

# GUÍA DE USO DE LA REGLA DEL ASMA

La regla para el tratamiento adecuado del asma ha sido desarrollada por el International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), una fundación liderada por profesionales sanitarios, para promover conversaciones sobre la excesiva dependencia de los agonistas beta-2 de acción corta (SABA) en el tratamiento del asma, problema frecuente que pasa desapercibido con demasiada frecuencia. Estas conversaciones están pensadas para tener lugar entre médicos prescriptores, profesionales con tareas educativas en asma, farmacéuticos y pacientes.

Como parte de un movimiento social en crecimiento, estamos extendiendo estas conversaciones 1:1 entre médicos prescriptores, profesionales con tareas educativas en asma, farmacéuticos y pacientes en 12 países.

Te ofrecemos distintas maneras de utilizar la regla para iniciar una conversación sobre el exceso de confianza en los SABAs para el tratamiento del asma. Te proponemos seguir una serie de pasos, adaptándolos a si conoces o no a tu interlocutor.

Puedes encontrar más información, incluyendo un vídeo que muestra la utilización de la regla del asma en [www.ipcrg.org/AsthmaRightCare](http://www.ipcrg.org/AsthmaRightCare) and [www.ipcrg.org/asthmarightcare/asthma-right-care-videos](http://www.ipcrg.org/asthmarightcare/asthma-right-care-videos)

## NOTA

Hay algunos envases de SABA que NO contienen 200 puffs. Por favor, comprueba el número de puffs en los envases que prescribes/dispensas/utilizas y modifica los mensajes adecuadamente, si es necesario.

Buena suerte con tus conversaciones usando la REGLA para el tratamiento adecuado del asma del IPCRG y gracias por participar en esta iniciativa. Te rogamos que envíes cualquier opinión, sugerencia o feed-back a [projectsupport@theipcrg.org](mailto:projectsupport@theipcrg.org)

**Asthma Right Care Team**

Octubre 2023

## LECTURAS RECOMENDADAS

Royal College of Physicians UK National Review of Asthma Deaths  
[www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths](http://www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths)

National Institute for Health and Care Excellence summary of the NRAD evidence  
[www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context](http://www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context)

*"De las 189 personas con asma que tomaban broncodilatadores de rescate en el momento de su muerte, se identificó el número de prescripciones en los últimos 12 meses de 165 personas. Al 39% de ellas (n65) se les habían prescrito más de 12 de estos inhaladores de rescate en el año anterior a su muerte, y al 4% (n6) se les prescribieron más de 50. Aquellos a los que se les prescribieron más de 12 inhaladores de rescate tenían más posibilidades de padecer un asma mal controlada.*

*Según las recomendaciones de las guías de práctica clínica, la mayoría de los pacientes con asma necesitarían recibir 12 prescripciones de tratamiento preventivo al año. De las 168 personas con prescripción activa de medicación preventiva de mantenimiento en el momento de su muerte, bien sola o en combinación con un broncodilatador, se recogió información sobre el número de prescripciones en 128. El 38% de ellos (n49) habían recogido en farmacia menos de 4 envases, mientras que el 80% (n103) habían recogido menos de 12 envases de medicación preventiva en el año anterior a su muerte."*

Global Strategy for Asthma Management and Prevention 2023 (GINA)  
[www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)

Por motivos de seguridad, la GINA no recomienda el tratamiento del asma en adultos, adolescentes y niños de 6 a 11 años únicamente con agonistas beta-2 de acción corta (SABA). En su lugar, deben recibir un tratamiento que contenga corticoide inhalado para reducir el riesgo de exacerbaciones graves y controlar los síntomas. Existen evidencias sólidas que indican que el tratamiento solo con SABA, aunque proporciona un alivio a corto plazo de los síntomas del asma, no protege a los pacientes de las exacerbaciones graves y que, además, el uso regular o frecuente de SABA aumenta el riesgo de exacerbaciones.

Estas notas han sido redactadas por los grupos de pilotaje de Asthma Right Care. Pretenden aconsejar para la práctica clínica habitual, aunque no se deberían considerar aplicables a casos específicos. Los profesionales sanitarios deben tener su propio juicio y considerar las normativas y guías de práctica clínica nacionales e internacionales. No pretenden ofrecer consejo médico o reemplazar la opinión o consejo de un médico. Tampoco se deben considerar guías clínicas o de diagnóstico. Para el proyecto Asthma Right Care, el IPCRG ha recibido una beca de Astra-Zeneca



AN IPCRG INITIATIVE

# GUÍA DE USO DE LA REGLA DEL ASMA

## OPCIÓN 1

Si conoces a tu interlocutor

### PASO 1

Ofrece a tu colega/paciente la REGLA y pídele que la utilice para responder a la pregunta 1:

- ¿Qué cantidad de SABA crees que es necesario que una persona tome en un año, semana o día para pensar que necesita una revisión? ó
- ¿Qué nivel de uso de SABA (ej. número de envases /puffs) te preocuparía?

O si estás atendiendo a un paciente asmático, plantéalo después de la pregunta 4 del ACT™: "Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántas veces has utilizado medicación de rescate/SABA? [ver la REGLA para posibles respuestas]"

### PASO 2

Explicación y preguntas para fomentar la discusión.

Ejemplo: si deslizas la regla a 6 envases en un año.

- Has contestado 6 envases en un año. Eso equivale a 23 puffs por semana; >3 puffs al día.
- ¿Qué piensas al ver esta información?
- Antes has dicho que >8 puffs a la semana te preocuparían. Después de ver la regla, ¿cambiarías algo en tu manera de actuar con el tratamiento?
- ¿Qué opinas de tener el inhalador de SABA como prescripción a demanda?

## OPCIÓN 2

Si no conoces a tu interlocutor

### PASO 1

Recogida de información ("explorar" preguntas que podrías utilizar)

- Introducción: "Hola, mi nombre es... y me gustaría comentar contigo aspectos relacionados con el uso de salbutamol/SABA/inhalador de rescate en asma".
- ¿Qué conoces sobre el uso de SABA y sus efectos en asma?
- ¿Qué número de envases de SABA dispensas generalmente en la farmacia por persona? o ¿se prescriben en la consulta? o ¿utilizas como paciente asmático? [Nota: puedes elegir si preguntarle por día, semana, año o esperar a ver el período que propone].
- ¿Qué número de envases/puffs de SABA utilizados por una persona con asma te preocuparía?
- ¿Por qué escoges ese número?
- ¿Dirías que existe un problema con el exceso de confianza en los SABA? (si no lo tienes claro, revisa nuestra lectura recomendada).
- ¿Cuántas veces por semana debería utilizar un asmático el inhalador de SABA en caso de asma bien controlada?

### PASO 2

Mostrar la regla del asma

(Observar si se produce un cambio de actitud en aquellos que eran menos conscientes de las cantidades utilizadas)

Ejemplo: si dijese 6 al año:

- Nos comentas que tú normalmente dispensas/prescribes/utilizas 6 envases al año. Eso equivale a 23 puffs/semana y >3 puffs/día.
- ¿Qué piensas después de ver esto?
- Antes has dicho que >8 puffs a la semana te preocuparían. Después de ver la regla, ¿cambiarías algo en tu manera de actuar con el tratamiento?
- ¿Qué opinas de tener el inhalador de SABA como prescripción a demanda?

## OPCIÓN 1 Y 2

### PASO 3

Paso 3: Da la vuelta a la REGLA para mostrar el reverso y comienza una nueva conversación sobre motivación con la pregunta 2.

**Atención:** asegúrate de que la pestaña deslizante de la regla esté posicionada en el lateral izquierdo antes de formular la pregunta 2.

- Según tu respuesta a la pregunta 1 sobre el uso de SABA ¿qué importancia tendría para ti planificar una revisión? ¿Por qué ese número? ¿En qué situación responderías 8/10?
- En una escala de 0-10, ¿Cómo de seguro/cómodo te sientes para tener una conversación sobre reducir la dosis de SABA con una persona con asma/médico de familia/enfermera de AP/farmacéutico? [Pídeles que deslicen la REGLA hasta el punto que mejor describa su nivel de confianza].  
Ejemplo: Tú has marcado un [6] ¿Por qué no un [4] ó [5]? ¿Qué te haría marcar un [7]?