacientes que enfrentan una crisis asmática o exacerbaciones agudas de la enfer-

Asma bajo control

El proceso de la enfermedad, bajo los síntomas de alergias y asma, comprende la inflamación y la producción de mucus en el revestimiento de la nariz y las vías respiratorias, causado por la inflamación.

Hay tres clases de medicamentos que se usan para tratar alergias y asma, que pueden prevenir o reducir la inflamación:

1) Estabilizadores de los mastocitos: medicamentos no esteroides que reducen la inflamación, al impedir la liberación de los agentes químicos que la causan.

2) Corticosteroides: medicamentos antiinflamatorios. Cuando se toman correctamente, son muy efectivos en el tratamiento del asma y las alergias. Pueden ser orales o inhalados.

3) Antileucotrienos: muchas células relacionadas con la inflamación de las vías respiratorias producen potentes sustancias químicas en el organismo, denominadas leucotrienos. Estos son responsables del aumento de la inflamación que estrecha los músculos de las vías respiratorias e inflama el revestimiento de esos conductos.

Fuente: Academia Estadounidense de Alergias, Asma e Inmunología.

El mercado nacional le ofrece una gran variedad de nebulizadores que varían en precio y tamaño para su comodidad.

medad. En estos casos, se usan broncodilatadores: fármacos de elección cuando existen broncoespasmos u obstrucción bronquial aguda.

En crisis de broncoespasmos que no mejoran con el tratamiento broncodilatador, el paciente necesita medicación con corticoides, como la metilprednisona o la betometasona por vía oral. Estas drogas, bien usadas –aplicadas a tiempo, en dosis adecuadas y controladas–, salvan muchas vidas.

La Dra. Irina Guido, neumóloga del Hospital

CIMA, no entiende por qué en Costa Rica son tantos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, cuando deberían ser manejados en la consulta externa.

Para la especialista, parte de este problema es que no todos los pacientes están diagnosticados y, por tanto, no pueden recibir el tratamiento óptimo para reducir la presentación de una crisis que los lleve a los servicios de emergencias con el ulular de las sirenas.

Los broncodilatadores relajan el músculo que rodea los bronquios y permiten que usted expectore las flemas de una mejor manera.

Al rescate de la crisis

El músculo suave que rodea las vías respiratorias se puede estrechar en los asmáticos y dificultar la respiración. Los broncodilatadores relajan este músculo suave, mejoran el flujo de aire y alivian la respiración. Hay varias clases de broncodilatadores para tratar el asma:

1) Broncodilatadores beta-agonistas: relajan el músculo suave que rodea los tubos bronquiales.

2) Teofilina: se usa desde hace más de 30 años para tratar el asma.

3) Agentes anticolinérgicos: vienen en forma inhalada. Se pueden usar solos o combinados con los broncodilatadores beta-agonistas.

4) Anticuerpo anti-IgE: el omalizumab se aprobó en 2003 como nueva clase de terapia, conocida como “anti-IgE”, para pacientes con asma alérgica persistente de moderada a severa. El IgE, un anticuerpo que todos producimos, es el causante de los síntomas de enfermedades alérgicas, entre ellas la rinitis alérgica (“fiebre del heno”) y el asma en algunas

Los antihistamínicos disminuyen los efectos de la histamina, sustancia química producida por el cuerpo durante una reacción alérgica.

personas. El anti-IgE puede reducir las reacciones alérgicas al cercar los anticuerpos IgE libres, de manera que el IgE no pueda producir la reacción alérgica.

¿Y los antihistamínicos?

Si usted es alérgico, su médico puede recetarle un antihistamínico para tratar la rinitis alérgica ("fiebre del heno") y otras condiciones, como la urticaria. Los antihistamínicos disminuyen los efectos de la histamina, sustancia química producida por el cuerpo durante una reacción alérgica. Al prevenir la acción de la histamina, los síntomas de la alergia se pueden reducir. Los antihistamínicos vienen en forma líquida, en tabletas o en atomizador nasal.

Los antihistamínicos se dividen en:

- Primera generación, sedantes: se sabe que causan somnolencia en algunas personas.
- Segunda generación, sedantes moderados o no sedantes: tienen mucho menos probabilidades de causar somnolencia.

Sobre descongestionantes

Los descongestionantes aminoran la congestión nasal y otros síntomas asociados con alergias. Reducen el tamaño de los vasos sanguíneos, lo que disminuye la cantidad de fluido que cae en el revestimiento de la nariz y que puede causar congestión.

Otras características

- Vienen en forma líquida, en atomizadores nasales y en tabletas.
- La mayoría pueden ser adquiridos con receta o sin receta.
- Con gran frecuencia, los antihistamínicos y los descongestionantes se combinan para que puedan controlar más síntomas.

Fuente: Academia Estadounidense de Alergias, Asma e Inmunología.

Recuerde consultar a su médico personal para elegir el mejor tratamiento de control de la alergia y el asma.

Algunos ejemplos de inhibidores de leucotrienos.

Cuidado
con los esteroides

Aunque la gente les teme a los esteroides, los especialistas aseguran que, bien indicados, constituyen un alivio para los pacientes asmáticos.

María Isabel Solís R., Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Carla Saborío.
Medicamentos: La Casa del Boticario, tel.: 288-2156.

En su cuerpo se encuentran dos pequeñas glándulas (glándulas adrenales) que producen tres clases diferentes de esteroides:

- Uno de estos ayuda a trabajar con las grasas y el azúcar que se consume.
- Otro ayuda a mantener la cantidad de sal y agua en el cuerpo bajo control.
- El tercero de estos esteroides hace la diferencia entre las mujeres y los hombres. Este último tiene un efecto directo en la cantidad y en el tamaño

¿Cómo funcionan los esteroides?

Nadie sabe realmente cómo funcionan los esteroides. Estos trabajan de diferentes maneras para mejorar el asma. Algunas de estas son:

- Disminuyen la hinchazón y la inflamación (enrojecimiento) en las vías respiratorias de los pulmones.
- Remueven el exceso de flema en los pulmones.
- Hacen que las vías respiratorias en los pulmones estén menos "agitadas" e irritables.
- Permiten que otros medicamentos actúen rápidamente para que el asma mejore.
- Los esteroides orales pueden ser en píldoras o en forma líquida para los niños. Normalmente, los esteroides son administrados por la boca, para controlar el asma cuando esta empeora.
- Los esteroides son administrados por corto tiempo, en periodos de tres a diez días. Raramente duran semanas y la dosis debe ser reducida lentamente.
- Los esteroides pueden ser peligrosos si se toman muy a menudo, por largos periodos, o si se dejan de ingerir repentinamente. Debe seguir las indicaciones de su doctor cuidadosamente.
- Su "Plan de acción para controlar el asma" le ayudará a saber cuándo tomar los esteroides, en qué cantidades, y cuándo debe detenerse. ¡Pida ayuda a su médico!

Fuente: Centro Nacional Judío de Medicina e Investigación de Estados Unidos

Los esteroides pueden ser administrados vía oral (por la boca) en forma de pastillas o en forma líquida. También pueden ser administrados en forma de aerosol (*spray*), por la nariz, para combatir las alergias.

de los músculos (esteroides anabólicos).

Los esteroides empleados para controlar el asma aumentan la primera clase (glucocorticosteroides) y no tienen ningún efecto en los esteroides anabólicos (de gran importancia para los atletas).

Su cuerpo produce esteroides cada día y los envía al torrente sanguíneo cada mañana. Esta función es controlada por el cerebro.

Sin complicaciones

Los neumólogos Irina Guido, del hospital CIMA, y Manuel Soto Quirós, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Nacional de Niños, coinciden al afirmar que este tipo de tratamientos producen problemas en aquellos pacientes que se los administran inadecuadamente, y destacaron como usos inadecuados el uso prolongado y las dosis antojadizas.

¿Son peligrosos?

Guido destaca que se trata de productos con efectos secundarios no deseados, y por ello, se debe ser muy cuidadoso en el momento de consumirlos.

Para Soto, uno de los problemas más serios es que se asocian con una disminución de la talla, pero afirma que también el asma mal controlada puede producirle al paciente secuelas que pueden afectar su crecimiento y su desarrollo.

Según Guido, uno de los grandes problemas que existe en Costa Rica es que estos productos se expenden sin receta médica, y a su juicio, son medicamentos de uso delicado para los cuales se debe exigir la indicación de un profesional en ciencias médicas.

Ella considera que las disposiciones sanitarias deberían ser más rígidas e impedir que cualquier persona llegue a la farmacia a comprar estos productos, sin que medie un documento médico que le señale al regente farmacéutico las dosis indicadas.

Los especialistas son del criterio de que si el paciente sigue adecuadamente el tratamiento indicado, va a tener una vida normal. Sin embargo, tanto Soto como Guido explicaron que la dosis de los esteroides es individual y únicamente indicada por un profesional.B

Si sigue la prescripción médica al pie de la letra no debe temer a los efectos secundarios de los esteroides.

Así conviven con el asma

Germán Fonseca, 36 años.

Tengo 36 años y desde que tenía cuatro, padezco de asma. Llevo más de diez años sin tomar un tratamiento de largo plazo, pero cuando salgo a giras y lugares lejanos llevo un inhalador de salbutamol como precaución.

Entre las cosas más exóticas que he tomado contra el asma, recuerdo un remedio hecho con cebolla morada, que se ponía al sereno y luego uno se tomaba el líquido. También tomé otra preparación, con una docena de huevos que se dejaba en jugo de limón un día completo. A la mañana siguiente, se licuaban los huevos y el jugo y me tomaba una cucharada dos veces al día.

También fui a consulta con un naturalista. La primera etapa fue de desintoxicación y la base de la dieta era la naranja. Nada de carne... Perdí mucho peso.

Creo que lo que más me alivió fue el ejercicio. Entre los 14 y 15 años, practiqué fútbol, natación y atletismo, y estas actividades me ayudaron muchísimo.

Otro problema que llegó con mi asma fue la posibilidad de heredarla. Mi hija también es asmática. Solo una vez se ha nebulizado, ya que la tratamos con homeopatía y le ha funcionado.

Elsie Cubillo, madre de Natalia, de 6 años.

Les contaré un poco la historia de Natalia, mi hija de casi seis años. Desde que tenía seis meses fue diagnosticada con asma.

Debo confesarles que para mí fue muy duro, ya que tanto en mi familia como en la de su padre hemos heredado este cruel padecimiento. Recuerdo que muchas veces amanecí en el Hospital Nacional de Niños en espera de que la estabilizaran.

No podía dormir durante toda la noche, ya que me daba miedo verla así, y escuchar su pecho me partía el alma. Me horrorizaba pensar que si la tráquea se le cerraba, podía morir.

Gracias a Dios nunca la hemos descuidado con su padecimiento. Ahora está con un tratamiento que empezó en abril, que consiste en ponerle dos nebulizaciones en la mañana y dos en la noche por un mes. En sus citas, el médico la ha estado evaluando y parece que le ha hecho mucho bien. Ahora estoy más tranquila.

Hace tres años estaba desesperada de ver a mi hija Diana, que no levantaba cabeza con el asma. Desde los ocho meses empezó a padecer. No tienen idea de las noches terribles que pasamos juntas en el Hospital de Niños. Ver que cada vez necesitaba más bombas para controlarle el asma, me desesperaba. Por esos años no tenía trabajo y solo contaba con el Seguro Social para su atención; entonces me sentía más preocupada, relata Carmen Retana,madre de la niña.

Diana de 6 años.

En la actualidad tengo trabajo y la puedo llevar a un pediatra privado, que le ha hecho mucho bien. Ahora lleva una vida muy normal: va al kínder, y puede correr, nadar y jugar, como cualquier otra niña. Antes, todo eso era prohibido porque se agitaba y todo se salía de control.

Afortunadamente, ahora está muy bien y yo, bastante tranquila.

Sobre los medicamentos...

Aunque el asma es una enfermedad seria, una vez identificados los factores desencadenantes y con el tratamiento adecuado, el paciente puede llevar una vida relativamente normal.

Dr. Carlos Barrantes, para BienESTAR
Fotografía: www.purestockx.com

A continuación le brindamos algunos consejos que el paciente asmático debe saber:

1. Es muy importante que aprenda a identificar cuál es el tipo de medicamento que consume. Hay dos tipos de tratamientos para el asma: los preventivos o de control a largo plazo, que se utilizan de manera regular para prevenir las crisis; y los de alivio rápido, que se aplican durante las agudizaciones. Por ejemplo, los inhaladores de salbutamol se utilizan como tratamiento para las crisis, mientras que los antileucotrienos como el Montelukast, se utilizan como preventivos.
2. El paciente debe cumplir con la administración de los medicamentos a la hora que el médico indica. Es habitual un empeoramiento de los síntomas durante la noche y las primeras horas de la m añana; por tanto, es indispensable que el paciente tome su tratamiento a estas horas.
3. Todo paciente asmático debe aprender a identificar cuáles factores pueden desencadenar una crisis. Comúnmente, el humo del tabaco, el polvo, el polen, los olores fuertes, el ejercicio físico, el nerviosismo, las infecciones virales y el reflujo gastroesofágico, suelen ser factores que desencadenan una crisis asmática.
4. Generalmente, los asmáticos toman más de un medicamento

La Casa del Boticario
Le ofrece la oportunidad de evocar el ayer, a través de la consulta confiada, el sabio consejo profesional, y el trato cordial y personalizado que se ofrecía en las antiguas boticas.
Ubicada en Plaza Itskatzú, también ofrece servicio a domicilio.
Dr. Carlos Barrantes, farmacéutico.
Tel.: 288-2156. Correo electrónico: info@lacasadelboticario.com

para el control de los síntomas. Es muy importante que consulte con el médico o farmacéutico sobre las posibles interacciones o aumento de efectos secundarios si se están administrando varios medicamentos al mismo tiempo; o bien, si el paciente toma otros tratamientos adicionales para otras afecciones.

5. Cuando se utilizan inhaladores, es muy importante seguir los siguientes pasos:
   a. Haga la inhalación sentado, con la espalda recta.
   b. Proceda a respirar profundamente unas dos veces antes de hacer la inhalación.
   c. Agite bien el producto antes de usarlo. Haga una prueba, presionando el inhalador si es la primera vez que lo va a usar, o bien, después de largos períodos de desuso.
   d. Use el adaptador o la boquilla solo para el producto, no lo intercambie con otros inhaladores. Puede que no se ajuste bien y se pierda medicamento al momento de la inhalación.
   e. Limpie bien el adaptador o boquilla una vez que termina la inhalación.
   f. Nunca utilice más de la dosis prescrita por su médico. Aumentar el número de dosis puede ser peligroso; los efectos secundarios podrían aumentar y empeorar la crisis asmática.B

Terapia inhalada: un auxilio contra el asma

Los inhaladores y los nebulizadores son de gran ayuda para evitar que el asma empeore. Algunos se deben aplicar todos los días para prevenir el ataque de asma, y otros se usan únicamente para aliviar los síntomas.

Xinia Fernández D., Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jeffrey Arguedas.

El nebulizador es una máquina que envía el medicamento a las vías respiratorias por medio de un compresor de aire. Ya se trate de un broncodilatador o de otro producto, la nebulización se realiza a través de una mascarilla (para niños pequeños) o de una boquilla (para escolares y adultos).

¿Para qué sirve?

El uso correcto del nebulizador facilita el ingreso del medicamento en las vías respiratorias y permite la mejor absorción y la eficacia deseada. Este tipo de terapia se utiliza principalmente cuando el paciente tiene una exacerbación del asma.

En nuestro país es muy utilizado el inhalador: un frasco con tapa que incluye una especie de compresor de aire, el cual convierte el medicamento en vapor. El más empleado en nuestro medio es manual y no requiere de ningún tipo de conector para funcionar.

Los especialistas recomiendan que antes de usar el producto, el paciente se lave las manos con agua y jabón. También es muy importante verificar que el producto se encuentre vigente, no vencido.

En caso de que el enfermo sea un niño, el padre, la madre o el adulto responsable, debe encargarse de la aplicación del tratamiento.

Preferiblemente, la terapia inhalada se aplica con un espaciador, reservorio que le permitirá al medicamento depositarse de una manera más eficaz en los pulmones.

Pasos para aplicar el aerosol

1. Quite la tapa que cubre el frasco y agite el inhalador en forma vigorosa.
2. Acerque el inhalador, inhale profundamente y luego exhale hasta sacar todo el aire de sus pulmones.
3. Cubra la boquilla del inhalador con sus labios y coloque la lengua debajo del aerosol. Inhale lenta y profundamente; simultáneamente, oprima el aparato hasta lograr que el producto ingrese hasta sus pulmones.
4. Aguante la respiración durante

El Lic. José Pablo Salazar, terapeuta respiratorio del Hospital Nacional de Niños, realiza pruebas de función pulmonar a Ignacio Molina Campos de siete años.

unos diez segundos y luego exhale lentamente el aire. Respire normalmente un par de veces y luego repita el procedimiento.

5. Es muy importante que usted siga al pie de la letra las indicaciones de su médico sobre cuándo usar el medicamento y el número de inhalaciones que puede aplicarse.
6. En caso de que su asma no mejore o empeore, lo más recomendable es que se dirija a un centro médico cercano.

En ayuda de los más pequeños

El mercado ofrece un dispositivo llamado "espaciador", que ayuda a proporcionar el tratamiento de una mejor forma a niños que tienen problemas para usar los aerosoles manuales.

El espaciador permite mantener el producto en un compartimiento, para que la medicina esté disponible cuando el niño respira normalmente.

En caso de que usted no cuente con los recursos suficientes para comprarlo, puede confeccionarlo utilizando una botella de plástico desechable. Corte el fondo del frasco y el "pico" de la botella. La abertura que usted realizó en el fondo se coloca en la cara del niño, y en la otra ponga el inhalador y oprima el dispositivo para que el producto salga.

Tómelo en cuenta

- El uso de un nebulizador es completamente personal; no lo comparta con otras personas.
- Al menos una vez al día, dedique unos minutos a realizar una buena limpieza del aparato. Separe las piezas que forman el nebulizador y lave la pieza que introduce en su boca con agua tibia. Luego déjelo secar al aire libre o utilice una toalla de papel.

Jorge Guerrero de Enfermería de emergencia del Hospital Nacional de Niños comenta que se aplican unas 140 nebulizaciones diariamente.

- Guarde el nebulizador en un sitio seco y donde permanezca protegido del polvo y otros contaminantes.

El uso de la terapia inhalada es de gran importancia cuando se presenta una crisis de asma. Es vital que el paciente siga al pie de la letra las indicaciones del médico; de su disciplina depende el éxito del tratamiento.B

Con los más pequeños

Algunos niños rechazan el nebulizador en un principio, pero se acostumbran a medida que van recibiendo los tratamientos. A continuación encontrará sugerencias para ayudarlo:

- Explíquele qué es lo que va a hacer antes de hacerlo.
- Siente al niño en sus piernas o permita que juegue con algo durante el tratamiento.
- Deje que su niño elija algo que hacer, como leer un libro juntos o escuchar música.
- Entre un tratamiento y otro, déjelo que juegue con la mascarilla y una muñeca o animal de peluche.

Ser mamá sin riesgo...

Que el embarazo y el parto sean acontecimientos felices y seguros, depende en gran medida de los cuidados que las futuras madres tengan durante los nueve meses.

Xinia Fernández D., Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jeffrey Arguedas
Modelo: Viviana García.

El embarazo es una de las etapas más hermosas en la vida de las madres. Y este periodo de plenitud y sueños no tiene por qué verse afectado en la paciente asmática.

Los especialistas consultados por BienESTAR coincidieron al señalar que la mujer que padece de asma, debe ser consciente de su condición de salud y prepararse desde antes del embarazo para evitar complicaciones.

¿Las mujeres que padecen de asma pueden tener un embarazo seguro?

Los estudios demuestran que un asma maternal bien atendida durante el embarazo, no incrementa el riesgo de complicaciones para la madre ni para el bebé. Con una atención apropiada, puede tener un bebé sano. En cambio, hay una relación directa entre el bajo peso al nacer y el asma incontrolada. De manera que es beneficioso, tanto para usted como para su bebé, controlar los síntomas del asma.

¿Qué efecto tiene el embarazo en el asma?

El embarazo puede influir en la gravedad del asma. Un estudio mostró que los síntomas de asma empeoraron en el 35 por ciento de las mujeres embarazadas, mejoraron en el 28 por ciento, y se mantuvieron igual en el 33 por ciento. Estos cambios en el grado de severidad son otra razón para mantenerse en contacto con el alergólogo y el inmunólogo, de modo que pueda vigilar su estado y cambiar sus medicamentos o sus dosis si es necesario.

Si una mujer embarazada padece de asma, es doblemente importante manejar bien sus síntomas, para mejorar tanto su salud como la del bebé.

Bajo control...

Para el doctor Francisco Fúster Alfaro, especialista en ginecología y obstetricia del hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, las pacientes asmáticas embarazadas deben ser especialmente cuidadosas con el tratamiento contra el asma, con el afán de evitar complicaciones durante el embarazo y sobre todo, al momento del parto.

La neumóloga Irina Guido comparte la apreciación de Fúster sobre la urgencia de que la paciente no abandone el tratamiento.

Ambos profesionales indicaron que los medicamentos utilizados para prevenir y controlar las crisis asmáticas, no son perjudiciales

para el bebé, siempre y cuando se sigan las indicaciones del médico tratante.

¿Cómo afectan al feto los medicamentos para el asma?

Los estudios y las observaciones de cientos de mujeres embarazadas con asma han demostrado que la mayoría de los medicamentos inhalados para el asma son apropiados para las pacientes durante el embarazo. El riesgo de asma incontrolada parece ser mayor que el riesgo de los medicamentos necesarios para mantenerla bajo control. Sin embargo, los medicamentos por vía oral (píldoras) deben evitarse a menos que sean necesarios.

Cerca de 7 mil mujeres asmáticas dan a luz todos los años en Costa Rica.

Por su seguridad y la de su bebé

Para el ginecólogo, una crisis asmática a la hora de la labor de parto y del parto mismo, puede tener consecuencias fatales para el bebé, pues el recién nacido puede sufrir falta de oxígeno (hipoxia), lo cual tendría secuelas cerebrales de gran magnitud.

Es por eso que Guido recomienda que al inicio de la gestación, la mujer se someta a una valoración neumológica, idealmente realizada por un especialista neumólogo.

¿Por qué el asma incontrolada afecta al feto?

El asma incontrolada causa una disminución de la cantidad de oxígeno en la sangre de la madre. Como el feto recibe su oxígeno de la sangre materna, una reducción en la cantidad de oxígeno en la sangre puede transmitirse a la sangre fetal. Esto, a su vez, puede afectar la supervivencia y el crecimiento del feto, ya que este requiere un suministro constante de oxígeno para su desarrollo y crecimiento normal.

¿Cómo actúa el asma durante el embarazo?

El asma tiene una tendencia a empeorar durante el embarazo a finales del segundo trimestre y a principios del tercero; sin embargo, las mujeres pueden experimentar menos síntomas durante las cuatro últimas semanas de gestación.

El asma molesta en el parto es muy rara en las mujeres que han llevado el control adecuado durante el embarazo.

Fuente: Academia Estadounidense de Alergias, Asma e Inmunología.

OptiChamber

Consejo experto

Fúster dice que cerca de un 10 por ciento de las embarazadas son asmáticas, lo cual obliga a los profesionales encargados del seguimiento de estos embarazos, a ser muy enfáticos en este tipo de pacientes para que mantengan las medidas de prevención recomendadas y eviten cualquier crisis de la enfermedad.

Fúster recuerda que estas pacientes deben:

- Evitar el contacto con personas que tienen otras infecciones respiratorias.
- Lavarse bien y con frecuencia las manos, para evitar cualquier posibilidad de contagio.
- Consumir vitamina C.
- Ser muy disciplinadas con el tratamiento preventivo que aconsejan los neumólogos.
- Finalmente, no deben someterse a cambios bruscos de temperatura.

¿Y si mi hijo nace por cesárea?

Fúster destaca que cuando a una paciente asmática se le practica una cesárea, se le debe explicar esta condición al anestesiólogo, para que le aplique una anestesia especial, de manera que no se produzca una broncoconstricción (cierre de los bronquios), que pueda poner en riesgo la vida del bebé y la de la madre.

¿Puedo amamantar al bebé si tengo asma?

Dar de mamar es una buena forma de incrementar la inmunidad de su hijo, y se recomienda.

La transferencia de la mayor parte de los fármacos a la leche materna no se ha evaluado con exactitud; sin embargo, no parece haber pruebas de que los medicamentos para el asma tengan un efecto adverso en la lactancia materna. No obstante, algunos bebés pueden ponerse irritables por la teofilina transferida por la leche materna. Además, si tiene síntomas de alergia al amamantar al bebé, es apropiado tratar también estos síntomas. ¡Consulte a su alergólogo y/o inmunólogo!

Fuente: Academia Estadounidense de Alergias, Asma e Inmunología.

De acuerdo con el profesional, afortunadamente, este tipo de accidentes se ve muy poco en la actualidad, en virtud de que los médicos insisten mucho a estas pacientes sobre los cuidados necesarios.

Como siempre en salud, la prevención y el apego al tratamiento indicado por un médico, son los principales aliados de una mujer para que su embarazo llegue a feliz término.B

Muchos como ella, mejoraron el ritmo de **vida** por su Bien ESTAR

"Empecé a leer y era como si alguien estuviera contando todo lo que sufrí yo con la depresión, hace más de veinte años. Aquella sensación de que la vida no valía la pena, no tenía ganas ni de ver a mis hijos... y lo peor de todo, a ratos sentía que era mi culpa, que era pura vagabundería.
Es muy valioso el trabajo que han hecho con la edición de Depresión porque a muchas personas que padecen o hemos padecido esta enfermedad, los demás nos descalifican y acusan; cuando la depresión es una enfermedad como cualquier otra que también necesita tratamiento y control médico... que no se supera con pura voluntad".
Ana Isabel, 54 años. Hatillo.

Coleccione todas las revistas Bienestar.
Espere nuestras próximas ediciones:
- **Prevención en la tercera edad**
- **Obesidad**
- **Sexualidad**
- **Salud financiera**
- **Problemas gástricos**
- **Climaterio**
- **Salud masculina**
- **Fumado**
- **Adicciones**

¡Se la llevamos hasta su casa!
Llame al 800-765-4321
(Sólo en el Área Metropolitana)

GRUPO NACION

¡Hágalo usted mismo!

En su hogar, usted puede mantener a raya los factores que desencadenan sus alergias o crisis de asma.

Fotografía: Liquid Library de Other Images

El aire que respiramos transporta muchas partículas de diversos tipos y tamaños. Las más grandes suelen adherirse a las paredes y a los muebles de la casa; otras son detenidas por la nariz y la boca cuando inhalamos, y finalmente, las de menor tamaño son aspiradas hasta las profundidades de los pulmones.

El asma puede ser desencadenada por partículas grandes o pequeñas. Algunas de estas partículas provienen del interior del hogar, mientras

que otras entran desde el exterior a través de las ventanas, las puertas y los aires acondicionados.

Para la mayoría de las personas, las partículas que se encuentran en el aire de los interiores no causan ningún problema. Pero las personas con síntomas alérgicos, incluyendo el asma, pueden tener problemas en su mismo hogar.

Factores desencadenantes

Son partículas transportadas por el aire que se encuentran en el interior o el exterior de nuestros hogares, y si no se controlan, pueden iniciar una reacción en los pulmones y otras partes del cuerpo. Pueden ser cosas sencillas como:

- Aire frío.
- Humo de tabaco y humo de madera.
- Perfume, pintura, productos en aerosol para el cabello o diferentes olores o vapores fuertes.
- Alergenos (partículas que causan alergias), tales como ácaros del polvo, polen, mohos, productos contaminantes y la caspa de animales (la cual está formada por diminutas escamas o partículas que se desprenden del pelo, las plumas o la piel) de cualquier animal doméstico.
- Resfriado común, gripe u otras enfermedades respiratorias.

Identificar los factores desencadenantes no es fácil. Si usted sabe

cuáles son los factores que provocan sus crisis, debe reducir la exposición a ellos.

¿Cómo controlar los factores?

La Asociación Estadounidense del Pulmón propone las siguientes medidas para mantener un ambiente controlado:

Humo de tabaco

Nadie debe fumar en la casa de alguien que tenga asma o alergias. Si alguien va a hacerlo, pídale amablemente que lo haga afuera, o mejor aun, sugiérale que deje ese terrible vicio.

Humo de madera

El humo de la madera es un problema para los niños y los adultos con asma y alergias. Evite las cocinas y las chimeneas de leña.

Mascotas

Casi todas las mascotas y animales domésticos pueden causar alergias, incluyendo los perros y especialmente los gatos. Los animales pequeños –como aves y hámsters– también pueden causar problemas, de modo que todos los animales domésticos deben ser retirados de la casa si desencadenan síntomas de asma y alergias.

Los alergenos de los animales domésticos pueden permanecer varios meses después de que la mascota se haya ido, porque persisten en el polvo de la casa. Así que pasará algún tiempo para que mejoren los síntomas alérgicos y asmáticos.

Si la mascota permanece en casa, manténgala fuera de la habitación de cualquier persona que tenga asma o alergias. El baño semanal del animal puede reducir la cantidad de saliva y caspa de la mascota que se encuentra en la casa.

Cucarachas

El alergeno de las cucarachas proviene de los insectos muertos y sus excrementos. Se acumula en el polvo doméstico y es difícil de eliminar. La limpieza cuidadosa le será de mucha utilidad.

Mohos en interiores

Cuando la humedad es alta, los mohos pueden ser un problema en los baños, las cocinas y los sótanos. Asegúrese de que estas áreas tengan buena circulación del aire y que se limpien a menudo.

Cuando usted suda, pueden formarse mohos en las almohadas de espuma de poliuretano. Para evitar la formación de mohos, coloque la almohada dentro de una funda en la que no pueda penetrar el aire y ciérrela herméticamente con cinta adhesiva. Lave la almohada cada semana, y asegúrese de cambiarla cada año.

También se forman mohos en las plantas domésticas, de modo que debe examinarlas con frecuencia. Es mejor si mantiene todas sus plantas en el exterior.

Olores o vapores

El perfume, los desodorantes ambientales, los productos químicos de limpieza, la pintura y el talco son ejemplos de factores desencadenantes que deben ser evitados o mantenidos en concentraciones muy bajas.

Reglas generales

El control del medio ambiente doméstico es una parte muy importante de la atención de los enfermos con asma y alergias. Algunas reglas para el control doméstico que deben seguir todos los miembros de la familia son:

- Reducir o eliminar en su casa tantos factores desencadenantes de asma y alergias como sea posible.
- Si es posible, utilizar filtros y acondicionadores de aire para que su casa sea más limpia y más cómoda.
- Prestar atención al problema de los ácaros del polvo y, sobre todo, esforzarse por controlar este problema en la habitación del asmático.
- Las aspiradoras agitan el polvo y los alergenos que se encuentran en el aire. Cualquier persona que tenga asma o alergias debe evitar usar la aspiradora. Si es necesario utilizarla, hágalo con una mascarilla.B

Fuente: Asociación Estadounidense del Pulmón.

¿Cómo deshacerse de los ácaros?

• ***Utilice una solución*** para controlar alergias, un limpiador que pueda matar el ácaro alergénico.

• ***Coloque los colchones y almohadas*** en fundas en las que no pueda penetrar el aire. Ponga cinta adhesiva a todo lo largo del cierre.

• ***Lave toda la ropa de cama*** semanalmente. Prefiera lavarla en agua y no en seco.

• ***Quite las alfombras*** o tapetes de la habitación.

• ***Sacuda el polvo*** de la superficie tan a menudo como sea posible.

• ***Cuando sacuda,*** utilice un trapo húmedo.

• ***No utilice aerosoles*** dentro de la habitación del asmático.

• ***No limpie ni aspire*** el cuarto cuando esté presente alguien con asma o alergias.

• ***Las cortinas y persianas de las ventanas atraen el polvo.*** Utilice persianas o cortinas hechas de plástico u otro material lavable para facilitar su limpieza.

• ***Saque los muebles tapizados*** y animales de peluche y cualquier cosa que esté bajo la cama.

• ***Cubra las entradas de aire de la habitación*** con varias capas de gasa para reducir el número de partículas alergénicas que entren en la recámara.

Cigarrillo: acérrimo enemigo

El humo del tabaco que fuman otras personas es un desencadenante de las crisis asmáticas, ampliamente aceptado. Si usted es fumador, considere la posibilidad de dejar el tabaco, sobre todo si algún miembro de su familia tiene asma.

María Isabel Solís R., Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Liquid Library de Other Images

Cada vez son mayores las evidencias científicas que establecen una asociación directa entre el fumado y el asma, al punto que los especialistas consideran que una de las medidas preventivas para reducir los efectos de esta enfermedad crónica es evitar el cigarrillo.

También a los niños

Estudios hechos en diversos lugares del mundo revelan que el fumado durante el embarazo afecta la función pulmonar y eleva la prevalencia de enfermedades alérgicas durante la niñez y la adolescencia.

Según el Dr. Manuel Soto Quirós, neumólogo del Hospital Nacional de Niños, las infecciones respiratorias en la población infantil aumentan si ambos padres fuman, y atribuye el incremento de asma en la población infantil costarricense, al hecho de que en Costa Rica cada vez más mujeres se están afiliando al clan de los fumadores.

Fumado gana adeptas

Precisamente, los últimos estudios realizados por el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), muestran que la mujer tica –cada vez más– está introduciendo esta práctica en su estilo de vida.

Un estudio elaborado entre población universitaria y publicado en la Revista Médica del Hospital Nacional de Niños, señala que un 36,2 por ciento de los encuestados había fumado un cigarrillo en alguna ocasión, y el 20 por ciento fuma regularmente.

El estudio determinó que el grupo de universitarios asmáticos fuma en mayor cantidad y frecuencia que los no asmáticos.

Sin embargo, pese a tales evidencias, el fumado todavía sigue haciendo mella en la población costarricense. Ana Margarita Odio, funcionaria del IAFA, dice que en Costa Rica existen alrededor de 700 mil personas fumadoras activas.

Una de las grandes preocupaciones, asevera Odio, es que el fumado está afectando con mayor severidad a la población menor de 30 años, que lleva hasta diez años o más de estar en contacto con el cigarrillo.

Más cifras... ¡alarmantes!

De acuerdo con los últimos estudios del IAFA en poblaciones específicas, el inicio en este vicio se da en niños en edad escolar; es decir,

Los hijos de padres fumadores tienen mucho más probabilidades de fumar cuando crecen.

Si su hijo es asmático, explíquele que el hecho de relacionarse con gente que fuma puede hacerlo más proclive a tener crisis asmáticas.

aquellos que cursan el quinto o el sexto grado del segundo ciclo de la educación general básica, mientras que los estudios nacionales muestran que la edad de inicio es a los catorce años.

Para Odio, el problema se produce por una conjunción de causas:

- El modelo que ofrecen los miembros de la familia en la población escolar y colegial.
- La presión de grupo.
- La publicidad activa y las escasas herramientas que tienen las instituciones del sector salud para enfrentar este flagelo.

La especialista denuncia que una de las grandes dificultades es la debilidad política que existe en el país para enfrentar el problema, puesto que el convenio marco contra el fumado, emitido por la Organización Mundial de la Salud, todavía hace cola en la Asamblea Legislativa. A su juicio, si se quiere realmente abordar el problema, deben fortalecerse las políticas públicas de salud.

Ante estos hechos, los especialistas comparten el criterio de que una de las medidas que se deben adoptar para reducir el riesgo de asma, es evitar que la gente fume en el interior de las viviendas, a la vez que recuerdan el nocivo impacto del fumado pasivo en la población.B

Cuide a los suyos

Incluso los niños que no tienen asma tienen más riego de presentar problemas de salud si sus padres fuman. Estos niños tienen más probabilidades de contraer infecciones de las vías respiratorias altas y de desarrollar trastornos pulmonares, incluyendo el asma.
El simple hecho de que un niño se exponga diariamente al humo de diez cigarrillos eleva su riesgo a desarrollar asma, incluso aunque nuca haya tenido previamente problemas respiratorios.

Fuente: Fundación Nemours de los Estados Unidos.

Ejercítese sin riesgo

No se prive de los beneficios del deporte, pero recuerde efectuar siempre un calentamiento previo y nunca olvide portar el medicamento necesario.

Xinia Fernández D., Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Liquid Library de Other Images

Cuando usted respira, su nariz juega un papel muy importante, que consiste en calentar, humedecer y filtrar el aire antes de que ingrese en los pulmones. De esta forma, las impurezas del medio no se introducirán en su cuerpo y el oxígeno tendrá una temperatura adecuada para su organismo.

Sin embargo, cuando usted realiza ejercicio físico, esa respiración se vuelve más rápida y el aire no tiene tiempo suficiente para calentarse y modificarse adecuadamente. El ingreso de aire frío en los pulmones puede generar una crisis en pacientes asmáticos.

También, personas que no han sido diagnosticadas como asmáticos pueden presentar sensación de opresión en el pecho, tos, dolor en el tórax y abdomen, una vez que terminan de realizar ejercicio.

¿Cuáles ejercicios afectan?

Los ejercicios más asociados a la aparición de una crisis asmática son aquellos que someten al organismo a una actividad intensa en corto tiempo.

En opinión del doctor Manuel Soto Quirós, especialista en neumología, una persona con asma no tiene por qué privarse de los grandes beneficios del ejercicio. Lo que sí es muy importante, es que el paciente mantenga un adecuado control médico, pues un tratamiento bien aplicado puede evitar la aparición de los síntomas durante o después de la actividad física.

Para el especialista en medicina del deporte Gerardo Murillo Cuza, el paciente asmático debe tener claro cuál tipo de ejercicio le desencadena una crisis. En caso afirmativo, el niño o adulto no tiene por qué suspender esta actividad, sino que debe vigilar la intensidad del deporte que realiza.

¿Qué puede hacer?

Según Murillo, la reacción del organismo ante el ejercicio produce un espasmo bronquial que desaparece 20 ó 30 minutos después de iniciada la actividad. Por eso este profesional recomienda ejercicios de precalentamiento unos 45 minutos antes de comenzar la actividad; de esta forma, los síntomas habrán desaparecido al momento del inicio formal del ejercicio.

Murillo afirma que no hay deportes contraindicados para los pacientes asmáticos; lo que se debe

vigilar es la intensidad del ejercicio: baja, moderada o alta.

La natación es considerada una actividad muy adecuada para los asmáticos, pues ayuda a fortalecer los músculos superiores y el sistema respiratorio. Además, la posición horizontal que adopta el cuerpo ayuda a movilizar el moco de la parte inferior de los pulmones.

Por otra parte, Soto recomienda nunca realizar ejercicios en sitios

Interesante...

Durante la actividad extenuante, las personas tienden a respirar por la boca, lo que hace que el aire frío y seco llegue a las vías respiratorias inferiores sin pasar por el efecto cálido y humectador de la nariz. Con la respiración por la boca –también común en los pacientes con resfriados, sinusitis y rinitis alérgica–, el aire adquiere solo entre un 60 y un 70 por ciento de humedad relativa, mientras que la respiración por la nariz entibia y satura el aire a un nivel de humedad del 80 al 90 por ciento de humedad, antes de que llegue a los pulmones.

donde la contaminación ambiental sea alta, cuando la temperatura ambiental sea muy baja o en lugares donde el nivel de polen en el aire sea elevada.

Tener a mano el inhalador es un aspecto fundamental cuando se realiza un deporte, indica Murillo.

No permita que el temor le robe a usted o a su hijo de gozar de las bondades de la actividad física; prepárese adecuadamente y disfrute de su vida plenamente.B

Viaje tranquilo y seguro

Si usted tiene alergias o asma, sabe que siempre lo acompañan, aun cuando viaje. Por tanto, para asegurarse de que su próximo viaje sea relajado y agradable, debe considerar los cambios en el ambiente que puedan afectar su salud.

Fotografía: Liquid Library de Other Images

Automóvil, autobús o tren

En estos medios de transporte abundan los ácaros del polvo, mohos de interiores, polen y otras sustancias que son irritantes o alérgenos potenciales.

Los alérgenos comunes –como los ácaros y el moho– pueden acechar en alfombrados, tapices y sistemas de ventilación de los vehículos.

Recomendación:
Antes de comenzar un viaje prolongado en automóvil, es conveniente que encienda el aire acondicionado y abra las ventanas durante diez minutos por lo menos, antes de subirse al vehículo. Esto ayudará a eliminar los ácaros del polvo o el moho que pueda haber en el sistema.

Y afuera...

Los alérgenos de exteriores –como el polen y algunos tipos de moho– también son peligros potenciales, especialmente al trabajar con ventanas abiertas.

Si se le ha diagnosticado alguna alergia al polen o al moho, cierre las ventanas y encienda el aire acondicionado.

El humo de cigarrillo o la contaminación del aire en exteriores pueden empeorar los síntomas de alergia y asma. Para evitar el exceso de contaminación del aire al viajar en carro, viaje temprano en la mañana o tarde en la noche, cuando la calidad del aire sea mejor y pueda evitar la congestión vehicular.

Si usa un nebulizador para tratar su asma, trate de viajar con uno portátil, que se enchufe al encendedor del carro, o utilice una pila portátil.

Por avión

La calidad del aire en los aviones puede afectar considerablemente al paciente alérgico o asmático. Si bien en ninguno de los vuelos dentro de Estados Unidos se permite fumar, muchos vuelos internacionales sí lo permiten.

Si viaja al extranjero, asegúrese de que su asiento quede lo más alejado posible de la sección para fumadores.

Si tiene un asma intensa y ocasionalmente requiere oxígeno suplementario, puede tener la necesidad de oxígeno adicional a alturas normales de crucero de 10.668 metros.

Si piensa que va a necesitar oxígeno adicional, debe coordinarlo con la línea aérea con bastante anticipación a la fecha del vuelo. A nadie puede negársele el derecho de viajar por necesitar oxígeno suplementario, pero debe hacer previamente los arreglos necesarios.

Las comidas

Si tiene alergias a ciertos alimentos, tenga sumo cuidado cuando

coma en el avión. Dado que la comida viene de un proveedor independiente, ninguna persona a bordo le puede decir los ingredientes específicos que contiene. Asegúrese de llevar su "epinefrina" portátil inyectable en caso de que tenga una reacción exacerbada cuando esté en vuelo.

Para el dolor

Si tiene sinusitis o una infección de los senos u oído, el viaje en avión podría causarle un dolor considerable. Procure retrasar su viaje hasta que mejoren sus síntomas.

Si generalmente siente dolor fuerte en el oído o en los senos al volar, pruebe tomar un descongestionante oral de acción breve o use un descongestionante aerosol nasal aproximadamente una hora antes del despegue.

Durante el vuelo, beber líquidos, tragar a menudo y masticar goma de mascar puede ayudarle a disminuir cualquier dolor.

Cuidado con la piel

Si tiene el trastorno dérmico conocido como eczema, tenga en cuenta que la mayor exposición al agua y al sol puede agravar sus síntomas. Puede protegerse lubricando la piel con un ungüento medicado o una loción sin receta.

¿A dónde va?

Tenga presente que al viajar, el clima y la temporada de su destino también dictarán su exposición a alérgenos e irritantes específicos. En climas húmedos tropicales, puede verse más expuesto a alergenos como ácaros y moho, presentes en el aire, y polen específico. En climas fríos y húmedos, puede verse expuesto a más ácaros del polvo en la casa y moho de interiores. El aire frío en ambientes gélidos y secos también puede ser irritante para los asmáticos.B

Asma con rostro de niño

El asma infantil es la principal causa de ausencia escolar en nuestro país. Este padecimiento supera, con creces, el ausentismo por otras enfermedades.

Xinia Fernández D., Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: Jeffrey Arguedas.
Locación: Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera
Modelos: Didier Gutiérrez Fallas, Fabiana Alfaro y Cristina Barrantes.

El asma infantil es la enfermedad crónica más frecuente en nuestro país, y según las estadísticas, una tercera parte de la población menor de 14 años padece esta enfermedad.

Según el especialista en enfermedades respiratorias Manuel Soto Quirós, es común que el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera (HNN) se encuentre saturado de niños con casos de asma no controlada.

Ojos bien abiertos

Para este especialista, los padres deben ser especialmente cuidadosos en observar algunas señales que les permitan detectar si su niño padece esta enfermedad. El experto advierte que una crisis no tratada, puede tener serios efectos sobre la calidad de vida del menor, e incluso puede comprometer su vida.

En menores de 2 años, es más complejo el diagnóstico, y es común escuchar a padres decir que a su pe-

Floribeth Fallas, madre de Didier Gutiérrez Fallas de cinco años, afirma que después de muchas nebulizaciones, los niños suelen perder el apetito.

queño “el resfrío se le va al pecho”. Esta característica es frecuente en niños con asma, pues durante las infecciones respiratorias, en su pecho se escucha “un sonido de gatos” y se pueden observar hundimientos al respirar.

En edades tempranas, los infantes no están en capacidad de expresar adecuadamente lo que sienten, y su única forma de comunicar el malestar es mediante llanto e irritación.

La aplicación de un tratamiento de rescate también es más difícil en los pequeños, pues tienden a llorar mucho y a quitarse la mascarilla.

Hasta el 80 por ciento de los niños con asma desarrollan síntomas antes de los cinco años.

Fabiana Alfaro de dos años recibe una nebulización en el Hospital de Niños.

Niños, principales víctimas

Durante la niñez, el asma predomina en el sexo masculino; sin embargo, esta situación tiende a cambiar al inicio de la pubertad, cuando las niñas son las más afectadas.

Los estudios revelan que las vías respiratorias de los chicos tienen un diámetro menor durante la niñez, y es probable que el cambio hormonal de la pubertad influya, posteriormente, en la inflamación de las vías aéreas.

Un estudio realizado por el Hospital Nacional de Niños en el 2002 reveló que el 30,6 por ciento de los niños de entre 6 y 7 años, presentaban diagnóstico de asma; mientras que en las niñas, las cifras eran de 25,3 por ciento en el mismo rango de edad. El mismo estudio muestra que a los 14 años, los porcentajes de diagnóstico son prácticamente iguales y alcanzan un 18 por ciento para ambos sexos.

Mi niño ya se curó...

Esta falsa creencia por parte de los padres es la causante de la mayoría de las crisis asmáticas en los pequeños. Los progenitores suelen suspender el tratamiento preventivo cuando dejan de observar los síntomas.

Soto insiste en que el tratamiento preventivo debe mantenerse en ocasiones por períodos largos; muchas veces durante dos o tres años. “Los

padres deben entender que el asma es una enfermedad crónica que no se cura. Un descuido puede provocar que los síntomas reaparezcan incluso muchos años después del último episodio", puntualiza el especialista.

La aparición de crisis de asma en niños está muy relacionada con las infecciones respiratorias, tan comunes en los primeros años de vida. Por eso, es prioritario que los pequeños cuenten con la vacuna contra la influenza y estén protegidos por un esquema de vacunación completa.

¿Se puede curar el asma?

Actualmente no hay cura para el asma. Sin embargo, en la mayoría de los niños, el asma se puede controlar con un manejo y un tratamiento apropiados. Aunque el asma es una enfermedad crónica, no debe ser progresivamente debilitante: un niño con asma puede tener una función pulmonar normal o casi normal, con un control y medicamentos apropiados.

Recomendaciones para los padres

- Mantenga al día el esquema básico de vacunación de su niño.
- No lo exponga a cambios bruscos de temperatura.
- No fume, ni permita que nadie lo haga cerca de él o ella.
- Mantenga su habitación libre de polvo y procure que sea un área muy bien ventilada. Tenga la me-

Ayúdele al médico

Para hacer un diagnóstico de asma, el médico de su hijo querrá saber los siguientes detalles:

1) ¿El niño tose, tiene la respiración sibilante, tiene el pecho apretado o le falta el aliento?

2) ¿Los catarros le afectan el pecho y le duran mucho más que a sus hermanos?

3) ¿El niño tose o tiene la respiración sibilante cuando hace ejercicio, juega o se ríe, o cuando hace berrinches?

4) ¿Hay antecedentes familiares de asma o alergias?

5) ¿Qué desencadena los síntomas en el niño: catarros, alérgenos (como la mascota de la familia) o el ejercicio?

6) ¿Con qué frecuencia se presentan los síntomas y cuál es su gravedad?

7) ¿El niño está faltando a la escuela?

8) ¿La tos o la respiración sibilante no dejan al niño ni a ustedes dormir por la noche?

Fuente: Academia Estadounidense de Alergias, Asma e Inmunología

nor cantidad de muebles posible, y elimine alfombras y juguetes de peluche.
- Mantenga la lactancia materna exclusiva, al menos durante los primeros seis meses. Prolónguela todo el tiempo que le sea posible.
- Evite llevar a su niño a sitios muy concurridos o donde haya personas enfermas.
- Esté alerta ante los síntomas y busque ayuda médica en caso necesario.

Síntomas de un ataque grave:
- El niño tiene dificultad para respirar, caminar o hablar.
- Los labios y las uñas de las manos se vuelven azuladas o grisáceas.
- Estos síntomas empeoran incluso después de tomar la medicación.

Si su hijo presenta alguno de estos síntomas... ¡Busque ayuda médica inmediatamente! B

Cristina Barrantes muestra el uso adecuado del espaciador.

¿Mi hijo puede hacer ejercicio?

Los padres pueden sentir la urgencia de restringir la actividad física de su hijo asmático para evitar el silbido al respirar. Pero una vez que el niño esté tomando los medicamentos adecuados, el ejercicio aeróbico debe formar parte de sus actividades diarias, porque mejora el funcionamiento de las vías respiratorias y tiene muchos otros beneficios. Es necesario fomentar en los niños su participación en actividades normales tanto como sea posible. También es muy posible que un niño con asma se destaque en los deportes: varios atletas olímpicos tienen asma.

Fuente: Academia Estadounidense de Alergias, Asma e Inmunología

Liquid Library de Other Images y www.purestockx.com

¡A emergencias!

Si su hijo tiene asma, uno de sus principales objetivos debería ser evitar las visitas a la sala de emergencias por problemas respiratorios. Sin embargo, también es igual de importante saber cuándo es necesario llevarlo.

Idealmente, usted debe hablar con el médico o pediatra que atiende a su hijo para que le dé una lista de las posibles señales que anuncian el inicio de una crisis. Cuando hayan conversado sobre este tema, las instrucciones que le dé, debe incluirlas en el plan de control del asma de su hijo.

Si su hijo es mayor, él también debería aprender a detectar esas señales importantes.

¡Alerta!

Algunas señales de que su hijo debe recibir atención urgente son:

- Si se producen cambios en el color de su piel. Es decir, se le ponen los labios o las uñas azulados, morados o grisáceos.
- Si su hijo tiene dificultades para hablar.
- Si las áreas que tiene su niño entre las costillas y/o en la base

En este plan deberían figurar las mediciones del medidor de flujo espiratorio máximo, así como los síntomas específicos que podrá utilizar como señales para saber cuándo debe acudir a urgencias.

del cuello se hunden cuando inhala aire (esto recibe el nombre de retracciones).
- Si utilizando el medicamento de "rescate", los síntomas de la crisis no cesan transcurridos cinco o diez minutos, o reaparecen rápidamente.
- Si la lectura del medidor de flujo espiratorio máximo no llega al 50 por ciento y no mejora con la medicación.

Evite las emergencias

Es muy raro que un asma bien controlada ponga en peligro la vida de un niño. En las contadas ocasiones en que una persona ha fallecido a causa del asma, suele ocurrir que no se había tomado la medicación que le recetó el médico y había tenido una historia de crisis asmáticas graves y repetidas visitas al servicio de emergencias.

Si usted y su hijo se toman el asma en serio y se esfuerzan en controlarla, evitarán las emergencias. Algunos pasos por seguir son:

Siga el plan de control del asma.

Es importante que controle el asma de su hijo siguiendo el plan escrito que elabore con ayuda del médico. Este plan debe resumir el tratamiento diario de su hijo, indicar a cuáles síntomas debe prestar atención y facilitarle instrucciones –paso a paso– sobre qué hacer cuando su hijo tenga una crisis.

Ayude a su hijo a evitar los desencadenantes.

El pediatra de su hijo debería ayudarle a identificar los desencadenantes que pueden provocarle una crisis asmática. Estos pueden incluir los animales, los ácaros del polvo, el moho, el humo del tabaco, el aire frío, el ejercicio físico y las infecciones.

Tómelo en cuenta

Los primeros signos de alarma pueden incluir:
- Tos, aunque su hijo no esté acatarrado.
- Opresión de pecho.
- Carraspeo.
- Respiración rápida o irregular.
- Incapacidad para quedarse quieto, de pie o sentado.
- Fatiga inusual.
- Sueño inquieto.

Asegúrese de que su hijo se toma el medicamento "de control".

Su hijo debería tomarse este medicamento siguiendo las indicaciones del pediatra, incluso cuando se encuentre bien. Saltarse alguna toma

del medicamento "de control" puede hacer que los pulmones se inflamen más, y a su vez provocar una disminución de la función pulmonar (incluso sin que su hijo presente ningún síntoma). Además, puede hacer a su hijo más proclive a tener crisis asmáticas más frecuentes y más graves.

Asegúrese de que su hijo lleva siempre el medicamento "de rescate".

Muchos niños tienen que ir a emergencias solo porque no llevaban el medicamento "de rescate". Su hijo debe tener siempre a mano el inhalador.

Gran ayuda

El medidor de pico flujo máximo es un instrumento de gran utilidad para determinar si se está a punto de sufrir una crisis. El pediatra de su hijo le indicará cuál es el intervalo de normalidad para que pueda saber cuándo la capacidad respiratoria del niño no alcanza el mínimo aceptable.

Implique a su hijo en el plan de control del asma.

En cuanto su hijo sea lo bastante mayor, asegúrese de que entiende el

plan de control del asma y la importancia de seguirlo al pie de la letra. Algunos niños con asma, y sobre todo los adolescentes, se resisten a tomarse el medicamento "de control", y en lugar de eso, confían solo en el medicamento "de rescate" para tratarse cuando creen que lo necesitan. Esto nunca es una buena idea y aumentará las probabilidades de que el niño necesite atención médica urgente.

Aprenda a detectar los primeros signos de una crisis.

El asma de cada niño es distinta. Algunos tosen solo por las noches, mientras que otros pueden tener una crisis cada vez que se acatarran o que hacen ejercicio al aire libre.

Conozca bien las características del asma de su hijo y fíjese en lo que le ocurre antes de que presente una crisis, para poder detectar los primeros signos de alarma. Estos signos no implican que su hijo vaya a tener una crisis con absoluta certeza, pero pueden ayudarle a planificar las cosas con antelación.

Mantenga una buena comunicación con el pediatra.

No dude en llamar al pediatra ante el primer signo de una crisis asmática, si hay algo que le preocupa. Planificando las cosas con antelación y anticipándose, podrá evitar que los síntomas de su niño empeoren. B

Fuente: Fundación Nemours

Más fácil

El hecho de planificar las cosas con antelación puede hacer que las visitas al servicio de urgencias sean menos estresantes para usted y para su hijo. He aquí algunas formas de facilitar las cosas:

- Infórmese sobre la ubicación del servicio de emergencias más cercano. Si hay un hospital o EBAIS cerca de su casa, diríjase allí. Además tenga siempre a mano la dirección y el número de teléfono (los puede anotar en la tarjeta de control de su hijo).
- Si tiene más hijos, organice las cosas para que un familiar, un amigo u otra persona de confianza puedan asistirle en una situación de emergencia. No permita que el hecho de no disponer de ayuda retrase la visita a urgencias.
- Lleve siempre una copia de la tarjeta de control de su hijo y una nota con los nombres y las dosis de cualquier medicamento que esté tomando el pequeño.

Cuidado con lo que toma

La toma de ciertos medicamentos podría hacer que su asma empeore. Aunque no les ocurre a todos los asmáticos, es importante que usted se informe y evite situaciones de emergencia.

María Isabel Solís R.,
Caja Costarricense de Seguro Social
Fotografía: www.purestockx.com

El paciente asmático debe ser muy cuidadoso a la hora de consumir ciertos medicamentos, porque algunos de ellos le pueden producir severas complicaciones, capaces de poner en riesgo su vida.

La advertencia la formularon los especialistas en neumología Irina Guido, del Hospital CIMA-San José, y Manuel Enrique Soto, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Nacional de Niños, en virtud de las complicaciones que están encontrando en esta población, que suele consumir medicamentos sin control.

De acuerdo con los especialistas, ningún paciente asmático debe consumir medicamentos que tengan como principio activo el ácido acetilsalicílico, porque este puede propiciar y complicar una crisis asmática.

Existen otros medicamentos, utilizados como antiinflamatorios, que producen una reacción capaz de complicar el cuadro asmático. Se trata de aquellos productos que se conocen en el mercado como antiinflamatorios no esteroideos.

Especialista aseguran que los pacientes asmáticos no deben consumir medicamentos que tengan ácido acetilsalicílico como principio activo.

¡Mucho ojo!

¿Y qué hay con respecto a la aspirina y a otros calmantes?
La aspirina y otros medicamentos llamados antiinflamatorios no esteroides (AINE) pueden ser perjudiciales para las personas con asma. Ibuprofeno, naproxeno, ketoprofeno, son ejemplos de medicamentos AINE. Si usted es alérgico a la aspirina, pídale a su médico o a su farmacéutico que se asegure de que cualquier nuevo medicamento que pueda tomar no esté relacionado con la aspirina.

¿Y los antihistamínicos?
Los antihistamínicos usualmente son seguros para que las personas con asma los usen, pero pueden causar efectos secundarios. Algunos antihistamínicos no pueden tomarse con otros medicamentos. Como con cualquier otro medicamento, verifique con su médico antes de comenzar a tomarlos.

¿Qué sucede con los medicamentos para la presión sanguínea?
Los bloqueadores beta son medicamentos usados para controlar la presión sanguínea y la enfermedad del corazón. Algunas veces se los dan a personas que tienen ansiedad o dolor de cabeza. Este grupo de medicamentos incluye el propanolol y metoprolol. Todos los medicamentos en este grupo pueden hacer que el asma empeore. Si usted ha comenzado a tomar un bloqueador beta y su asma empeora, dígale a su médico.
Los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina son otro tipo de medicamento que es dado para tratar la presión sanguínea, la enfermedad cardiaca y algunas veces para la diabetes. Los medicamentos tales como captopril y lisinopril se incluyen en este grupo. Estos medicamentos, al parecer, son seguros para las personas con asma.

¿Y las tinturas de contraste para los rayos X?
Algunas veces, cuando a usted le toman una placa de rayos X, tiene que recibir una inyección de una tintura de contraste que hace que la radiografía se pueda ver. Algunas tinturas de contraste pueden hacer que el asma empeore. Es muy importante que le informe a su médico o al técnico de rayos X que tiene asma. Algunas veces le pueden dar otro medicamento antes de que le den la tintura de contraste, para que esta no le cause problemas.

Fuente: Academia Estadounidense de Médicos de Familia

Cualquier medicamento puede causar sibilancias respiratorias o sensación de falta de aire si uno es alérgico a aquel. Si nota que su asma empeora cada vez que toma cierta medicina, infórmele a su médico tan pronto como sea posible.

Más allá de los medicamentos

Otro de los cuidados que deben tener los asmáticos es con los colorantes que se pueden encontrar en algunas comidas y en medicamentos como jarabes, pues se está observando que este tipo de sustancia también puede desencadenar y empeorar una crisis asmática.

Guido recomienda con vehemencia a los asmáticos, leer muy atentamente las etiquetas y comprender cuáles principios activos no se deben consumir.

La especialista destaca que, desgraciadamente, son muy pocos los costarricenses que tienen esta práctica, y en contraposición, consumen medicamentos sin fijarse si se los pueden administrar o no.

A su juicio, estas situaciones son las que favorecen que tantos asmáticos se presenten diariamente en los hospitales institucionales, víctimas de crisis asmáticas.

Tanto Guido como Soto estiman que si existe un tratamiento preventivo capaz de reducir las crisis asmáticas, no entienden por qué se presentan tantas en el territorio nacional.

Los expertos señalaron que los pacientes asmáticos pueden tener una muy buena calidad de vida, con disciplina y siguiendo –paso a paso– las indicaciones y las sugerencias del médico tratante.

Los asmáticos deben ser vigilantes de lo que comen y de los medicamentos que consumen, puesto que un paso mal dado es capaz de llevarlos a alguna sala de emergencias. B

Ayuda extra

En la actualidad, el mercado pone a su disposición múltiples opciones no farmacológicas para el control y el alivio de los síntomas de la alergia y del asma. ¡Écheles un vistazo!

Minideshumedecedor eléctrico. *Ideal para colocarlo en el clóset o en la habitación. Alergia y Asma Shop*

Minideshumedecedor. *Trae gancho para colgar en el clóset. No necesita electricidad. Tiene una vida útil de diez años. Alergia y Asma Shop*

Medidor de pico flujo con motivos infantiles. *Alergia y Asma Shop*

Fotografía: Jeffrey Arguedas
Créditos: Alergia y Asma Shop, tel.: 208-1385/ La Casa del Boticario, tel.: 288-2156/ GNC, tels.:201-6070, 224- 0741 y 447-7104.

10% Descuento al mencionar la revista BienESTAR en Alergia y Asma Shop, Hospital CIMA San José.*
**Aplican restricciones, no aplica con otras promociones. Válido hasta el 22 de junio del 2006.*

Medidor de pico flujo digital. *Diseño moderno y cómodo para llevar con usted a todo lugar. Alergia y Asma Shop*

Medidor de pico flujo para adultos. *Trae indicadores de colores (semáforo) para que el médico lo programe. Alergia y Asma Shop*

Salga de dudas con este ***analizador de humedad****, que le permitirá saber si las condiciones del ambiente son propicias para su buena respiración. Alergia y Asma Shop*

Línea antiácaros ecológica. *Incluye:*
A) Polvo para matar ácaros. Tan solo disuélvalo en agua y rocíelo sobre su ropa y muebles. No mancha y se seca rápido.
B) Detergente para lavadora.
C) Atomizador para matar el alergeno del ácaro. Alergia y Asma Shop

Acarosan y multialergénico. *Productos para la higiene de camas, alfombras, cortinas. Se ha comprobado que las personas que los incluyen en su higiene, disminuyen la frecuencia de los ataques de asma y el consumo de medicamentos. La Casa del Boticario.*

Para los mejores amigos: *perros y gatos ya no tendrán que abandonar su hogar. Champú y lociones capaces de destruir el alergeno que provoca su asma. Alergia y Asma Shop*

Kit para niños. *A través del juego, le ayudará al niño a entender y convivir con su enfermedad. Incluye: medidor de pico flujo, espaciador, crayones, un libro de cuentos y dos libros para colorear. Alergia y Asma Shop*

Vaporizador.
Su función principal es ayudar a descongestionar las vías respiratorias para una mejor respiración. Alergia y Asma Shop

Espaciadores.
Para mejorar el suministro de los medicamentos. Encuéntrelos en diversidad de tamaños. Alergia y Asma Shop

Multivitamínicos. *Especialmente diseñados para hombres y mujeres, fortalecen el sistema inmunológico y alivian los síntomas del asma. GNC*

De la naturaleza. *La hierba fenugreek ayuda con los problemas pulmonares, disminuyendo la mucosidad y los trastornos pulmonares. El polen de abeja ayuda a fortalecer el sistema inmunológico. GNC*

Alergia y Asma Shop

Nació con el propósito de suplir las necesidades de la población alérgico-asmática costarricense. Ofrece a sus clientes diferentes dispositivos, instrumentos y materiales para un mejor control, tratamiento y prevención de estos males, con el único fin de otorgarles una mejor calidad de vida.

Visítelos en el primer piso del Hospital CIMA San José.
Tel.: 208-1385.
Correo electrónico: info@alergiayasma.co.cr
www.alergiayasma.co.cr
Horario: De lunes a viernes, de 9:30 a.m. a 6:30 p.m.
Sábados, de 9:30 a.m. a 1:30 p.m.

El servicio de Neumología del Hospital Nacional de Niños redobla esfuerzos para bienestar de sus pacientes.

Un equipo con mística

Ronald Díaz V./ Colaborador
Fotografía: Jeffrey Arguedas

La madre llora preocupada en la sala de espera. Su hijo de apenas diez meses se atragantó con un pedazo de yuca tostada. Ahora puede respirar, pero su instinto materno la llevó al Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, para salir de dudas. Su decisión fue la correcta.

Durante la broncoscopia (un procedimiento para explorar las vías respiratorias con una diminuta cámara) se encuentra un pedazo de alimento alojado en el bronquio izquierdo. El neumólogo Arturo Solís Moya lo descubre, y asistido por la enfermera Inés Gutiérrez, logra extraerlo al cabo de 30 minutos.

El niño está bien. Se libró de una peligrosa infección respiratoria. La madre sonríe aliviada. Una palmadita del doctor Solís, acompañada de un regaño cariñoso, le recordará tener más cuidado en el futuro.

Casos como este son rutina en el Servicio de Neumología del hospital. Solo por obstrucción de cuerpos extraños, se atienden más de 60 casos al año, y el total de los procedimientos endoscópicos supera los 350.

Apenas una docena de funcionarios deben multiplicarse día a día para poder atender la gran demanda de pacientes.

El doctor Manuel Soto Quirós, jefe del servicio, subraya que las enfermedades respiratorias son las más frecuentes en los niños y las de mayor consulta en los diversos niveles de atención.

Ellos atienden a los pacientes con asma bronquial, dependientes de

Equipo del Servicio de Neumología del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera.

oxígeno, niños con fibrosis quística de páncreas y pacientes que requieren de una traqueotomía.

Solo entre quienes necesitan equipo médico domiciliario, se contabilizan 275 pacientes activos.

Uno para todos...

La Unidad de Terapia Respiratoria también depende del Servicio de Neumología. Esta unidad se encarga del manejo de los respiradores, el oxígeno y las nebulizaciones.

Los médicos también deben atender la consulta externa, en donde se reciben entre 35 y 40 pacientes diarios, sumadas unas diez interconsultas de hospitales de todo el país.

Soto comenta que además del trabajo propiamente hospitalario, el Servicio de Neumología se dedica también a la investigación epidemiológica de las principales enfermedades respiratorias: asma, enfermedades congénitas del pulmón, fibrosis quística y enfermedades respiratorias infecciosas.

También está presente el factor educativo. El Servicio está involucrado con las universidades en donde se imparte medicina, enfermería y terapia respiratoria.

Todo este trabajo lo realizan con un equipo compuesto por un jefe (el doctor Soto Quirós), dos neumólogos pediatras, una enfermera, seis terapeutas respiratorios y una secretaria.

"Este es un servicio muy dinámico", dice el médico. Inés, la enfermera con 32 años de laborar en el hospital y ocho en el Servicio de Neumología, secunda a su jefe. "Para nosotros, todos los pacientes son especiales", afirma sonriente. B

Enfermedad común

- Las enfermedades crónicas respiratorias, ya sean transitorias o permanentes, causan una gran cantidad de trastornos al niño y a su familia.
- La carencia de equipamiento para el manejo ambulatorio obliga, en muchos casos, a la hospitalización prolongada.
- Este tipo de enfermedades son las consultas más frecuentes en el Servicio de Neumología del Hospital Nacional de Niños.
- En Costa Rica, el asma bronquial es la enfermedad crónica más frecuente. En los últimos años, su prevalencia ha aumentado de un 23,4 a un 32 por ciento, en menores de 18 años.

Ese molesto resfrío

Gripe, resfrío o influenza: sin importar el nombre, usted no querrá sufrir sus síntomas. Tome las precauciones del caso y, con un poco de suerte, podrá evitarse un mal rato.

Ronald Díaz V./ Colaborador
Fotografía: Liquid Library de Other Images y www.purestockx.com

¿A quién no le ha ocurrido? Usted se levanta con la sensación de que un camión le ha pasado por encima, le duele la cabeza, la garganta, tiene alta temperatura y en vez de trabajar, lo único que desea es quedarse metido entre las cobijas. No se extrañe, el resfrío o la influenza es la causa de ausentismo laboral y escolar número uno en el mundo.

Entre mayo y julio se da la mayor cantidad de casos de gripe en nuestro país.

Por eso, con la llegada del invierno, siempre es bueno tomar precauciones que le eviten esta amarga molestia.

Entre las principales medidas de prevención está la vacuna contra la influenza. El doctor Carlos Jiménez Herrera, subdirector de Consulta Externa del Hospital Nacional de Niños, explica que la vacuna es recomendada principalmente para los mayores de 65 años y los menores de 5 años, sobre todo si padecen de enfermedades respiratorias crónicas, como asma.

También se recomienda para personas que trabajan en el sector salud, aunque en general toda la población puede optar por esta vacuna, cuya función es desarrollar anticuerpos que combatan el virus.

Jiménez recomienda que la vacuna se ponga todos los años entre diciembre y febrero, antes de los meses de mayo y julio, cuando los cuadros clínicos se incrementan en nuestro país.

Este medicamento está disponible en los centros de salud para las personas en los grupos de riesgo y

Para prevenir la gripe es indispensable vacunarse cada año. Estas vacunas contra la gripe están especialmente recomendadas para las personas mayores de 65 años y para los niños.

también se puede adquirir en cualquier farmacia del país.

Otras medidas importantes de prevención son el lavado de manos y tomar la mayor cantidad de medidas higiénicas como el uso de pañuelos, ojalá desechables, para taparse la boca cuando se tose o estornuda.

Siempre que sea posible, es mejor evitar la permanencia en lugares hacinados y los cambios bruscos de temperatura, factores que pueden favorecer la adquisición del virus.

¿Resfrío o gripe?

Si bien algunos médicos describen algunas diferencias entre los términos de resfrío o gripe, para otros, como el doctor Carlos Jiménez, se trata prácticamente de la misma enfermedad. Los síntomas frecuentes son:

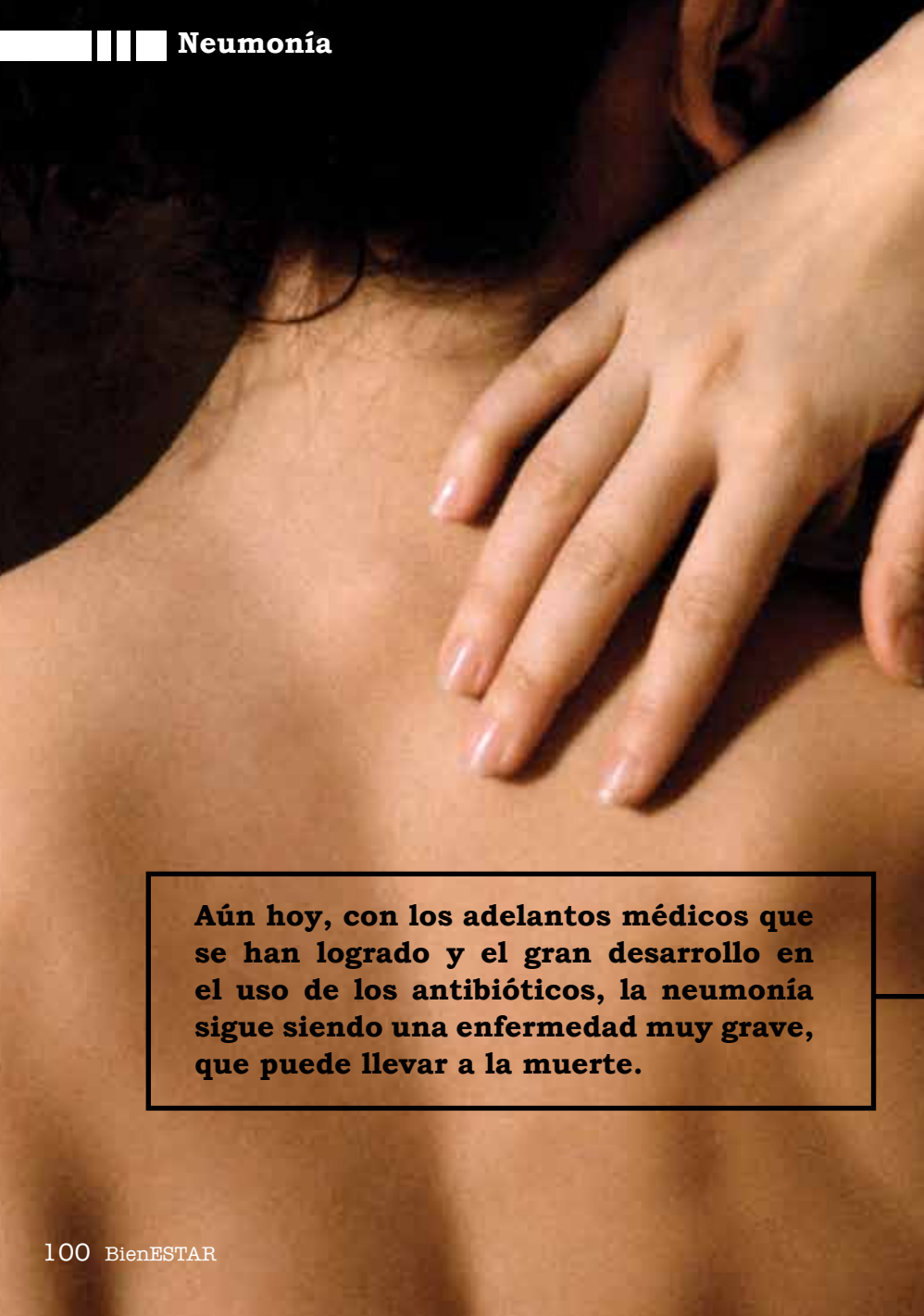
- Comienzo brusco de fiebre, con escalofríos y dolor de cabeza.
- Malestar general, mialgias difusas y tos seca.
- Dolor de garganta, congestión nasal y tos con desgarro.
- Además de estos síntomas, las personas afectadas pueden tener conjuntivitis, dolor abdominal, náuseas, vómitos y, ocasionalmente, diarrea.

En promedio, la gripe puede durar unos cinco días, aunque algunos pacientes refieren cansancio y malestar general hasta dos semanas después de contraído el virus.

La influenza es una enfermedad altamente contagiosa y se transmite por contacto directo, de persona a persona. Esto sucede a través de gotas de secreciones respiratorias (al hablar, toser o estornudar), y por el contacto con manos u objetos que hayan sido contaminados con secreciones respiratorias. El período de incubación es de uno a tres días y las principales complicaciones suelen ser la bronquitis, la neumonía y la sinusitis.

Es importante hacer notar que por tratarse de una infección viral, el tratamiento con antibióticos no es recomendado. Los antibióticos se utilizan para combatir bacterias, y su mal uso más bien contribuye a aumentar la resistencia de dichos microorganismos. Por eso, aunque se trate de un simple resfrío, la recomendación es acudir a su médico y evitar la automedicación.B

Por ser un problema tan universal, es conveniente dar a los resfriados infantiles la importancia y vigilancia que merecen, pero no más que ésta, pues ello puede llevar al uso excesivo de medicamentos.



Aún hoy, con los adelantos médicos que se han logrado y el gran desarrollo en el uso de los antibióticos, la neumonía sigue siendo una enfermedad muy grave, que puede llevar a la muerte.

Con la neumonía no se juega

Gina Polini, para BienESTAR
Fotografía: Liquid Library de Other Images y www.purestockx.com

Parecía que tenía una gripe, con malestar general, tos y dolor de garganta, y esperaba que no le durara mucho. Sin embargo, al cuarto día, en lugar de mejorar, aquella gripe lo volcó.

Le subió la temperatura, las molestias se acentuaron, le costaba trabajo respirar, el tórax le dolía y empezó a botar flemas "feas".

Estos son signos de alerta que nunca se deben dejar pasar. Si le ocurre algo parecido, no se ponga a pensar que tuvo una recaída, o que seguro la gripe no se le había desarrollado hasta ahora, ni nada por el estilo.

Es hora de consultar al médico, pues podría estar desarrollando una neumonía, enfermedad grave que debe tratarse a tiempo, y con cuidado, para evitar complicaciones que podrían llevarlo incluso a la muerte.

En el mundo, la neumonía se lleva a la tumba a muchas personas por año, y por esta razón los médicos piden a la población que no se descuiden síntomas que van más allá de los resfríos normales. Está considerada, mundialmente, entre las principales causas de muerte.

De qué se trata

La neumonía es, según el Manual Merck, una infección de los pulmones que afecta a los pequeños sacos de aire o alvéolos, y a los tejidos circundantes.

Hay varios gérmenes que pueden causarla; sin embargo, en nuestro país, la mayoría de los casos son responsabilidad del "Estreptococo neumonia", de acuerdo con el doctor Emilio Guevara, neumólogo.

Hay dos tipos de neumonía: la adquirida en la comunidad, en los ambientes en los que se desenvuelve la vida cotidiana, y la adquirida

en los hospitales. El mismo Manual Merck registra que la neumonía es la infección mortal más frecuente que se adquiere en los centros médicos.

Puede ser causada por bacterias, aunque también los virus la desencadenan e incluso algunos hongos.

Guevara menciona que hay poblaciones más susceptibles de desarrollar neumonía: pacientes con enfermedades pulmonares, diabéticos, enfermos renales crónicos, personas con males cardíacos y a quienes les por ahí del cuarto o quinto día. Entonces se presenta fiebre alta, dolor en el pecho, dificultad para respirar y las tos se da con flemas que tienen un color desagradable.

El neumólogo explica que cuando ocurre este cambio repentino en el transcurso de una gripe, es muy posible que se trate de neumonía, y por tanto es indispensable acudir al médico, porque si estos síntomas se descuidan y la enfermedad no tiene el tratamiento correcto, podrían venir complicaciones.

La neumonía es una enfermedad que se puede adquirir en un hospital. Entonces tiende a ser más grave porque los mecanismos de defensa del paciente contra la infección, a menudo están deteriorados durante el internamiento. Además, los tipos de gérmenes presentes en el hospital son más peligrosos que los típicos de la comunidad.

funciona mal su sistema inmunológico, sea por enfermedades o como efecto de algunos medicamentos.

Lo que se siente

Por lo general, la neumonía comienza como un cuadro viral normal, con los síntomas típicos: tos y dolor de cuerpo, de garganta y de cabeza. La diferencia con la gripe, es que esta empieza poco a poco a ceder, mientras que en la neumonía hay un deterioro del estado general

Al llegar al consultorio, el especialista comienza por hacer un diagnóstico clínico partiendo de los síntomas que el paciente le refiere, y es muy importante realizar una radiografía de tórax, pues cuando hay neumonía van a aparecer unas manchas u opacidades en los pulmones, que confirman el diagnóstico. También cuando el médico ausculta al enfermo, escucha ruidos extraños en los pulmones.

Muy vulnerables

El médico explica que con las personas de la tercera edad se debe tener mucha precaución, tanto en el momento en que se presentan los primeros síntomas como durante el manejo posterior, pues la neumonía en mucho más grave en esos casos. Agrega que si bien los ancianos no presentan fiebre, debe ponerse cuidado si hay dolor en el pecho y flemas amarillentas, verdosas o de tono café, y consultar de inmediato a un neumólogo. También se ha notado que hay una gran agresividad de la neumonía en jóvenes, a quienes les ocasiona derrames en la zona de los pulmones, que hacen la situación aun más seria. Y en las personas con otra enfermedad de fondo –como diabetes o dolencias cardíacas–, la neumonía pone en alto riesgo su vida. De manera que con este mal no se puede jugar, ni perder tiempo.

Al ataque

A partir de ese momento se inicia la guerra para matar al causante de esta enfermedad respiratoria. Se debe actuar con premura, para evitar que los gérmenes ganen terreno y se deteriore la salud.

El tratamiento se hace a base de antibióticos. Guevara menciona que en países como Estados Unidos y España, se han presentado problemas en el control de la neumonía, porque los causantes del mal se han vuelto resistentes a los antibióticos, pero afortunadamente en Costa Rica eso no ha ocurrido.

Lo más común es usar penicilina, que funciona muy bien en la mayo-

ría de los casos, y si la enfermedad progresa sin complicaciones, la persona puede permanecer en su hogar.

En personas de alto riesgo, como las mencionadas arriba, es posible que una neumonía amerite internamiento en un hospital para evitar complicaciones.

Mejor prevenir

Pese a que la neumonía es tan agresiva, no estamos totalmente desprotegidos frente a ella.

Dice el especialista que hay una vacuna que se llama antineumocócica, y que combate entre el 70 y el 80 por ciento de los agentes responsables de producir neumonía. Nuestro organismo no tiene anticuerpos que puedan actuar contra los gérmenes causantes de la neumonía; esta vacuna inyecta en el cuerpo esos anticuerpos, que crean una barrera contra los agentes y frenan el mal.

La vacuna puede ponérsela cualquier persona, pero es obligatoria para aquellos que tienen algún factor de riesgo, así como para las personas de la tercera edad. Se debe repetir la dosis cada cinco años, y no tiene ninguna relación con las vacunas que salen todos los años para la gripe.

En relación con esto, Guevara menciona que la vacuna de la gripe protege contra cepas del virus de la influenza, y que las personas con predisposición a la neumonía deben ponerse ambas, porque no son excluyentes entre sí. Cuanta más protección se dé en esas poblaciones, mejor; así pueden evitarse consecuencias lamentables.

Recuerde: la neumonía continúa siendo una enfermedad grave a la que se le debe prestar el debido cuidado.B

¡Qué tos!

La bronquitis es un inquilino frecuente en las casas de los países tropicales, como el nuestro, debido a la cantidad de gérmenes presentes en el ambiente, que afectan las vías respiratorias.

Gina Polini, Colaboradora
Fotografía: Liquid Library de Other Images y www.purestockx.com

Carlos tose, tose, tose y vuelve a toser. Él está incómodo no solo porque cada vez que tose, siente que su cabeza se va quebrar; encima, sabe que todo el mundo en la casa está loco de oírlo toser y volver a toser. Pero, al menos por unos cuantos días, nada de eso va a cambiar.

Carlos tiene bronquitis y durante dos semanas seguirá con tos, y aunque eso no sea algo del otro mundo, sí estorba.

La bronquitis afecta las vías respiratorias. Se presenta en dos modalidades: la bronquitis aguda y la crónica. La primera de ellas es producto de una infección que hace que los bronquios se inflamen, con muchas flemas y tos.

Este tipo de bronquitis puede ser producido por virus, y en esos casos prácticamente no es necesario administrar ningún tratamiento específico, solamente aliviar las molestias, porque la enfermedad cede por sí sola sin mayores complicaciones, según afirma la doctora Wing Chin Chan Chang, especialista en neumología.

Cuando la bronquitis tiene un origen bacterial, es preferible dar antibióticos, pero eso debe ser valorado por un médico que recete los correctos y específicos.

La bronquitis crónica consiste en cambios que se van dando en la estructura de los bronquios, que obstruyen el paso del aire, y que son irreversibles, lo que quiere decir que no mejoran, sino que, por el contrario, tienden a acentuarse con el paso del tiempo. Un 90 por ciento de las personas que sufren esta clase de problema son fumadores, y el resto está conformado por gente expuesta a contaminación ambiental, humo y otros agentes irritantes de las vías respiratorias.

Para definir que una bronquitis es crónica, la persona tiene que toser diaria y continuamente con mucha producción de flemas blancas, y al menos por tres meses durante dos años seguidos. Es un mal de avance lento, pero persistente. Lo sufren los adultos, pues aunque un niño esté expuesto a factores de riesgo, no desarrollará los síntomas sino hasta varios años después.

Con infección

Aunque los dos tipos de bronquitis dan tos, la que es producida por infección hace que las flemas tengan un color amarillento, verdoso o casi café.

La doctora Wing Chin afirma que la gente tiene que acostumbrarse a observar el tipo y el color de las flemas, a pesar de que esta práctica puede causar asco a algunas personas; sin embargo, es muy importante para el médico tener

Medidas preventivas

Si no se quiere tener tos, una de las principales formas de prevenirla es lavarse las manos con frecuencia. De acuerdo con la neumóloga, es más fácil infectarse a través de gérmenes que llevamos de nuestras manos a la boca, que, por ejemplo, mediante la saliva que nos salpica de una persona que tose. Si cuidamos la higiene de las manos, estaremos controlando mucho las fuentes de contagio.
Llevar una vida sana, no fumar, evitar los ambientes de hacinamiento, hacer ejercicio y comer bien, son también aspectos que contribuyen a evitar los males respiratorios. Deben además tenerse las vacunas al día, y dar atención a los síntomas de resfríos y gripes en personas menores de 5 años y mayores de 65, los grupos poblacionales en que las enfermedades de las vías respiratorias pueden presentar más complicaciones.
Es posible que siguiendo estos principios, podamos evitar una convivencia frecuente con algo tan molesto como la tos.

esas referencias, porque le permite tener un mejor criterio para aplicar un tratamiento.

Cuando se da la infección, los bronquios se inflaman; entonces, se obstruye el paso del aire y el paciente siente dificultad para respirar, al tiempo que el aumento de las secreciones origina tos.

Por lo general, esta bronquitis no incluye la fiebre entre sus síntomas. Puede producirse dolor en la parte superior del pecho cuando se ha tosido mucho y también cuando se inflaman los bronquios a la altura de la tráquea.

Lo común es que si no hay asma, esta enfermedad no se prolongue por más de dos semanas. La especialista aclara que en ocasiones, cuando la tos persiste por mucho tiempo luego de una bronquitis, aunque se tiende a creer que esta no se ha curado, por lo general se trata de cuadros asmáticos desencadenados por la inflamación bronquial, mal diagnosticados. En esos casos se insiste en suministrar antibióticos, interpretando que la bronquitis no cede, pero con eso no se va a resolver nada, porque en realidad se trata de asma, que tiene un tratamiento totalmente distinto.

Cuándo consultar

Wing Chin opina que cuando solamente hay tos, con expectora-

ción con flemas blancas o claras, no hay fiebre, y este cuadro no se prolonga más allá de 15 días, no hay razón para consultar al médico ni tomar ningún tratamiento en particular. La bronquitis cederá por sí sola, sin mucho problema.

Por lo general la única molestia real es la tos. La especialista agrega que si el médico pregunta a la persona, en esos casos, si tendría algún problema en caso de no tener tos, esta responde que no. Lo que no se puede negar es que la tos resulta bien incómoda, tanto para el paciente como para los que están cerca de él, pero eso pasará en unos días y todo volverá a la normalidad.

Una cosa sobre la cual la neumóloga afirma que debe tenerse cuidado, es cuando se toman antibióticos de forma incorrecta, lo que puede contribuir a crear problemas en tratamientos posteriores. Ella explica que no deberían administrarse antibióticos sin receta médica, porque solo el galeno puede realizar una valoración profesional de los síntomas, los distintos agentes que podrían estar presentes, y partiendo de ahí, si es necesario dar antibiótico, y en caso afirmativo, definir cuál sería más apropiado.

Cuando se toman antibióticos, es indispensable que la persona cumpla con el tratamiento completo. Aunque después de tres días ya las molestias comienzan a ceder, debe cumplir con los siete días que por lo general establece el médico. Si no se hace así, el organismo puede generar una resistencia a ese tipo de antibiótico y la siguiente vez que se aplica no tiene efecto. “Por esto, dice, siempre deben cumplirse los ciclos prescritos”.B

¡Uyyyy, me falta el aire!

La disnea consiste en una dificultad para respirar, pero no se trata de una enfermedad sino, más bien, de un síntoma de que algo no marcha bien.

Gina Polini/ Colaboradora
Fotografía: Jeffrey Arguedas y Liquid Library de Other Images

"Estoy agitado", "ando sin resuello" o "tengo ahogo" son algunas de las expresiones que el pueblo, en su natural ingenio, ha creado para dar nombre a aquello que ya lo tiene: la disnea.

Puede definirse como una dificultad para respirar, o la sensación de falta de aire. No es una enfermedad, sino, más bien, una llamada de alerta; en otras palabras, un síntoma de que algo en el organismo no está funcionando bien.

¿Qué sienten las personas que sufren disnea? En principio, les parece que aunque traten de inflar lo más posible el pecho, no les entra suficiente aire, o que no han terminado de botarlo cuando ya sienten la necesidad imperiosa de tomar otra bocanada. Sienten que su respiración va demasiado rápido como para que pueda entrar el oxígeno necesario en sus pulmones, y en general, experimentan sensaciones muy incómodas.

No siempre que nos falta aire, algo está mal. Es normal que cuando se hace ejercicio, se nos altere la respiración, como también si vamos caminando, a paso normal, y de repente vemos que viene el bus y tenemos que pegar una carrera repentina. Esto ocurre porque la sangre pierde la concentración de oxígeno que debe tener y como reacción se acelera la respiración para solventar el problema.

Pero la disnea se da en personas que están efectuando actividades que cotidianamente no deberían producir alteraciones en la respiración, e incluso algunas la sufren estando en reposo.

Cuando ocurre así –y esto se da con frecuencia– es importante acudir a un médico, quien hará una valoración y descubrirá lo que hay

detrás de esta llamada de atención del organismo.

¿Qué puede ser?

Entre las posibles causas de la disnea, el doctor Carlos Alfaro, neumólogo, explica que hay muchas. Entre las más comunes, cita: enfermedades respiratorias –asma, enfisema, fibrosis pulmonares, derrames pleurales, entre otras–, problemas cardíacos y anemia; también algunas condiciones nerviosas, mala condición física y obesidad. Se da por igual en adultos que en niños, y en estos, sobre todo por la cantidad de asma infantil que hay en nuestro país.

Por lo general, la disnea se presenta cuando hay una obstrucción que no permite que el aire circule apropiadamente, o cuando la sangre, por alguna dolencia, no puede transportar el suficiente oxígeno.

Para realizar el diagnóstico, dice el especialista, debe elaborarse una detallada historia clínica, un cuidadoso

El aire en grados

El grado de disnea se puede clasificar de acuerdo con el tipo de molestia que ocasiona. Según el neumólogo Carlos Alfaro, hay varios tipos de clasificaciones, y una de ellas es la siguiente:

Disnea grado 0:
No se siente ninguna clase de ahogo en actividades de tipo normal.

Disnea grado 1:
Puede caminar todo lo que quiera, pero a un ritmo lento, sin apurarse.

Disnea grado 2:
Camina, pero está limitado a cierta distancia, después de la cual tiene que parar, porque se agita. Por ejemplo, después de tres cuadras ya tiene molestias para respirar.

Disnea grado 3:
Con ejercicios muy pequeños y simples, como ir de la cocina al baño, siente ahogo.

Disnea grado 4:
Hay sensación de falta de aire aun en reposo.

estudio físico y otro tipo de exámenes de apoyo, como radiografías de tórax, medición de la capacidad respiratoria y, en algunos casos, un electrocardiograma.

¿Cuándo se hace necesario consultar al médico, si existe algún problema para respirar? Debe hacerse –explica Alfaro– siempre que la persona note que la situación es inusual y que va más allá de algo ocasional.

Si usted pierde el resuello, o tiene un suspiro profundo allá una vez perdida, no se preocupe; seguro usted no tiene disnea. Es más fácil, en ese caso, que usted haya tenido una intensa emoción y no que padezca de ahogo.

Cosas que atender

Este médico pide a la población que si por alguna razón está sufriendo, a menudo, cuadros de dificultad para respirar, se fije en algunos detalles que luego van a ser de gran importancia para la valoración del galeno. Entre ellos, cita: observar si hay otros síntomas como tos, flemas o silbidos en el pecho; si se hinchan los pies; si el ahogo es más frecuente en las mañanas, o bien, cuando llega la noche; si este lo obliga a dormir casi sentado o sentado; si se da dolor en el pecho, y también si ha habido pérdida de peso.

Y, ¿a quién se va en busca de ayuda? Alfaro asegura que los médicos generales están en total capacidad de

Este pequeño aparato mide la cantidad de oxígeno en sangre. Examen que la mayoría de médicos puede realizar en el consultorio.

hacer una evaluación preliminar de la disnea, y en caso de que sea necesario, de referirlo a un especialista, dependiendo del origen del problema. Además de ellos, los neurólogos pueden hacer una valoración integral del paciente con esas molestias.

Como la disnea es un síntoma, si se logra controlar su origen efectivo, la situación va a tender al alivio.

En todo caso, es importante llevar hábitos de vida saludables, medirse con frecuencia la presión sanguínea, hacerse exámenes de sangre para investigar los niveles de lípidos, y poner atención a la historia familiar, que puede alertar sobre algunos males que podrían dar como consecuencia una disnea.

Por otra parte, es necesario que si la dificultad respiratoria se está dando y persiste, se consulte para que no se demore el diagnóstico de algo que quizá se puede empezar a tratar con tiempo, y hasta corregirlo. De manera que no hay por qué vivir ahogándose.B

Prevención:
el mejor aliado de sus vacaciones

Si padece de asma o alergias, siga estas recomendaciones cuando planee un viaje:

1. Si tiene síntomas de alergia activos o asma inestable, sométase a un examen antes del viaje.
2. Empaque todos los medicamentos que vaya a necesitar en su viaje dentro de su bolso o equipaje de mano, para que no los pierda si se retrasa el resto de su equipaje. Asegúrese de llevar suficiente medicación y guárdela en sus envases originales, que indican las instrucciones sobre cómo tomarlos. Además, al volar al extranjero, el envase original identifica los medicamentos para los funcionarios de la aduana.
3. Lleve un medidor de flujo máximo, un plan de control del asma y el número telefónico de su médico. Preferiblemente, tenga a mano sus medicamentos de emergencia, que pueden incluir antihistamínicos, broncodilatadores y epinefrina autoinyectable.
4. No olvide los nebulizadores portátiles, y si viaja al extranjero, verifique la corriente eléctrica local y los adaptadores para los enchufes eléctricos.
5. Si cruza varias zonas horarias, calcule las diferencias de hora para que las dosis de medicamentos puedan mantenerse constantes.
6. Antes de viajar al extranjero, obtenga el nombre de un especialista en alergias que trabaje en su área de destino.
7. Idealmente, obtenga seguro médico para viajes.

Fuente: Folletos “Consejos para recordar”, creados por el Comité de Educación Pública de la Academia Estadounidense de Alergia, Asma e Inmunología.B