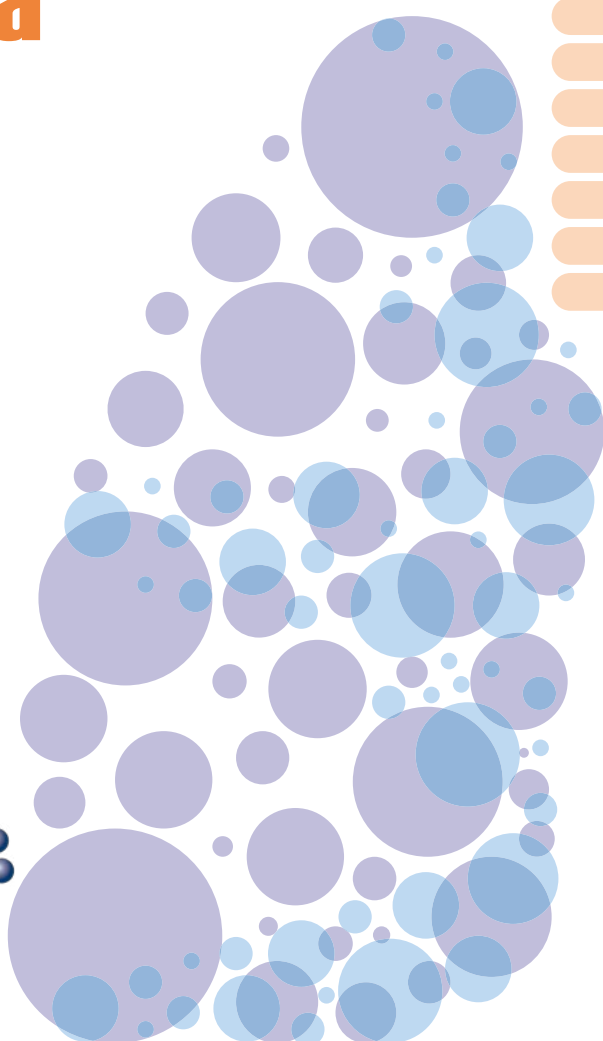


Dr. Isaías Vicente Lugo González

Manual Psicoeducativo

para mejorar el apego al
medicamento de control en
pacientes con
Asma





Manual psicoeducativo para mejorar el apego al medicamento de control en pacientes con asma

*Copyright © 2023 por Isaías Vicente Lugo González.
Todos los derechos reservados.*

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación o transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopiado, grabado o de otra manera, sin el permiso previo por escrito del titular del copyright.

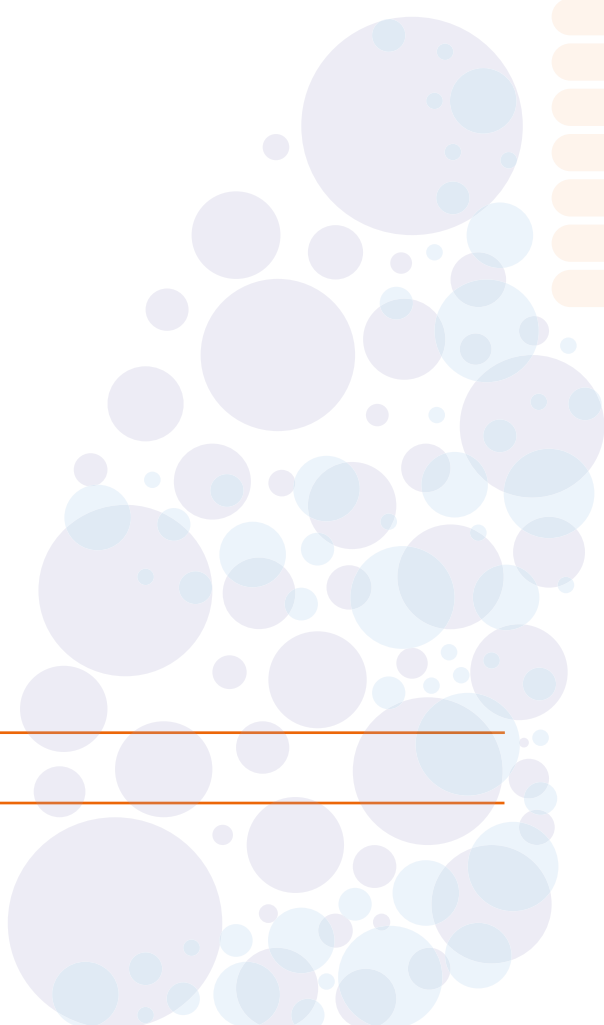
Esta publicación tiene fines educativos y de información general solamente. No es un sustituto de la atención médica profesional o la opinión de un profesional de la salud. El lector debe consultar a un profesional de la salud para el diagnóstico y tratamiento de cualquier problema médico o de salud.

El autor han hecho todos los esfuerzos razonables para garantizar que la información proporcionada en esta publicación sea precisa en el momento de su publicación. Además, la información proporcionada en esta publicación está sujeta a cambios sin previo aviso.

ISBN - EN TRÁMITE

Manual psicoeducativo para mejorar el apego al medicamento de control en pacientes con asma

Nombre: _____



Contenido

Objetivo	5
Introducción	6

Sección 1: Información sobre asma

Información sobre asma	8
¿Cuál es el tratamiento para el asma?	14
Apego al tratamiento	17
Creencias sobre la enfermedad y el tratamiento de control	20
Complementos de apego al tratamiento	23

Sección 2: Analizando mis creencias sobre mi enfermedad y su tratamiento

Actividades:	27
--------------	----

Sección 3: Plan de acción

Elaboración del plan de acción	34
Los 10 beneficios más importantes de apegarse al tratamiento de control	40
Referencias	42

Objetivo

El **manual psicoeducativo para mejorar el apego al medicamento de control en el paciente con asma** busca apoyar en el tratamiento de los pacientes con asma, con información clara sobre su enfermedad, apego al tratamiento médico y aquellos factores psicológicos que impiden a los pacientes tener un buen control de su enfermedad y una mejor calidad de vida; incorporando sus creencias y experiencias sobre el asma y su tratamiento.

Con la información del manual se ampliará su conocimiento sobre asma, por lo que será necesario revisar la información del manual de manera cotidiana para que usted pueda hacer uso de dicha información y así complementarse su tratamiento de manera integral.



Introducción

El asma es una enfermedad respiratoria en la que las vías respiratorias se encuentran continuamente inflamadas.

Se sabe que más de 300 millones de personas padecen asma en todo el mundo y que en México son casi 9 millones, cifra que va en aumento.

Los hospitales encargados de tratar a pacientes con asma han encontrado que muchos pacientes no pueden controlar su enfermedad, ya que no usan los **medicamentos de control** como se les indica.

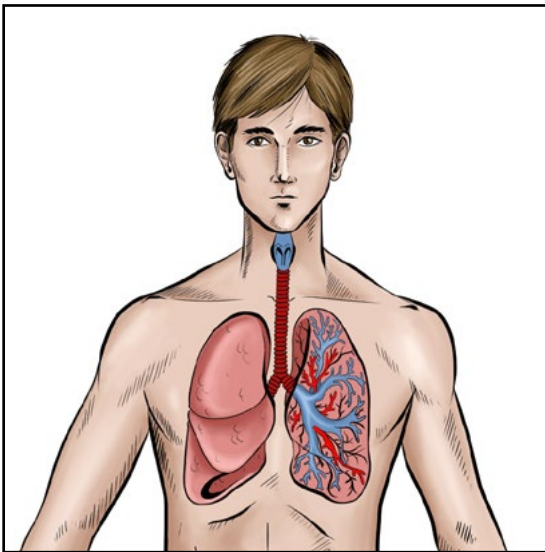
Se estima que entre el 30 y 70% de los pacientes con asma no siguen adecuadamente su tratamiento. El mal apego al tratamiento puede llevar a consecuencias muy negativas como el daño progresivo e irreversible de su capacidad respiratoria y aumento de sus síntomas.

Se sabe que hay muchas razones por las que los pacientes no se apegan al 100% a su tratamiento (económicas, falta de información o no saber cómo usar adecuadamente los inhaladores), por esto, en este manual se ofrecerán alternativas que lo ayuden a resolver estas problemáticas.

Por ello, su participación activa es de suma importancia.



Información sobre asma



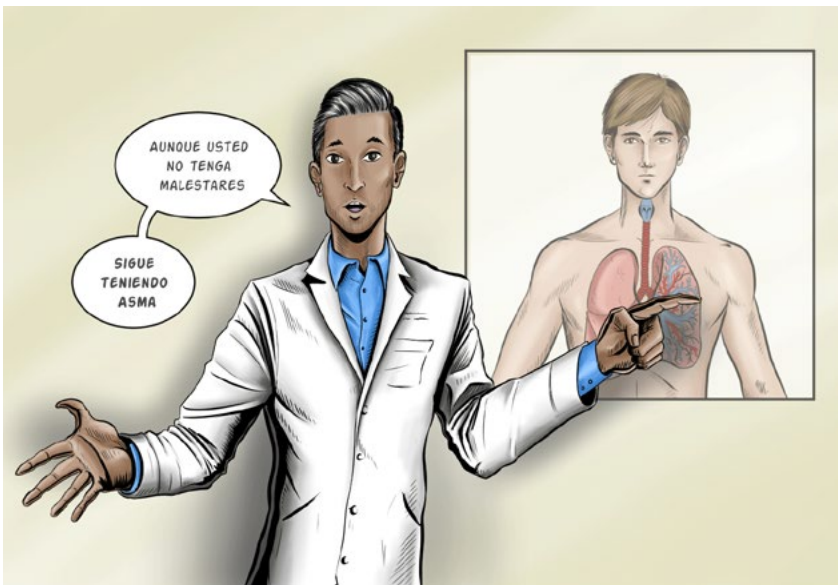
1. Información sobre asma

Al empezar a hablar sobre información relacionada con la enfermedad, la primera pregunta que usted debe estar haciendo es: **¿Qué es el asma?**

El **asma** es una enfermedad respiratoria **crónica** en la que se presenta:

- Inflamación de las vías respiratorias
- Obstrucción de la respiración
- Sensibilidad exagerada a desencadenantes (cosas que provocan síntomas)

Al ser una enfermedad crónica, **no se cura** y usted vivirá con ella a lo largo de su vida, aunque no se sientan sus molestias.



El asma es una enfermedad respiratoria crónica que está presente aunque no tenga síntomas en ese momento.



¿Qué pasa cuando se tiene asma?

Imagen 1:

Se puede ver un dibujo del aparato respiratorio, ahí se observan “**Los Bronquios**”. En un paciente que vive con asma esta parte del aparato respiratorio se ve afectado.

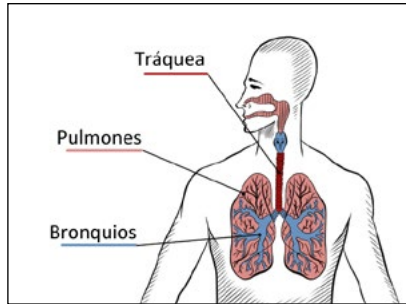


Imagen 1

Imagen 2:

Se muestra un bronquio y como se puede ver, es parecido a un tubo que por dentro tiene una capa llamada “**Mucosa Bronquial**”. Cuando esta mucosa tiene contacto con un desencadenante se inflama y se cierra, de ahí que se presenten los síntomas de asma.

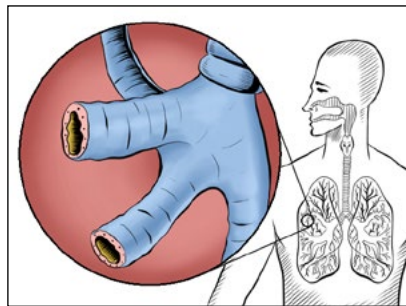


Imagen 2

Imagen 3:

Para poder comparar entre un bronquio inflamado y uno sin inflamación usted puede observar la imagen aquí mostrada. Vea la diferencia.

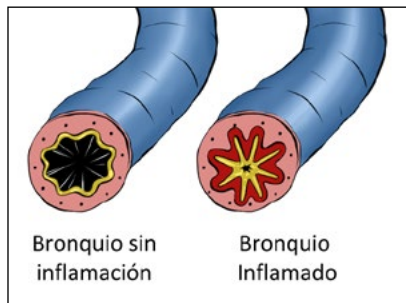


Imagen 3

¿Cuáles son los síntomas del asma?

Ahora es necesario ejemplificar y explicar cuáles son los principales síntomas de asma, esto lo ayudará a identificarlos y reconocerlos, evitando posibles confusiones.

1. Sensación de falta de aire o dificultad para respirar (disnea)

Esta molestia se siente por la inflamación de las vías respiratorias.



2. Opresión en el pecho

Esta sensación es debido a la dificultad para respirar y por el esfuerzo que la persona hace para respirar.



3. Silbido en pecho (Sibilancias)

Es causado por la rapidez con la que pasa el aire a través de las vías respiratorias que están inflamadas.



4. Tos

La tos es causada por la inflamación de las vías respiratorias ya que se produce gran cantidad de flemas.

5. Flemas (Expectoración)

Las flemas hacen que los bronquios se obstruyan causando dificultad respiratoria (que no pase el aire). Finalmente, por medio de la tos se expulsan del cuerpo







Recuerde:



Si usted está bien controlado del asma puede no tener síntomas, pero, aunque esto suceda, usted sigue teniendo asma, sólo que está controlada, por ello los síntomas no le provocan molestias.

¿Mis síntomas y grado de molestia pueden cambiar con el tiempo?

La respuesta es: ¡SÍ! Esto dependerá de la **severidad** de asma que tenga y del **control**. A continuación, se ofrece una descripción de los diferentes niveles de severidad del asma:

Grado de severidad			
1. Asma intermitente	2. Asma leve	3. Asma moderada	4. Asma severa
			
1. Controlado	2. Parcialmente controlado	3. No controlado	
Grados de control			

En general, una mayor severidad y un peor control del asma significan:

1. Más síntomas en el día.
2. Dificultad para hacer sus actividades cotidianas.
3. Más síntomas en la noche.
4. Más necesidad de usar el medicamento de rescate.



Es importante saber: ¿Por qué tiene asma y qué causó su enfermedad?

Tal vez esta es una de las preguntas que más se hacen los pacientes y será necesario aclarar algunas cosas:

1. Actualmente no se conocen con exactitud las causas del asma.
2. Se han identificado diversos **factores de riesgo** para desarrollar asma.
3. Se conocen muchos **desencadenantes** de síntomas de asma.

A continuación, se hará una descripción de los factores de riesgo para desarrollar asma y una lista de los principales desencadenantes de síntomas de asma.

Factores de riesgo para desarrollar asma

1

Genéticos:

- a) Atopia (sensibilidad a alergias)
- b) Historia familiar de asma
- c) Sexo (en la niñez es más frecuente en varones y en la adultez, en las mujeres).

2

Medioambientales:

Exposición a contaminantes ambientales (ozono) y domésticos (humo de leña, humo de tabaco, sustancias tóxicas, ácaros, polvo, entre otros).

3

Del desarrollo:

Nacimiento prematuro y un menor grosor de las vías respiratorias.

4

Infeciosos:

Diversos virus (rinovirus e influenza A, son algunos ejemplos que se asocian con el asma).



Algunos desencadenantes de síntomas de asma

Ácaros



Flores y plantas



Polen



Perros y gatos



Contaminación



Humo de cigarro



¿Cuáles desencadenantes le generan síntomas?



2. ¿Cuál es el tratamiento para el asma?

El mejor tratamiento para el asma incluye dos pilares:

- 1) La educación para estar informado sobre la enfermedad y el tratamiento, saber que desencadenantes hay que evitar y realizar el registro de síntomas y de la flujometría constantemente.
- 2) El uso de medicamentos indicados (de control).

El uso de los medicamentos de control es el pilar más importante

Con el mejor tratamiento se busca:

1. Controlar los síntomas de asma
2. Mejorar la calidad de vida del paciente
3. Reducir la obstrucción de las vías respiratorias
4. Reducir las crisis de asma
5. Minimizar el impacto emocional de la enfermedad
6. Reducir las visitas a urgencias y la hospitalización



¿Qué tipo de medicamentos tiene que usar?

Como el asma es una enfermedad inflamatoria necesitará usar dos tipos de medicamentos:

- 1) Antiinflamatorios
- 2) Broncodilatadores



Recuerde:



El asma es una enfermedad **crónica**, por ello, se necesitará usar por siempre el tratamiento para mantener bajo control el asma (**aunque usted no tenga síntomas**).

Tipo de medicamento	Sirve para	Ejemplo
Antiinflamatorios o Medicamentos controladores	<ol style="list-style-type: none">1. Controlar el asma2. Desinflamar los bronquios3. Controlar los síntomas4. Prevenir crisis de asma	A purple inhaler device with a white circular label in the center. The label has some illegible text and a small logo.
Broncodilatadores o Medicamentos de rescate	<ol style="list-style-type: none">1. Alivio rápido de síntomas2. No desinflan los bronquios, sólo los abre3. No controlan el asma	A blue inhaler device with a white cap and a blue base. It is shown at an angle.

Descripción y el para qué sirven los dos principales tipos de medicamentos que usted debe utilizar.



Algunos nombres de medicamentos y sus tipos

Tipo de medicamento	Nombre	Ejemplos
Antiinflamatorios o Medicamentos controladores	<ol style="list-style-type: none">1. Relvare2. Symbicort3. Seretide4. Vannair5. Beclometasona6. Innovair7. Miflonide	
Broncodilatadores o Medicamentos de rescate	<ol style="list-style-type: none">1. Salbutamol2. Medicamentos de acción dual como el formoterol	

Responda

¿Cuál es el medicamento que deberá de usar para estar controlado del asma? (medicamento control)

¿Cuál es el medicamento que deberá de usar para disminuir rápido los síntomas de asma? (medicamento de rescate)



3. Apego al tratamiento

Para entender de manera clara la importancia del apego al tratamiento, es necesario responder a las siguientes tres preguntas:

a) ¿Qué es al apego al tratamiento?

Usar el **medicamento de control** el número de veces y durante todos los días que el médico le indique. En otras palabras, que usted use el tratamiento como el médico le dijo que lo usara.



b) ¿Por qué hay que usar diario el medicamento de control?

Es necesario para:

- Mejorar el control de la enfermedad.
- Prevenir la frecuencia e intensidad de crisis de asma.
- Mejorar su calidad de vida.
- Evitar que a futuro tenga obstrucción fija de las vías respiratorias (que sea más difícil respirar mejor y que los medicamentos no disminuyan la inflamación del bronquio).



c) ¿Cómo me ayuda el medicamento de control?

Me ayudará a:

- Controlar la inflamación de los bronquios.
- Mantener los bronquios sin inflamación por más tiempo.
- Disminuir la sensibilidad a los desencadenantes.



Pero... ¡Hay pacientes a los que se les dificulta apegarse al tratamiento de control!

A continuación algunas **recomendaciones** para combatir este problema:

1. Mantenerse informado sobre su enfermedad y el tratamiento.
2. Identificar las dificultades que le impiden apegarse al tratamiento de control (falta de dinero, creencias inadecuadas sobre la enfermedad).
3. Contar con un plan de acción para el uso de su tratamiento.
4. Medir los beneficios y cambios que se consiguen al apegarse al tratamiento.



Nota:

Con la información revisada usted se está informado sobre su enfermedad y tratamiento. Ahora, en las siguientes páginas se abordarán las **barreras** que impiden un adecuado apego al tratamiento, principalmente las **creencias sobre la enfermedad y el tratamiento**.



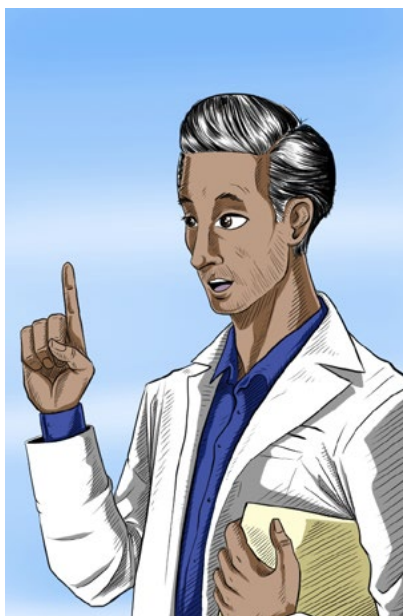
4. Creencias sobre la enfermedad y el tratamiento de control

Se ha identificado que una forma negativa de entender la enfermedad limita el uso adecuado del tratamiento y no permite tener un buen control del asma.

La forma en la que usted entiende su enfermedad y su tratamiento puede ser diferente de la de su neumólogo y esto puede generar dudas o incredulidad. Para ejemplificar esto, lea los siguientes viñetas:



Paciente (P)



Neumólogo (N)



¿Cuánto tiempo tendrá asma el paciente?

P: Yo creo que no siempre tendré asma, ya que no siempre tengo síntomas, no siempre me siento mal; esto me sucede en ciertas temporadas.

N: Usted siempre tendrá asma, aunque no tenga malestar. Recuerde que el asma es una enfermedad crónica; no se cura.

¿Siempre necesita usar el medicamento?

P: Como no siempre tengo síntomas es lógico que no siempre tenga que usar el medicamento de control, ¿para qué usarlo si no tengo síntomas?

N: Es necesario que usted use el medicamento de control **siempre**, ya que le ayudará a controlar la inflamación y a **no tener síntomas**.

¿Le preocupan los efectos secundarios del medicamento?

P: He escuchado que algunos efectos secundarios del medicamento son que uno se haga dependiente, que haga daño o que deje de servir si se usa diario, así que no creo que esté bien usarlo siempre.

N: Los efectos secundarios que usted comenta no los provoca el medicamento de control. Tal vez pueda tener tos, resequedad en la boca o dolor en la garganta, pero no lo que comenta.

Recuerde seguir las indicaciones de su médico.



¿Qué se puede concluir de las respuestas entre el paciente y el neumólogo?

- Las 3 formas de entender el asma y el tratamiento pueden ayudar a que un paciente decida no apegarse al medicamento de control.
- Las respuestas del paciente pueden sonar muy lógicas y con bastante sentido, pero “ojo”, hay que revisar lo que dice el neumólogo.
- Las respuestas del paciente surgen de su experiencia con la enfermedad y su tratamiento empleado.
- Finalmente, las respuestas del neumólogo son muy diferentes y pareciera que habla de una enfermedad diferente.

¿Usted agregaría alguna otra idea?



5. Complementos de apego al tratamiento

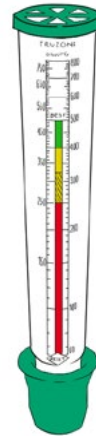
Finalmente, para apoyar al paciente con asma a mejorar su apego al tratamiento se recomienda contar con un plan de acción para el uso de su medicamento de control y medir las mejorías al usarlo diario.

¿Cómo lo puede hacer?

1. Usando el flujómetro

¿Qué es y para qué sirve?

Se le llama medidor de flujo máximo y le dirá la cantidad de aire que puede sacar de sus pulmones, esto es, qué tan cerrados (inflamados) están sus bronquios. También ayuda a comprobar la mejoría que se tiene al apegarse al tratamiento., y se puede realizar fácilmente en casa .



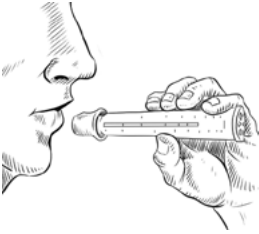
¿Cómo se usa el flujómetro? Siga los siguientes pasos:

- 1** Póngase de pie y sostenga el flujómetro de manera horizontal.
- 2** Meta todo el aire que pueda a sus pulmones (por la boca).
- 3** Coloque la boquilla (parte verde) en sus labios, ciérrelos y sople fuerte.
- 4** Anote el resultado y repita dos veces más, al terminar, elija el valor más alto.
- 5** Realice el ejercicio en la mañana y en la noche.
- 6** Utilice un registro para tener los resultados por escrito y llevar un control.



Ejemplo:

1. Sostenga



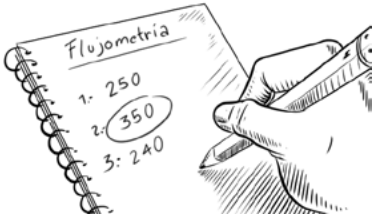
2. Inhale profundo



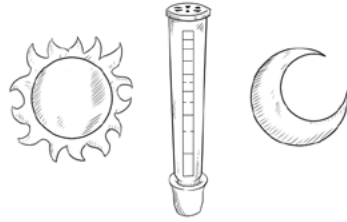
3. Sople fuerte



4. Repita y escoja



5. Una de mañana y una de noche



6. Registre

Días	1	2	3	4	5	6	7
Mañana	350	250	200				
Noche	300	350	300				

Puntos importantes

- **No realice la flujometría después de usar su inhalador de rescate**, ya que saldrá más alta por el medicamento.
- Al soplar, hágalo rápidamente, no como en la **espirometría** (donde le piden que sople por mucho tiempo).
- Al llevar 15 días haciendo su flujometría, usted puede sacar su mejor medida, que será su **flujometría ideal**.



2. Usando el diario de síntomas

¿Qué es y para qué sirve?

- Es una lista de los síntomas de asma y en ella se marcan los síntomas que se tuvieron en el día. A más síntomas, peor control
- Le sirve para saber la frecuencia con la que tiene síntomas
- Le sirve para conocer su mejoría al apegarse a su tratamiento
- También se lo puede mostrar a su neumólogo para que lo valore
- Un registro como este lo puede solicitar en la Clínica de Asma

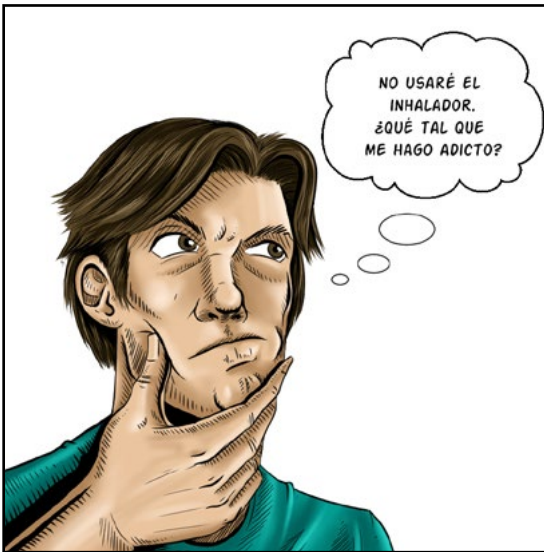
Ejemplo: Realice el ejercicio

Instrucciones: Marque con una "X" el recuadro del día en el que haya tenido cada síntoma.

Síntomas de asma	Días de la semana						
	L	M	M	J	V	S	D
Falta de aire							
Tos							
Moco y flemas							
Silbido en el pecho							



Analizando mis creencias sobre mi enfermedad y su tratamiento



Actividades: Analizando las creencias sobre mi enfermedad y su tratamiento

Ya se habló de la importancia que tienen las creencias sobre la enfermedad y el tratamiento, cómo pueden afectar el apego al tratamiento de control y el control del asma.

Por ello, en los siguientes ejercicios se discutirá la información y las ideas que se tienen sobre el asma y el tratamiento de control.



Ejercicio 1:

Revisemos algunas creencias sobre el asma y el tratamiento que tienen los pacientes. Lea las siguientes viñetas y escriba en el recuadro lo que se le pide.

Escriba en los recuadros por qué los pacientes no se apegan a su tratamiento.

A) Juan está hospitalizado por una crisis de asma ya que no usa su tratamiento de control. El neumólogo le preguntó el por qué no usa el tratamiento. Juan le dijo que el motivo es que no pensaba que tuviera asma siempre, porque no diario se siente mal y entonces para qué usar el medicamento si él se siente bien.

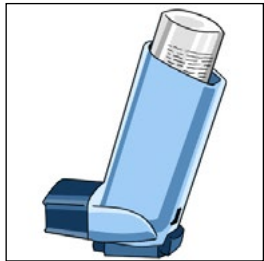
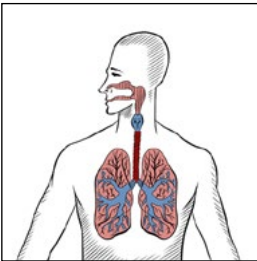
B) Mariana no se encuentra controlada del asma, su neumólogo le volvió a recordar la importancia del uso diario del medicamento de control. Ella le comentó que no considera necesario tener que usarlo diario ya que al instante no nota cambios en sus molestias, no siempre se siente mal y otros pacientes le han dicho que causa efectos secundarios y se hará dependiente del medicamento.

Four horizontal lines for writing, enclosed in a rounded rectangular box.

Ejercicio 2:

Ahora, analicemos algunas de sus creencias.

En la parte izquierda de la tabla escriba algunas cosas que piensa sobre el asma y su tratamiento. Luego, trate de analizar por qué lo piensa y qué lo justifica.



Creencia	¿Por qué lo piensa?
<p>Ejemplo: Yo creo que tengo asma solo cuando me siento mal.</p>	<p>Porque: Puedo hacer mis cosas bien, no me siento mal, respiro bien y no me hace falta el medicamento. Así lo entiendo yo.</p>



Repasemos los últimos ejercicios:

¿Cree que las creencias sobre la enfermedad y el tratamiento lo puedan llevar a cambiar la forma en la que debe de usar su tratamiento?

Lea las siguientes tres maneras en las que los pacientes pueden usar su tratamiento y responda con las opciones que vienen en el semáforo:

1

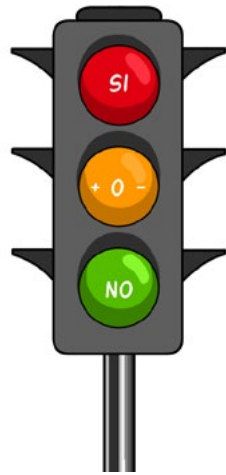
Yo dejo de usar el medicamento de control cuando me siento mejor.

2

Yo uso el medicamento de control solo cuando lo necesito.

3

Yo evito usar el medicamento de control.



Se ha concluido que la manera de entender el asma puede afectar la manera en lo se usa el medicamento de control. Pero, ¿cómo hacer para cambiar estas ideas? Trabajemos con los siguientes ejemplos:



Ejercicio 3:

Imagine a un paciente al que su neumólogo le indicó qué medicamento de control debe de usar y cómo hacerlo, pero él decide no seguir sus indicaciones por las razones que se comentan abajo.



¿Qué le diría si usted lo tuviera que ayudar a cambiar de opinión?
Escríbalo en el recuadro.

A) Creer que el asma se quita por temporadas.





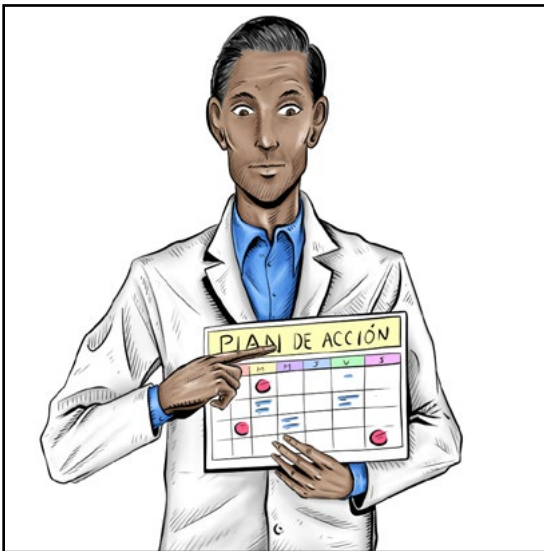
B) No creer necesario el uso del medicamento control.



C) Preocupación por los efectos secundarios de los medicamentos.



Plan de acción para mejorar el apego al tratamiento de control



Elaboración del plan de acción

Para continuar con el **plan de acción** se va a considerar la falta de apego al medicamento de control como un **problema** que se debe de resolver para encontrarse mejor controlado y tener una mejor calidad de vida.

Ayudará mucho ir **paso a paso para tener éxito**.

1

El primer paso para resolver este problema es identificarlo y saber **¿Por qué?** la falta de apego al medicamento es un problema para usted, sabiendo lo que ha revisado en el manual.

¿Por qué es un problema para usted? *Escríbalo en el recuadro.*

Nota:

Para algunos pacientes es difícil apegarse al tratamiento porque hay barreras que se los impiden. A continuación hay algunos ejemplos.



Barreras

- No me gusta pensar que tengo asma como me dice el neumólogo.
- Creo que no necesito usar diario el tratamiento.
- Me preocupan los efectos secundarios.
- Olvidar usar el medicamento por no tener síntomas.
- Falta de dinero para comprar el medicamento.
- No me siento apoyado.

¿Cuáles son sus barreras más importantes? *Escríbalas en el recuadro.*

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____



2

El segundo paso será proponer soluciones para mejorar su apego al tratamiento y el control del asma.

En el siguiente recuadro escriba tres cosas que podrían ayudarle a conseguirlo:

Ej. Usar diariamente el medicamento de control. _____

1. _____

2. _____

3. _____

De las soluciones que escribió, ¿Cuáles serían las mejores opciones para usted?

Respuestas: _____



3

El tercer paso ayudará a lograr las soluciones propuestas, será realizar una buena planeación y organización.

Indicaciones médicas	
Nombre del medicamento control	
¿Cuántas veces al día? ¿Por cuánto tiempo?	
Nivel de apego que le pidió el neumólogo	100%

Para poder continuar con el plan de acción se deben tomar en cuenta algunos de los siguientes puntos:

- Puede ser difícil llegar al 100% de apego, pero **no imposible**.
- Hay que trabajar con **objetivos pequeños** para así poder conseguir **metas más grandes**.
- Será necesario **planear** la meta que se quiere lograr.
- Será importante contar con un **registro** para medir el cumplimiento de su meta y los **beneficios** que se generen a su vida

¿Cuál será su meta para usar su medicamento de control?



¡Muy bien!

Tomando en cuenta las sugerencias anteriores, en la siguiente página se encuentran las indicaciones para llevar a cabo su **plan de acción**.




El plan incluye acciones que le ayudarán a **mejorar su apego** al medicamento de control. También se explica su objetivo, el tiempo que durará, lo que se necesita para realizarlo y **cómo saber si está funcionando**.

¡VAMOS A REVISARLO PARA QUE QUEDE CLARO!



Desarrollo del plan de acción

A continuación se presenta una tabla en la que, en conjunto con el psicólogo, completará su plan de acción y tener claro cuál es el objetivo de apegarse a su tratamiento, por cuánto tiempo lo hará, que necesita para cumplirlo y como ir identificando sus avances.

Meta/Acción	Objetivo	¿Cuánto tiempo?	¿Qué necesito?
 <p>Uso diario del medicamento de control</p>			
 <p>Registro de síntomas</p>			
 <p>Medir y registrar flujometría</p>			
¿Cómo revisar mis avances?			
<ul style="list-style-type: none"> • Continúe llenando el registro de síntomas y de flujometría. • Compare sus cifras de flujometría a lo largo de las semanas. • Compare sus registros de síntomas a lo largo de las semanas. • Compare sus resultados en el control del asma. • Revise los avances con el psicólogo en varias áreas de su vida. 			



4

El **cuarto** y último paso es **evaluar** que tan bueno fue el plan de acción para cumplir sus metas.

Finalmente: ¡Recuerde que el seguimiento de las indicaciones de su neumólogo y las recomendaciones expuestas en este manual le permitirán recobrar el control de su vida y tener control sobre la evolución de su padecimiento!

Por ello, a continuación se hace un **resumen** de la información revisada y se muestran los **10 beneficios** más importantes de haber aprendido nuevas cosas en este manual.

Los 10 beneficios más importantes de apegarse al tratamiento de control

1

Calidad de vida:

Apegarse al tratamiento de control tendrá un impacto muy positivo y mejorará su calidad de vida.

2

Menos síntomas:

Los síntomas y la intensidad del asma disminuirán, en el día y a la hora de dormir (teniendo mejor descanso).

3

Menos limitaciones:

Usted tendrá menos limitaciones a la hora de realizar sus actividades cotidianas (laborales, familiares y sociales).

4

Disminución de daño:

El apego al tratamiento de control disminuirá la posibilidad de causar un daño permanente en la función de sus pulmones.



5 Menos urgencias:
Apegarse al tratamiento disminuye la posibilidad de ir a urgencias y de ser hospitalizado.

6 Menos gastos:
Disminuye los gastos relacionados con un mal control, lo que favorecerá a sus finanzas personales.

7 Menos estrés:
Reducirá ansiedad, tristeza, impotencia y estrés relacionado con los síntomas y un mal control del asma.

8 Más habilidad:
Usted contará con habilidades para revisar su mejoría en el control del asma, presencia de síntomas y la función de sus pulmones.

9 Más conciencia:
Usted obtendrá una mejor conciencia y entendimiento de su enfermedad, así como de su tratamiento.

10 Menos preocupación:
Todo esto le ayudará a tener menos preocupaciones y una mejor manera de afrontar la enfermedad.

¡Muchas gracias por participar!



Referencias

La información expuesta en este manual se fundamenta en las siguientes fuentes bibliográficas:

- Choo, E. M., Hoyte, F. C. L., & Katial, R. K. (2014). Adult and pediatric asthma. En: P.K.Vedanthan, H. • Nelson, S. H. Agashe, P. A. Mahesh & R. Katial (Eds) Textbook of allergy for the clinician, (pp. 135-142). Florida: CRC Press Taylor & Francis Group.
- Corsico, A. G., Cazzoletti, L., De Marco, R., Janson, C., Jarvis, D., Zoia, M. C., Bugiani, M., Accordini, S., Villani, S., Marinoni, A., Gislason, D., Gulsvik, A., Pin, I., Vermeire, P., & Cerveri, I. (2007). Factors affecting adherence to asthma treatment in an international cohort of young and middle-aged adults. *Respiratory Medicine*, 101(6), 1363-1367. DOI: 10.1016/j.rmed.2006.11.012
- Ebmeier, S., Thayabaran, D., Braithwaite, I., Bénamara, C., Weatherall, M., & Beasley, R. (2017). Trends in international asthma mortality: analysis of data from the WHO Mortality Database from 46 countries (1993–2012). *Lancet*, 390, 935-45.
- Engelkes, M., Janssens, H. M., de Jongste, J. C., Sturkenboom, M. C., & Verhamme, K. M. (2015). Medication adherence and the risk of severe asthma exacerbations: a systematic review. *European Respiratory Journal*, 45(2), 396-407. DOI: 10.1183/09031936.00075614
- Foster, J. M., Lavoide, K. L., & Boulet, L. P. (2011). Treatment adherence and psychosocial factors in severe asthma. En: K. F. Chung, E. H. Bel & S. E. Wenzel (Eds) *European Respiratory Monograph: Difficult to treat severe asthma*, 51 (pp. 28-49). European Respiratory Society. DOI: 10.1183/1025448x.erm5110.
- Foster, J. M., Smith, L., Bosnic-Anticevich, S. Z., Usherwood, T., Sawyer, S. M., Rand, C. S., & Reddel, H. K. (2012). Identifying patient-specific beliefs and behaviours for conversations about adherence in asthma. *Internal Medicine Journal*, 42(6), 136-144. doi:10.1111/j.1445-5994.2011.02541.x.
- Global Initiative for Asthma. (GINA, 2016). Global strategy for asthma management and prevention. Recuperado de www.ginasthma.org
- Guía Mexicana de Asma. (GUIMA, 2017). Guía Mexicana de Asma. *Neumología y Cirugía de Tórax*, 76, S1, 1-137.
- Halm, E., Mora, P., & Leventhal, H. (2006). No Symptoms, No Asthma. The acute episodic disease beliefs is associated with poor self-management among inner-city adults with persistent asthma. *Chest*, 129, 573-580. DOI 10.1378/chest.129.3.573.
- Horne, R. (2011). Adherence to asthma medication: a question of ability? *Primary Care Respiratory Journal*, 20(2), 118-119. DOI:10.4104/pcrj.2011.00054.
- Rodríguez-Orozco, A. R., Figueroa, P. J., & Villa, A. J. (2010). Esteroides inhalados en asma. Aspectos farmacológicos que fundamentan su elección. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*, 41, 6-16. <http://www.redalyc.org/pdf/579/57916078002.pdf>

Agradecimientos:

A la Clínica de Asma del INER

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. CONACYT

A Josué Gracida Hernández (Diseño e ilustración de la publicación).



CERTIFICADO

Registro Público del Derecho de Autor

Para los efectos de los artículos 13, 162, 163 fracción I, 164 fracción I, y demás relativos de la Ley Federal del Derecho de Autor, se hace constar que la **OBRA** cuyas especificaciones aparecen a continuación, ha quedado inscrita en el Registro Público del Derecho de Autor, con los siguientes datos:

AUTOR: LUGO GONZÁLEZ ISAÍAS VICENTE
TÍTULO: MANUAL PSICOEDUCATIVO PARA MEJORAR EL APEGO AL MEDICAMENTO DE CONTROL EN PACIENTES CON ASMA
RAMA: LITERARIA
TITULAR: LUGO GONZÁLEZ ISAÍAS VICENTE

Con fundamento en lo establecido por el artículo 3° de la Ley Federal del Derecho de Autor, el presente certificado ampara única y exclusivamente la obra original literaria.

Con fundamento en lo establecido por el artículo 14 fracción I de la Ley Federal del Derecho de Autor, no es objeto de protección como derecho de autor: las ideas en sí mismas, las fórmulas, soluciones, conceptos, métodos, sistemas, principios, descubrimientos, procesos e invenciones de cualquier tipo.

Con fundamento en lo establecido por el artículo 14 fracción II de la Ley Federal del Derecho de Autor, no es objeto de protección como derecho de autor: el aprovechamiento industrial o comercial de las ideas contenidas en las obras.

Con fundamento en lo establecido por el artículo 14 fracción III de la Ley Federal del Derecho de Autor, no es objeto de protección como derecho de autor: los esquemas, planes o reglas para realizar actos mentales, juegos o negocios.

Con fundamento en lo establecido por el artículo 14 fracción VI de la Ley Federal del Derecho de Autor, no es objeto de protección como derecho de autor: los simples formatos o formularios en blanco para ser llenados con cualquier tipo de información, así como sus instructivos.

Con fundamento en lo establecido por el artículo 168 de la Ley Federal del Derecho de Autor, las inscripciones en el registro establecen la presunción de ser ciertos los hechos y actos que en ellas consten, salvo prueba en contrario. Toda inscripción deja a salvo los derechos de terceros. Si surge controversia, los efectos de la inscripción quedarán suspendidos en tanto se pronuncie resolución firme por autoridad competente.

El presente certificado se expide con fundamento en el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, así como de otras leyes para crear la Secretaría de Cultura, publicado el 17 de diciembre de 2015 en el Diario Oficial de la Federación; artículos 26 y 41 Bis, fracción XVIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; artículos 2, 208, 209 fracción III de la Ley Federal del Derecho de Autor; artículo 69-C de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, de aplicación supletoria de acuerdo con lo establecido por la Ley Federal del Derecho de Autor en su artículo 10; artículo 84 de la Ley General de Mejora Regulatoria; artículos 2, apartado B, fracción IV, 26 y 27 del Reglamento Interior de la Secretaría de Cultura; artículos 103 fracción IV y 104 del Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor; artículos 1, 3 fracción I, 4, 8 fracción I, 9, 16 y 17 del Reglamento Interior del Instituto Nacional del Derecho de Autor; ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos para el uso de la Firma Electrónica Avanzada en los actos y actuaciones de los servidores públicos del Instituto Nacional del Derecho de Autor, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de mayo del año dos mil veintiuno; y Acuerdo por el que se establecen las reglas para la presentación, substanciación y resolución de las solicitudes de registro de obras, fonogramas, videogramas y edición de libros en línea ante el Instituto Nacional del Derecho de Autor, publicado el 8 de diciembre de 2021 en el Diario Oficial de la Federación.



CERTIFICADO

Registro Público del Derecho de Autor

El presente documento electrónico ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada por el servidor público competente, amparada por un certificado digital vigente a la fecha de su elaboración, y es válido de conformidad con lo dispuesto en los artículos 7 y 9, fracción I, de la Ley de Firma Electrónica Avanzada y artículo 12 de su Reglamento.

Número de Registro: 03-2023-061309494300-01

Ciudad de México, a 13 de junio de 2023

EL DIRECTOR DEL REGISTRO PÚBLICO DEL DERECHO DE AUTOR

JESÚS PARETS GÓMEZ



fS1InAtijJ7rXbfDhFzyvryUpyihi0bNg6OATKgEX69B+x+VjbSmqUw71haodRNmL+EPH7yULJd1VvRaHHOima
03gEvHKEtfMkCVXkKJd2KLL7OoLqtMzyWw/4x61h62swtYsTEUB6KOodFncLJTzXLx4K/Hcq71KWfiK54P3F
VqD1fGJt4CwmyCcDmxJUXBLTeATpPRzNKBwQg446NYtaqJXjmJaqpYffQPG/46yJtopZY0upB/gHrSpZbOtR
1JWQndZI7lonzp7dwRrqiLEMgiBnX73alyAuADt+MC2nCcQ3UYEB3siyUCRCITI/QxzdVqFpy1g2PCRGkGUg
=

2/2



CULTURA
SECRETARÍA DE CULTURA



INDAUTOR
INSTITUTO NACIONAL DEL DERECHO DE AUTOR