

Los boricuas y el asma [1]

Enviado el 9 mayo 2012 - 9:35am

Este artículo es reproducido por CienciaPR con permiso de la fuente original.

Calificación:



No

Contribución de CienciaPR:



Por Camile Roldán Soto / croldan@elnuevodia.com [2] [El Nuevo Día](#) [3] Con el asma no se juega. Es una verdad que Miguel descubrió el año pasado, a las 4:00 a.m., incapaz de inhalar y sin fuerzas para levantarse de la cama. "Me había ido de viaje. Hubo un cambio fuerte de temperatura y, la verdad, no me cuidé. Regresé a Puerto Rico, seguí trabajando hasta que de madrugada me quedé sin aire. No podía respirar. Aquello fue lo más horrible", recuerda todavía impresionado. Después de dos semanas de descanso obligatorio, lejos de su negocio e impedido de continuar con toda su rutina laboral y familiar, este hombre de 40 años y asmático desde que tiene uso de razón, cambió drásticamente la forma de asumir su enfermedad. "De ahí en adelante estoy bien disciplinado. Tomo mis medicamentos de control todos los días", afirma. Al igual que él, muchos asmáticos esperan a pasar un gran susto antes de tomar conciencia respecto a la manera de cuidarse apropiadamente para evitar contratiempos a causa de su afección. ¿Cómo se comporta el asmático? El estudio 'Asthma Insight and Management in Puerto Rico', comisionado por Merck, comparó por primera vez el comportamiento de asmáticos puertorriqueños como Miguel con otros de países en América Latina, específicamente Argentina, Venezuela, México y Brasil. El neumólogo Álvaro Aranda formó parte del grupo de médicos a cargo de la investigación a nivel local realizada por el grupo Abt SRBI, Inc. Un total de 2,000 pacientes mayores de 12 años contestó 50 preguntas. El cuestionario estuvo dirigido a explorar la perspectiva del paciente, qué siente, qué piensa que es el asma, cuáles son sus síntomas y

cómo los maneja, explicó el doctor Aranda. A diferencia de otros estudios realizados con la población estadounidense como punto de comparación, este reunió datos de hispanos en su país de origen. La información, además de ofrecer una visión diferente, confirma que no solamente el asma es más común y severa aquí que en Estados Unidos. Lo mismo es cierto cuando nos comparamos con los cuatro países latinoamericanos estudiados. No se conoce aún el por qué, pero se especula con el factor genético como una de las claves. En cuanto a los hallazgos, surge un dato alarmante: que la mitad de los pacientes boricuas encuestados sufren de síntomas de asma todos o casi todos los días. Sin embargo, la mayoría no utiliza las medicinas de control apropiadamente. “Aunque el 55% de los puertorriqueños pensaba que tenía bien controlada o totalmente controlada su enfermedad, la realidad es que solo el 8% lo estaba”, enfatizó el neumólogo. Se usan dos tipos de medicinas para el asma. Las de control son aquellas que mantienen estable la condición. Las de rescate, que tanto utilizan los asmáticos puertorriqueños, son únicamente para sacar al paciente de una crisis como la que sufrió de madrugada Miguel. De hecho, según la Guía Mundial del Asma (Gina, por sus siglas en inglés) utilizar medicamentos de rescate más de dos veces por semana implica descontrol de la condición. “El albuterol es una medicina de rescate. No es para usarla todos los días”, indicó Aranda. Con él coincide el neumólogo intensivista Ricardo Fernández al señalar que la herramienta más importante que tiene el asmático es la educación sobre su afección. Función pulmonar en peligro El tratamiento inadecuado del asma que sufren unos 153,000 puertorriqueños tiene una grave consecuencia para los pacientes: la pérdida de función pulmonar. “A mayor uso de albuterol diario, menos respuesta del pulmón. Mientras más lo uses, menos te va a responder cuando lo necesites. Y eso es un problema”, apunta Aranda. “Hablas con cualquier neumólogo y te dirá que la mayoría de los pacientes esperan a estar bien malos. Cuando se van a tratar, si la función pulmonar ha disminuido es bastante difícil recuperarla”, comenta, por su parte, el doctor Fernández. Pero las implicaciones trascienden el bienestar personal del enfermo, pues ya varios estudios demuestran mutaciones en el receptor de albuterol entre los puertorriqueños, según el doctor Aranda. Un dato interesante respecto al uso de medicamentos es que al 78% de los encuestados les preocupa el uso del esteroide inhalado, que Aranda señala es más seguro que el uso de otras medicinas en altas dosis. Al juntar todos hallazgos el estudio concluye que “el asma impone una carga social alta en términos de pérdida de productividad y utilización de recursos producto de un pobre control de la enfermedad”. Por lo tanto, exhorta a pacientes y proveedores de salud trabajar a juntos para mejorar la situación actual. En lugar de recurrir a terapia constante, el asmático debe evaluarse con su médico, quien determinará el tipo de tratamiento que le corresponde. Ese tratamiento Fernández lo describe como “una escalera”. Dependiendo de los síntomas, el médico decide si subes o bajas en la intensidad del mismo. Condición bajo control Además de lograr un impacto positivo enorme en la salud de los asmáticos, un buen manejo de su condición implica calidad de vida, productividad, menos tiempo perdido en salas de espera u hospitalizaciones y menor gasto de su bolsillo y del estado. Cabe señalar que en el estudio, los puertorriqueños tuvieron más hospitalizaciones que el resto de los hispanos y las mismas fueron más prolongadas, con una media de 8 días y un máximo de 12. Además del tratamiento ordenado por el médico, los asmáticos pueden tomar control de algunos factores ambientales capaces de afectarles. Si el asma es provocada por alergia, como ocurre con dos de cada tres puertorriqueños, es vital mantener los espacios de uso común lo más limpios posible, evitar la exposición al humo y mantener un peso saludable. “La obesidad per sé es un proceso inflamatorio y hace que las medicinas funcionen menos. Así es que se sabe que el obeso tendrá más asma. Las personas que bajan de peso se sienten mejor y tienen menos asma”, comenta

Aranda. También insiste en aclarar el mito de que los asmáticos no deben hacer ejercicio sino todo lo contrario, siempre que tengan bajo control su condición, la actividad física es beneficiosa. “Lo importante es conocer lo que te causa el asma para poderla controlar. Mi asma típicamente es por alergia, así es que si estoy recogiendo en casa tengo que tener cuidado. Lavo las almohadas todos los fines de semana y como también me afectan los cambios de temperatura soy de los que ando con bufanda cuando los demás solo tienen un suéter”, apunta Miguel. Educarse sobre su padecimiento y cuidarse apropiadamente ha significado un cambio “del cielo a la tierra” beneficioso a su estilo de vida. “Antes a me daban de tres a cuatro ataques leves al año. Desde el susto y desde que estoy tomando los medicamentos todo está mucho mejor”, apunta. Conclusiones para Puerto Rico •Un tercio de los pacientes (34%) en Puerto Rico reportan síntomas todos los días o la mayoría de los días durante las últimas 4 semanas; 26% reportaron síntomas nocturnos cada noche o la mayoría de las noches durante el mismo período de tiempo. •La exposición al polvo fue identificado por los pacientes como el principal detonante de su asma (48%), seguido por los químicos (44%) y los cambios en el clima (43%). •Aunque el 55% de los adultos y adolescentes con asma en Puerto Rico dijeron que su asma ha estado bajo control durante las últimas 4 semanas, sólo el 8% podría catalogarse como bajo control según las guías de Gina. El 59% podría clasificarse como parcialmente bajo control y el 33% descontrolado. •Tres de cinco adultos y adolescentes con asma en Puerto Rico (61%) reportaron episodios con síntomas de asma más frecuentes o severos que lo normal. •El incremento en síntomas duró un promedio de 11.5 días y la media de veces que ocurrieron fue de 3 durante el año. •Los pacientes puertorriqueños reportaron haber buscado cuidado para su asma en los pasados 12 meses, incluyendo hospitalización (20%) y otras visitas médicas de emergencia (57%). •Los pacientes con asma sufren de una significativa carga física a causa de la enfermedad que provoca ausencias al trabajo y la escuela, baja productividad y otras limitaciones. •Los pacientes con asma experimentan una significativa carga emocional y sicológica por sentirse cansados, temerosos, depresivos, avergonzados y frustrados. •Casi la mitad de los pacientes en Puerto Rico (44%) han sentido que su vida ha estado en peligro durante un ataque severo. •Cuatro de cinco pacientes expresan preocupación por el uso de esteroides orales (79%) o de corticoesteroides inhalados (78%). •Las expectativas del paciente respecto al manejo de su asma son bajas: -67% considera que su asma está bien controlada si tienen solo dos visitas urgentes al médico por año. -60% consideran que su asma está bien controlada si tienen solo una visita a sala de emergencia al año. •En general, el asma impone una alta carga social en términos de pérdida de productividad y utilización de recursos producto de un pobre control de la condición. Fuente: Estudio ‘Asthma Insight and Management in Puerto Rico’ (2011)

Categorías (Recursos Educativos):

- [Texto Alternativo](#) [4]
- [Noticias CienciaPR](#) [5]
- [Biología](#) [6]
- [Salud](#) [7]
- [Biología \(superior\)](#) [8]
- [Ciencias Biológicas \(intermedia\)](#) [9]
- [Salud \(Intermedia\)](#) [10]
- [Salud \(Superior\)](#) [11]

- [Text/HTML](#) [12]
 - [Externo](#) [13]
 - [Español](#) [14]
 - [MS. Growth, Development, Reproduction of Organisms](#) [15]
 - [MS/HS. Matter and Energy in Organisms/Ecosystems](#) [16]
 - [6to-8vo- Taller 2/3 Montessori](#) [17]
 - [9no-12mo- Taller 3/4 Montessori](#) [18]
 - [Noticia](#) [19]
 - [Educación formal](#) [20]
 - [Educación no formal](#) [21]
-

Source URL:<https://www.cienciapr.org/es/external-news/los-boricuas-y-el-asma>

Links

- [1] <https://www.cienciapr.org/es/external-news/los-boricuas-y-el-asma> [2] mailto:croldan@elnuevodia.com [3] <http://www.elnuevodia.com/losboricuasyelasma-1250233.html> [4] <https://www.cienciapr.org/es/categories-educational-resources/texto-alternativo> [5] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/noticias-cienciapr> [6] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/biologia> [7] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/salud> [8] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/biologia-superior> [9] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/ciencias-biologicas-intermedia> [10] <https://www.cienciapr.org/es/categories-educational-resources/salud-intermedia> [11] <https://www.cienciapr.org/es/categories-educational-resources/salud-superior> [12] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/texthtml> [13] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/externo> [14] <https://www.cienciapr.org/es/categories-educational-resources/espanol> [15] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/ms-growth-development-reproduction-organisms> [16] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/mshs-matter-and-energy-organismsecosystems> [17] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/6to-8vo-taller-23-montessori> [18] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/9no-12mo-taller-34-montessori> [19] <https://www.cienciapr.org/es/categories-educational-resources/noticia> [20] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/educacion-formal> [21] <https://www.cienciapr.org/es/educational-resources/educacion-no-formal>