

Cómo ayudarle a su niño(a) si tiene asma



Uno de cada 10 niños en los Estados Unidos tiene asma. De hecho, el asma es una de las razones principales de hospitalización en niños y de ausencias a la escuela. El número de niños con asma ha aumentado en los últimos 20 años. También ha habido un incremento del número de niños que han muerto de asma. Como padre, usted debe conocer sobre los síntomas del asma y como darse cuenta si el asma de su niño(a) está empeorando. El pediatra de su niño(a) le puede ayudar a usted y a su niño a prevenir y tratar los síntomas de asma. La prevención y el tratamiento temprano del asma podría ayudar a reducir el número de días en que su niño esté ausente en la escuela u hospitalizado.

¿Qué es el asma?

El asma es una enfermedad crónica de los conductos que llevan aire a los pulmones. Esta "vía aérea" se hace más estrecha y su recubrimiento se inflama e irrita. Los niños que tienen asma pueden ser sensibles a factores irritantes, tales como los resfriados y otras enfermedades virales, el humo de cigarrillo, el aire frío y las partículas o sustancias químicas en el aire. Las alergias al polvo, animales, el polen y los hongos también pueden ser factores irritantes.

Cómo darse cuenta si alguien tiene asma

Es importante saber cuales son los primeros síntomas de que la vía de aire de su niño(a) se está haciendo más estrecha. En el caso de los niños pequeños, los primeros síntomas de estrechez de la vía de aire podrían consistir en lo siguiente:

- Tosar de noche
- Respirar rápidamente o tener problemas para respirar, los cuales causen que su niño(a) use músculos adicionales del cuello, abdomen y pecho para sacar el aire
- Respiración ruidosa o dificultad para exhalar aire (jadeo ó sibilancia)
- Se rehusa a participar en actividades físicas con su compañeros

La tos podría ser el primer y único síntoma del asma. Los síntomas de asma pueden ser diferentes en cada persona. Pueden aparecer rápidamente o pueden desarrollarse lentamente. Algunos niños tienen síntomas de asma lo suficientemente seguido como para tener que tomar medicinas todos los días. Otros niños solo necesitan medicinas de vez en cuando.

En el caso de niños de más de 5 a 6 años de edad, uno puede medir la cantidad de aire que pueden respirar por medio de un simple dispositivo conocido como el *medidor de flujo máximo*.

El medidor de flujo máximo le ayudará a medir el flujo de aire de los pulmones de su niño, de manera que pueda saber si los conductos están más cerrados. El pediatra puede enseñarles a usted y a su niño a usar el medidor de flujo máximo y a determinar el flujo máximo óptimo de su niño. Podrá usar el medidor de flujo máximo con regularidad para ver cuándo está empeorándose el asma de su niño(a) y cuan bien funciona el tratamiento. Para información adicional, vea la sección sobre los índices de medición de flujo máximo en este folleto.

Qué hacer si su niño(a) tiene síntomas de asma

Si su niño(a) tiene síntomas de asma, hable con el pediatra sobre la manera de controlarlos. Controlar los síntomas de asma le ayudará a su niño(a) a que se sienta mejor, será capaz de correr y jugar normalmente y podrá participar en deportes y otras actividades físicas. El pediatra le ayudará a reconocer lo que desencadena los síntomas de asma de su niño(a) para que se puedan reducir o eliminar los ataques de asma en la casa, el jardín de niños o en la escuela.

Asegúrese de pedirle un plan de acción escrito a su pediatra, en el cual se incluyan consejos sobre lo siguiente:

El asma en niños menores de 5 años de edad

Varios estudios han demostrado que hasta un 80% de los niños con asma desarrollan síntomas antes de los 5 años de edad. Sin embargo, podría ser difícil diagnosticar si un niño de esa edad tiene asma. En muchos niños pequeños, lo que podrían parecer síntomas de asma podrían ser muchas veces síntomas de infecciones respiratorias causadas por algún tipo de virus.

Usted y el pediatra deben observar de cerca cualquier signo o síntomas de asma en su bebé o niños. El tipo de tratamiento variará de acuerdo a la edad, el tamaño y síntomas de su niño(a). Independientemente del tratamiento que usted y el pediatra determinen que sea mejor, asegúrese de que todo adulto que cuida a su niño(a) esté informado y tenga instrucciones sobre cómo y cuándo darle la medicina a su niño(a).

Factores que empeoran el asma

Ciertas cosas causan o desencadenan los ataques de asma o la empeoran. Algunos de los factores que empeoran el asma son los siguientes:

1. Infecciones de las vías respiratorias
 - Infecciones virales de la nariz y garganta
 - Otras infecciones, tales como la neumonía o infecciones de los senos nasales
2. Irritantes en el medio ambiente (aire exterior o interior que respire)
 - Humo de cigarrillos u otro tipo de humo
 - La contaminación del aire
 - El aire frío, el aire seco
 - Cambios repentinos en el tiempo
3. Cosas a las cuales su niño(a) podría ser alérgico(a) (alergénos)
 - La caspa de los animales
 - El polen
 - Los hongos
 - Los ácaros
 - Las cucarachas
4. El ejercicio
5. La tensión emocional

- Cómo prevenir o reducir los síntomas de asma
- Cómo reconocer los síntomas de asma y darse cuenta cuando los síntomas de asma estén empeorando
- Cuáles tratamientos hay que dar primero
- Qué hacer si los síntomas empeoran
- Qué hacer en caso de emergencia

¿Cuáles son las medicinas que se usan para tratar el asma?

Hay varios tipos diferentes de medicinas contra el asma. El pediatra seleccionará las mejores para su niño(a) y le dirá cuando usarlas. Algunas de estas medicinas se utilizan a diario. Otras de esas medicinas se usan solamente durante los ataques de asma. Hay dos tipos de medicinas para el asma—de control a largo plazo y de alivio rápido.

1. Medicinas de control a largo plazo (prevención): cuando la vía de aire se inflama, puede causar hinchazón y dolor. El uso de las medicinas de control a largo plazo o de prevención constituyen una manera de ayudar a reducir o prevenir esos síntomas.

2. Alivio rápido (rescate): los broncodilatadores relajan los músculos de manera que puedan abrirse los conductos de aire cerrados. Estas medicinas ayudan a aliviar la sensación de presión en el pecho, las sibilancias y los problemas para respirar.

Estas medicinas normalmente son inhaladas por medio de aerosol (rocío), pero también se pueden dar por medio de inyecciones. Las medicinas en aerosol y polvo seco pueden administrarse por medio de un inhalador directamente en la boca.

Los niños pequeños no pueden usar las medicinas de polvo seco. Los niños pequeños pueden usar la medicina en aerosol, pero es probable que requieran usar un tubo aspirador al cual se le llama espaciador, para aumentar la eficiencia del aerosol. Los niños pequeños también podrán usar una máscara o podría serles más fácil usar un nebulizador o compresor.

Si tiene dificultades para pagar los costos de las medicinas, suministros y servicios que su niño(a) necesita, pregúntele al pediatra acerca de programas que podrían ayudarle en ese aspecto.

¿Cómo puedo saber si el asma de mi niño(a) no está bajo control?

Los siguientes son signos de que el tratamiento usado podría no ser efectivo. Hable con el pediatra si ocurre cualquiera de las siguientes cosas:

- Los síntomas como la tos, las sibilancias, la presión del pecho y la falta de respiración ocurren con más frecuencia (especialmente por la noche e incluso despiertan al(a) niño(a) por la noche).
- Hay cambios grandes en las mediciones de flujo máximo (el cambio es de más del 20% entre las mediciones de la mañana y de la noche).
- Las medicinas no parecen ayudar a aliviar los problemas de tos o de respiración de su niño(a).
- Los ataques de asma de su niño(a) duran más tiempo y no aminoran fácilmente con el tratamiento.
- Las ataques de asma de su niño se tornan severos rápidamente.
- Tiene que llevar a su niño(a) con frecuencia al pediatra o a la sala de emergencia para que le den tratamiento para asma aguda.

Síntomas leves, moderados y severos del asma

Es importante que aprenda a reconocer cuándo los síntomas de su niño(a) estén empeorando o se estén haciendo más severos. En ocasiones, la vía conductos de aire de su niño(a) podría irritarse y estrecharse. Si eso sucediera, su niño(a) podría comenzar a toser repentinamente, a tener dificultad para respirar o sentir un empeoramiento gradual de los síntomas del asma. A eso se le conoce como un “ataque de asma”. Durante los ataques de asma, la vía de aire está más obstruida y el flujo de aire disminuye. El tratamiento de su niño(a) se basa en la severidad de los síntomas el asma y del grado de obstrucción de la vía de aire.

A continuación se describen los signos leves, moderados o severos de un ataque de asma. Hable con el pediatra sobre los síntomas específicos de su niño(a) para decidir cuál categoría describe mejor los síntomas de su niño(a). Saber el grado de severidad de los síntomas de su niño(a) le ayudará a usted y al pediatra a decidir el mejor tratamiento posible para su niño(a).

Signos que indican que su niño(a) podría estar teniendo un ataque de asma LEVE

- La respiración es ligeramente difícil.
- La respiración es ligeramente más rápida de lo normal.
- Todavía puede hablar oraciones completas fácilmente.
- Se queja ligeramente de sibilancias, tos, de faltarle la respiración o de tener el pecho apretado.
- El flujo máximo es de 80% a 100% del flujo óptimo personal del(de la) niño(a).
- No se nota la contracción de los músculos entre las costillas.
- La consciencia de lo que le rodea es normal y el(la) niño(a) está alerta.

Signos que indican de que su niño(a) podría estar teniendo un ataque de asma MODERADO

- La respiración es moderadamente difícil.
- La respiración es más rápida de lo normal.
- No puede hablar bien debido a la dificultad respiratoria (dice frases u oraciones incompletas).
- Se queja moderadamente de sibilancias, tos, de faltarle la respiración o de tener el pecho apretado.
- El flujo máximo es de 60% a 80% del flujo óptimo personal del(de la) niño(a).
- Es necesaria la contracción ligera o moderada de los músculos entre las costillas para respirar.
- La consciencia de lo que le rodea es normal y el(la) niño(a) está alerta.

Signos que indican que su niño(a) podría estar teniendo un ataque de asma SEVERO

- La respiración es extremadamente difícil.
- La respiración es muy rápida o muy lenta, con mucha dificultad (respiración ardua).
- No puede hablar bien debido a la dificultad para respiratoria (dice una palabra a la vez u oraciones cortas).
- Se queja severamente de sibilancias, tos, de faltarle la respiración o de tener el pecho apretado.
- El flujo máximo es menos del 60% del flujo óptimo personal del(de la) niño(a).
- Es necesaria la contracción de los músculos del cuello, abdomen y pecho para respirar. El nivel de consciencia de lo que le rodea ha disminuido (podría estar soñoliento(a), ansioso(a) o irritable).

¿En dónde puedo obtener más información sobre el asma?

Para obtener más información, comuníquese con las siguientes organizaciones:

American Lung Association (Asociación Americana del Pulmón)
800/LUNG USA (800/586-4872)
Llame para enterarse dónde está la oficina más cercana.
Sitio electrónico: www.lungusa.org

Asthma and Allergy Foundation of America
(Fundación de Asma y Alergia de América)
1125 15th St. NW, Suite 502
Washington, DC 20005
800/7-ASTHMA (800/727-8462)

National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)
9000 Rockville Pike
Bethesda, MD 20892
301/951-3260
Sitio electrónico: www.nhlbi.nih.gov/

Medidores de flujo máximo

Los medidores de flujo máximo miden la cantidad de flujo de aire en la vía aérea (conductos de respiración). El flujo máximo es la cantidad de aire que fluye a través de los conductos de respiración cuando una persona sopla aire en el medidor de aire lo más rápido y fuerte posible. Hay varios tipos de medidores de flujo máximo. Se debe usar siempre el mismo medidor de flujo máximo para asegurarse de que se midan correctamente los cambios del flujo de aire. Las medidas de flujo máximo ayudan a determinar si el conducto de aire se está cerrando o abriendo.

El flujo máximo *disminuye* (los números del medidor bajan) cuando el asma de su niño(a) empeora o está fuera de control. El flujo máximo *aumenta* (los números del medidor suben) cuando el tratamiento de asma funciona y la vía de aire se está abriendo. El medir el flujo máximo le ayudará a darse cuenta cuando la vía de aire de su niño(a) se esté cerrando, para poder comenzar el tratamiento de asma prontamente. Las mediciones del flujo máximo también le ayudarán a identificar algunos de los "factores desencadenantes" del asma de su niño(a), de manera que pueda evitarlos.

Hay diferencia en las mediciones del flujo máximo durante las diferentes horas del día. Al medirle el flujo máximo a su niño(a) dos veces al día o más, se dará cuenta de la manera en que cambia su flujo máximo durante el día. Los niños de tamaños y edades diferentes tendrán flujos máximos diferentes.

Cómo medir el flujo máximo

1. Haga que su niño(a) se levante, respire profundo y llene sus pulmones de aire.
2. Haga que su niño(a) sople aire en el medidor de aire lo más rápido y fuerte que le sea posible.
3. Lea el número indicado en el medidor de flujo y escríbalo en una hoja de papel.

4. Mida el flujo máximo de nuevo y escriba los números (mida el flujo máximo tres veces en total).
5. Marque un círculo alrededor del mejor número (el más alto) cuando su niño(a) pueda tener las mejores mediciones. Ese será el flujo máximo personal óptimo de su niño(a). Podría ser necesario cambiar ese valor periódicamente conforme su niño(a) crezca o mejore o conforme pasen ambas cosas.

EL flujo máximo de su niño(a)

Escriba la siguiente información y guárdela para referencia futura.

El pediatra ha sugerido que mida el flujo máximo de su niño

_____ dos veces diarias, en la mañana y en la noche

_____ o

_____ cuando ocurran los síntomas del asma

El flujo máximo personal óptimo de su niño(a) es _____

La zona de asma VERDE (segura) de su niño(a) es _____
(90% o más del flujo máximo personal óptimo)

La zona de asma AMARILLA (precaución) de su niño(a) es _____
(del 70 al 90% del flujo máximo personal óptimo)

La zona de asma ROJA (peligro) de su niño(a) es _____
(menos del 70% del flujo máximo personal óptimo)

No deberá usarse la información contenida en esta publicación a manera de sustitución del cuidado médico y consejo de su pediatra. Podría haber variaciones en el tratamiento, las cuales su pediatra podría recomendar, en base a los hechos y circunstancias individuales.

De parte de su médico

American Academy
of Pediatrics



La Academia Americana de Pediatría es una organización de más de 57,000 pediatras de cuidado primario, subespecialistas pediátricos y especialistas quirúrgicos de pediatría dedicados a la salud, seguridad y bienestar de los infantes, niños, adolescentes y adultos jóvenes.

Academia Americana de Pediatría
P.O. Box 747
Elk Grove Village, IL 60009-0747
Sitio electrónico en la red Internet: <http://www.aap.org>

Derechos de autor ©1995, actualizado en 11-99.
Todos los derechos reservados.
Academia Americana de Pediatría