

Día de mundial DEL ASMA

6 de mayo

**"Lograr que los tratamientos
inhalados sean accesibles
para todos"**



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

POR **AMORA**
PUEBLA

**Pensar
en Grande**

ÍNDICE

- | | |
|---|--|
| I. Introducción | VIII. Prevención del asma |
| II. Día mundial del asma | IX. Cuidado del asma en casa |
| III. ¿Qué es el asma? | X. Complicaciones del asma |
| IV. Datos epidemiológicos | XI. Acude al médico de inmediato cuando: |
| V. Tipos de asma en función de los factores desencadenantes | XII. Recomendaciones para el asma |
| VI. Síntomas | XIII. Promoción a la Salud |
| VII. Diagnóstico | |



I.- Introducción

A pesar de que el asma es un padecimiento conocido desde hace muchos años, durante mucho tiempo no se contó con una definición clara y precisa del mismo.

En 1991, un grupo internacional de expertos se reunió con el objetivo de alcanzar un mejor entendimiento del problema, lo que dio como resultado la creación de guías para el diagnóstico y manejo del asma. Más recientemente, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estableció el programa "Iniciativa Global para el Asma" (GINA, por sus siglas en inglés), a partir del cual se unificaron los criterios para definir esta enfermedad. Así, se concluyó que el asma es un proceso inflamatorio pulmonar crónico, asociado a la hiperreactividad de la vía aérea, con limitación del flujo aéreo y síntomas respiratorios.

La limitación del flujo aéreo se debe a broncoespasmo agudo, edema de la pared bronquial, formación de tapones de moco e inflamación. Recientemente, se ha añadido un componente adicional: la llamada "remodelación bronquial".

Desde el punto de vista conceptual, el asma ha dejado de considerarse un padecimiento caracterizado por un cuadro obstructivo reversible y esporádico de la vía aérea, para entenderse como una afección en la que la Hiperreactividad Bronquial (HB), secundaria a un proceso inflamatorio crónico, desempeña un papel fundamental.



II.- Día Mundial del Asma

El Día Mundial del Asma se conmemora cada año el primer martes de mayo. A nivel internacional, en 2025 se celebrará el 6 de mayo.

Este día tiene como propósito crear conciencia sobre la importancia del cuidado y control de esta enfermedad en todo el mundo.

El Día Mundial del Asma (DMA) se conmemora desde 1998, auspiciado por la Global Initiative for Asthma (GINA), en español, la Iniciativa Global para el Asma. Su objetivo es concienciar a la población sobre la adopción de hábitos saludables y la importancia de mantener la enfermedad bajo tratamiento médico.

Entre los principales objetivos del Día Mundial del Asma se encuentran los siguientes:

1. Hacer difusión a todo el personal de salud, de los **Lineamientos para la Atención de las Enfermedades Respiratorias Crónicas desde el Primer Nivel de Atención, en México; 2023**. Que incluye el manejo de esta enfermedad desde cualquier unidad de Primer Contacto.
2. Hacer **campañas educativas dirigidas a la población general, sobre las características de la enfermedad**, así como de acciones preventivas y de control para que las personas con asma puedan tener una mejor calidad de vida.
3. **Generar medidas colectivas de control ambiental para reducir la exposición a alérgenos y contaminantes en el aire.**
4. **Gestionar eficazmente el acceso al tratamiento para** asegurar que todos los pacientes con asma tengan acceso a un tratamiento inhalado que contenga corticosteroides, ya que previenen las crisis, al tratar la inflamación subyacente que causa el asma.



III.- ¿ Qué es el Asma?

El asma es una **enfermedad crónica** que se caracteriza por ataques recurrentes de disnea y sibilancias, que varían en severidad y frecuencia de una persona a otra. Los síntomas pueden sobrevenir varias veces al día o a la semana, y en algunas personas se agravan durante la actividad física o por la noche.

Existen diversos tipos de asma como son:

- Asma alérgica
- Asma estacional
- Asma no alérgica
- Asma ocupacional
- Asma inducida por el ejercicio



¿En qué consiste un ataque de asma?

Durante un ataque de asma o crisis asmática, el revestimiento de los bronquios se inflama, lo que provoca un **estrechamiento de las vías respiratorias y una disminución del flujo de aire que entra y sale de los pulmones**. Los síntomas recurrentes causan con frecuencia insomnio, fatiga diurna, disminución de la actividad, y absentismo escolar y laboral. La tasa de letalidad del asma es relativamente baja en comparación con otras enfermedades crónicas; no obstante, **en 2015 fallecieron 383 mil personas por esa causa**.

Los síntomas del ataque causan con frecuencia:

- Insomnio
- Cansancio
- Fatiga diurna
- Disminución de la actividad



IV .- Datos Epidemiológicos

- El asma es una de las principales Enfermedades No Transmisibles (ENT), que afecta a niñas, niños y adultos.
- La inflamación y el estrechamiento de las vías respiratorias finas en los pulmones causan los síntomas del asma, que pueden presentarse en forma de tos, sibilancias, disnea y opresión torácica.
- Se estima que en 2019 el asma afectó a 262 millones de personas y causó 461 mil muertes.
- En México durante 2022 se registraron en todo el país 137,042 casos de ASMA. La población de 5-9 años de edad es la más afectada con 19.6% de los casos, seguida por los de 25-44 años con 17.5%.
- En 2022 se registraron 1,142 muertes por esta causa, el 57.4% de las defunciones ocurrió en entidades de alta y muy alta marginación.
- El descontrol de la enfermedad incrementa la discapacidad y genera una alta carga de la enfermedad tanto para el paciente como para las instituciones públicas de salud en las cuales se tratan. Es decir, se cuenta con evidencia de que, a mayor descontrol de la enfermedad, mayor gasto de bolsillo y del sistema de salud.

• (1) Según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud), 3 de mayo 2023



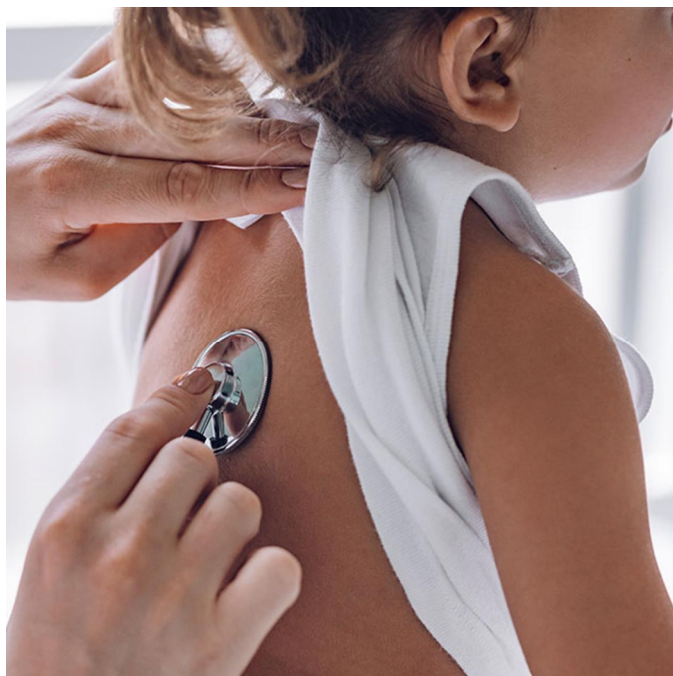
Uno de los indicadores que ha mostrado un aumento es la mortalidad por asma. Inicialmente, se pensó que este incremento se debía a cambios en los certificados de defunción, pero estudios realizados en Estados Unidos han demostrado que este aumento es real. Sin embargo, los datos también muestran una disminución en el número de defunciones por esta causa en nuestro país.

Esta aparente contradicción podría explicarse por las diferencias en la metodología utilizada en dichos estudios, así como por la falta de información adecuada en los registros de defunción, lo que dificulta una clasificación correcta de las enfermedades.

La calidad de vida de los pacientes con asma puede verse gravemente afectada, ya que en algunos casos la enfermedad provoca incapacidad física o, en su defecto, un alto grado de ausentismo escolar y laboral, lo que genera importantes pérdidas socioeconómicas.

Se sabe que la enfermedad puede comenzar en los primeros años de vida y que aproximadamente el 80% de los pacientes experimentan síntomas antes de los cinco años. En la infancia, la prevalencia es mayor en los varones, mientras que en la edad adulta, las mujeres son las más afectadas. Es interesante notar que cerca de la mitad de los niños que experimentaron síntomas leves dejaron de tenerlos en la adolescencia, aunque aún no se comprende con claridad las razones de este fenómeno.





- La OMS calcula que en la actualidad hay 235 millones de pacientes con asma.
- Es la enfermedad crónica más frecuente en los niños.
- Está presente en todos los países, independientemente de su grado de desarrollo.
- Más del 80% de las muertes por asma tienen lugar en países de ingresos bajos y medios-bajos.
- A menudo, el asma no se diagnostica correctamente ni recibe el tratamiento adecuado, lo que genera una carga significativa para los pacientes y sus familias, y puede limitar la actividad del paciente a lo largo de su vida.



V.- Tipos de asma en función de los factores desencadenantes

- **Asma alérgica:** aparece en relación con la **exposición a sustancias alérgicas o neuroalérgenos**, como el polen de las plantas, ácaros del polvo o pelo de animales, como perros y gatos. Suelen existir antecedentes familiares o personales de alergia
- **Asma estacional:** su aparición está relacionada con el **polen de las plantas**; empeora en primavera o a finales de verano.
- **Asma no alérgica:** las crisis se desencadenan por **sustancias irritantes** (como el humo del tabaco o de leña, desodorantes, pintura, productos de limpieza, perfumes, contaminación ambiental, etc.), infecciones respiratorias (gripe, sinusitis, etc.), aire frío, los cambios repentinos de temperatura o el reflujo gastroesofágico.
- **Asma ocupacional:** las crisis se desencadenan por la **exposición a sustancias químicas del lugar de trabajo**, como polvo de madera, metales, compuestos orgánicos, resinas plásticas, etc.
- **Asma inducida por el ejercicio:** desencadenada por el **ejercicio o la actividad física**. Los síntomas se presentan mientras el paciente realiza ejercicio, o poco tiempo después de finalizar la actividad física.



VI.- Síntomas

- La mayoría de las personas con asma tienen ataques separados por periodos asintomáticos.
- Algunos pacientes tienen dificultad prolongada para respirar, con episodios de aumento de la falta de aliento.
- Las sibilancias o una tos puede ser el síntoma principal.
- Los ataques de asma pueden durar de minutos a días y se pueden volver peligrosos si se restringe el flujo de aire de manera importante.

Los síntomas abarcan:

- Tos que empeora por la mañana o por la noche.
- Opresión torácica.
- Dificultad para respirar que empeora con el ejercicio o la actividad.
- Sibilancias que:
 - Aparecen en episodios con períodos intermedios libres de síntomas.
 - Pueden empeorar en la noche o en las primeras horas de la mañana.
 - Pueden desaparecer espontáneamente.
 - Mejoran cuando se utilizan medicamentos que dilatan las vías respiratorias (broncodilatadores).
 - Empeoran al inhalar aire frío.
 - Empeoran con el ejercicio.
 - Empeoran con la acidez gástrica (reflujo).
 - Por lo general comienzan súbitamente.



Síntomas de emergencia:

- Labios y cara de color azulado.
- Disminución del nivel de lucidez mental, como somnolencia intensa o confusión, durante un ataque de asma.
- Dificultad respiratoria extrema.
- Pulso rápido
- Ansiedad intensa debido a la dificultad para respirar.
- Sudoración

Otros síntomas que pueden estar asociados con esta enfermedad son:

- Patrón de respiración anormal en el que la exhalación dura más del doble que la inspiración.
- Paro respiratorio transitorio
- Dolor torácico
- Opresión en el pecho



VII.- Diagnóstico

El asma es una enfermedad de evolución variable, que alterna periodos asintomáticos con otros de agudización de los síntomas. Se caracteriza por tos seca y persistente, generalmente nocturna, sensación de opresión en el pecho que dificulta la respiración, falta de aire al hacer ejercicio y silbidos en el pecho durante un resfriado común. Es importante indagar sobre antecedentes familiares de asma o alergias, exposición a sustancias tóxicas en el ambiente laboral o antecedentes de alergias previas.

Las pruebas de alergias pueden ser útiles para identificar los alérgenos en personas con asma persistente.

El médico o el personal de enfermería utilizarán un estetoscopio para auscultar los pulmones y detectar posibles sibilancias y otros sonidos característicos del asma. Sin embargo, es relevante tener en cuenta que los ruidos pulmonares suelen ser normales entre los episodios asmáticos.

Los exámenes pueden ser:

- Gasometría arterial
- Exámenes de sangre para medir el conteo de eosinófilos (un tipo de glóbulo blanco) y de IgE (un tipo de proteína del sistema inmunitario llamada inmunoglobulina).
- Espirometría
- Mediciones de flujo máximo



VIII.- Prevención del asma

Los síntomas de asma se pueden reducir sustancialmente evitando los desencadenantes y las sustancias que irritan las vías respiratorias.

- Cubra las camas con fundas "a prueba de alergias" para reducir la exposición a los ácaros del polvo.
- Quite los tapetes de las alcobas y aspire regularmente.
- Use sólo detergentes y materiales de limpieza sin fragancia en el hogar.
- Mantenga los niveles de humedad bajos y arregle los escapes. Esto puede reducir la proliferación de organismos como el moho.
- Mantenga la casa limpia y conserve los alimentos en recipientes y fuera de los dormitorios. Esto ayuda a reducir la posibilidad de cucarachas, las cuales pueden desencadenar ataques de asma en algunas personas.
- Si una persona es alérgica a un animal que no se puede sacar de la casa, éste debe mantenerse fuera de la alcoba. En las salidas de la calefacción, coloque un material de filtro para atrapar la caspa animal.
- Elimine el humo del tabaco de su hogar. Esta es la medida más importante que una familia puede tomar para ayudar a un hijo con asma. Fumar fuera de la casa no es suficiente, ya que los miembros de la familia y los visitantes que fuman afuera pueden llevar residuos del humo del tabaco en sus ropas y cabello, lo que puede desencadenar síntomas de asma.
- Evitar en lo posible la contaminación atmosférica, los polvos industriales y otros vapores irritantes.



IX.- Cuidados del asma en casa

- Conozca los síntomas de asma de los que debe cuidarse.
- Aprenda cómo tomar la lectura de su flujo máximo y lo que significa.
- Conozca cuáles desencadenantes empeoran el asma y qué hacer cuando esto suceda.

Los planes de acción para el asma son documentos escritos para cualquier persona asmática. Un plan de acción para esta enfermedad debe abarcar:

- Un esquema para tomar los medicamentos cuando la condición esté estable.
- Una lista de desencadenantes del asma y cómo evitarlos.
- Instrucciones sobre cómo reconocer cuando el asma empeora y cuándo es necesario llamar al médico o al personal de enfermería.

Un espirómetro es un dispositivo simple para medir qué tan rápidamente puede usted sacar el aire de los pulmones.

- Lo puede ayudar a saber si se aproxima un ataque, algunas veces, incluso antes de que aparezca cualquier síntoma. Las mediciones de flujo máximo pueden ayudar a mostrar cuándo se necesita el medicamento o si es necesario tomar otra medida.
- Los valores de flujo máximo del 50% al 80% de los mejores resultados específicos de una persona son un signo de un ataque de asma moderado, mientras que los valores por debajo del 50% son un signo de un ataque grave.



X.- Complicaciones del asma

Las complicaciones del asma pueden ser severas.

Algunas son:

- Disminución de la capacidad para hacer ejercicio y tomar parte en otras actividades.
- Falta de sueño debido a síntomas nocturnos.
- Cambios permanentes en la función pulmonar
- Tos persistente.
- Dificultad para respirar que requiere asistencia respiratoria (respirador).
- Muerte



XI.- Acude al médico de inmediato cuando:

- Un ataque requiere más medicamento de lo recomendado.
- Los síntomas **empeoran** o no mejoran con el tratamiento.
- Se presenta **dificultad respiratoria** al hablar.
- La medición del flujo máximo es de 50 a 80% de la mejor medición personal.

Ve de inmediato a urgencias si presentas los siguientes síntomas:

- Somnolencia o confusión.
- Dificultad para respirar grave en reposo.
- La medición del flujo máximo es menor de 50% de la mejor medición personal.
- Dolor torácico intenso.
- Coloración azulada de los labios y la cara.
- Dificultad respiratoria extrema.
- Pulso rápido.
- Ansiedad intensa debido a la dificultad respiratoria.



XII.- Recomendaciones para el asma

Todos los pacientes asmáticos saben que el ejercicio puede desencadenar una crisis, sin embargo, la actividad física es fundamental para llevar una vida sana y mejorar la respiración. Por ello, es importante realizar ejercicio físico, pero adoptando una serie de precauciones: tomar la medicación (generalmente broncodilatadores inhalados) antes de comenzar, realizar un calentamiento controlado y progresivo, dosificar el ejercicio en intervalos, evitar ejercicios de alta intensidad y tener siempre a mano la medicación.

Fisioterapia respiratoria: incluye una serie de ejercicios que ayudan a respirar mejor y mejoran la mecánica respiratoria. Son muy útiles en las crisis o reagudizaciones.

Revisiones periódicas: los pacientes con asma deben acudir de forma periódica a la consulta de neumología, donde les realizarán una espirometría para ver la evolución de la enfermedad y la respuesta al tratamiento.

Medicación: es fundamental tomar la medicación todos los días (generalmente inhalada), aunque el paciente se encuentre bien. De esta forma, la inflamación está controlada, evitando así la aparición de reagudizaciones.



XII.- Promoción a la Salud

Favorecer, a través de acciones de Educación para la Salud, que la población sea consciente de la importancia de reducir la exposición a agentes contaminantes, identifique de manera oportuna los síntomas y reconozca la necesidad de acudir a la Unidad de Salud para recibir atención médica. Esto se apoyará en materiales educativos diseñados con un enfoque de Mercadotecnia Social en Salud, basados en la comunicación de riesgos.

Materiales visuales: Periódicos murales, carteles, banners, mantas, gestión para pinta de bardas.

Medios electrónicos: Difusión de contenidos a través de redes sociales.

Medios auditivos: mensajes por perifoneo, radio comunitaria.



Directorio

Carlos Alberto Olivier Pacheco
Secretario de Salud y Director General
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

María del Rocío Rodríguez Juárez
Subsecretaria de Servicios de Salud Zona B de la Secretaría de Salud
y Coordinadora de Servicios de Salud de la Zona B del Organismo Público
Descentralizado Denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla

Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Sofía Morales Zurita
Subdirectora de Salud Pública
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Elaborado por:

Departamento de Enfermedades Transmisibles
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Y

Departamento de Promoción de la Salud
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

