



TARJETAS PREGUNTA

para pacientes



**¿Cómo definirías un
control del asma
correcto/adeecuado?**

Afirmación provocativa:

**El estigma social puede
empeorar el control del
asma (uso inhalador
en público).**

Afirmación provocativa:

**El miedo a los corticoides
puede empeorar el control
del asma.**

Declaración desafiante

**“Me dijeron que siempre
tomara mi broncodilatador
para abrir mi vía
respiratoria antes de
tomar el ICS”**

Metáfora: ¿funciona esto?

**“El controlador mantiene
al troll dormido. El rescate
sólo le atonta...”**

Metáfora: ¿funciona esto?

“Usted tiene una gotera en su casa. Puede hacer dos cosas: utilizar un cubo o llamar a un fontanero”

**¿Qué tipo de conversación
desean los pacientes sobre
el asma o el uso de SABA?**

**¿Te resulta difícil utilizar
adecuadamente tu
tratamiento prescrito?**

**La mayoría de los
pacientes con asma no se
toman el tratamiento
de control.**

Sólo el 40% de las personas con asma toman el
tratamiento de control

**¿Te parece que el consumo
de 12 envases de SABA al
año es un criterio de mal
control del asma?**



TARJETAS PREGUNTA

para profesionales
sanitarios



Primera prescripción de SABA:

**¿Se prescribe SABA a los
pacientes que acuden al
servicio de urgencias?**

¿Qué sucede después?

Primera prescripción de SABA:

¿Dónde y por qué se inicia el tratamiento con SABA?

(Nota: las guías de práctica clínica recomiendan iniciar tratamiento con corticoides inhalados, no con SABA)

¿Con quién se realiza la cita de seguimiento cuando se prescribe/dispensa SABA?

Ejemplo: ¿Médico de familia o enfermería?

Primera prescripción de SABA:

**¿Existe alguna restricción en
la dosis a prescribir de SABA
“Inhalar según lo
pautado(c/6-8h)” ó
“1-2 puffs a demanda”?**

**¿Qué significa el término
tratamiento de “rescate”
para el paciente?**

**¿Podría ser más adecuado
otro término?**

**Por ejemplo, tratamiento
de emergencia.**

Primera prescripción de SABA:

**¿Quién le proporciona a los
pacientes información
sobre el asma y uso de SABA
cuando se prescriben?**

**¿Esto influye en las futuras
creencias sobre los SABAs?**

Declaración desafiante:

**“El abuso de SABA es un
problema en asma, pero no
en EPOC”.**

**¿Se indica SABA como una
receta crónica?**

**¿Cuáles serían los
principales motivos?**

**¿Qué número de envases
dispensados de ICS
deberían hacer saltar una
alarma en el sistema
de prescripción?
(por baja adherencia)**

**Mensaje positivo:
¿Funciona esto?**

**“Esto debería durarte
6 meses; vuelve si todavía
tienes síntomas o si se te
acaba antes de los seis
meses (SABA), porque eso
indica que algo no va bien”**

Declaración desafiante:

Creo que el manejo del asma es un problema de salud global ,porque existe una gran variabilidad en la práctica clínica.

Declaración desafiante:

**Creo que el manejo del
asma es un problema de
salud global, porque
genera muerte/
discapacidad/
hospitalizaciones/
mala calidad de vida**

**¿Es mejor medida de mal
control el uso de
corticoides orales que el
abuso de SABA?**

**Mensaje positivo.
¿Funciona esto?**

**“Si prescribe una dosis
baja de ICS, mantendrá
el uso de SABA bajo y
entonces los resultados
mejorarán”**

“¿Crees que los SABA deben estar disponibles en las farmacias como un medicamento de emergencia cuando los centros de salud se cierran y al paciente se le ha agotado la medicación? ¿o el paciente debe ser enviado a un servicio de urgencias?”

A veces los farmacéuticos detectan que al paciente se le han dispensado más de 6 envases de SABA en un año. ¿Cree que es importante mejorar la comunicación entre el médico y el farmacéutico en estas circunstancias? ¿Cómo?



TARJETAS PREGUNTA

para farmacéuticos



A veces los farmacéuticos detectan que la prescripción crónica de ICS no está siendo recogida por el paciente. ¿Cree que es importante mejorar la comunicación entre el médico y el farmacéutico en estas circunstancias? ¿Cómo?

**¿Cómo detectarías un
manejo del asma
incorrecto/inadecuado?**

**Declaración desafiante:
¿Por qué necesitamos
cambiar?**

**Sólo el 40% de las personas
con asma toman el
tratamiento prescrito,
de los cuales sólo el 30%
lo utilizan bien, por lo tanto,
únicamente el 12% está
tomando el tratamiento
adecuado de forma
correcta.**

A veces los farmacéuticos detectan en los pacientes una técnica de inhalación incorrecta. ¿Cree que es importante mejorar la comunicación entre el médico y el farmacéutico en estas circunstancias? ¿Cómo?

**¿Quién tiene asma en
este grupo?**

**¿Cómo utilizáis los
inhaladores?**

**En raras ocasiones las
farmacias necesitan
dispensar de urgencia (sin
receta) envases de SABA.**

**¿Cuáles son las razones
aceptables para esto?**

¿Cuál de las siguientes razones cree que es aceptable para que el farmacéutico emita SABA sin receta?:

- a. El paciente percibe sibilancias
- b. Un préstamo de un envase hasta que el médico pueda evaluar al paciente después del fin de semana
- c. El flujo máximo es 30-50% del mejor y el paciente tiene dificultades para hablar por su disnea

Pregunta desafío

**¿Cómo te sientes de seguro
ante la dispensación sin
receta de estos fármacos?:**

1. Un inhalador para el asma
2. Un IECA
3. Un antibiótico



1

incómodo

10

cómodo

**Mensaje positivo:
¿Funciona esto?**

**“Si usted tiene un
diagnóstico de asma y está
necesitando más de 6
inhaladores de rescate al
año, usted necesita una
revisión con su médico”**

**Mensaje positivo:
¿Funciona esto?**

**“Si usted tiene un
diagnóstico de asma y está
necesitando más de 6
inhaladores de rescate al
año, usted necesita una
revisión con su médico”**

**Mensaje positivo:
¿Funciona esto?**

**“Si usted tiene un
diagnóstico de asma y está
necesitando más de 6
inhaladores de rescate al
año, usted necesita una
revisión con su médico”**

**Mensaje positivo:
¿funciona esto?**

**“Si usas más de 4 puffs
diarios, ve a ver a
tu médico”**



TARJETAS PREGUNTA

comunidades



Declaración desafiante

**“En Atención Primaria no
se hacen preguntas
abiertas a los asmáticos
por temor a no saber
manejar la respuesta,
impidiendo la toma de
decisiones compartidas”**

**Primera prescripción
de SABA:**

**¿Se discuten los efectos
secundarios de SABA con
los pacientes?
¿Cuáles?**

**¿Cuáles serían sus mensajes
positivos para enfrentarse
al asma?**

**¿Qué puedes hacer tú
para mejorar el cuidado
del asma ?**

Declaración desafiante:

**“Los profesionales
sanitarios no invierten el
tiempo suficiente en la
educación del asma”**

**El índice ICS/SABA es una buena
medida de control del asma
(a menor índice peor control).**

**¿Qué impulsa el
comportamiento actual
tanto del clínico como del
paciente a depender
excesivamente del SABA en
el manejo del asma?**

**La mayoría de los
pacientes con asma
utilizan su tratamiento de
forma incorrecta**

Sólo 30% de las personas usan su tratamiento para
asma correctamente

**¿Existe a nivel
generalizado conocimiento
de lo que hace un SABA
(inhalador de rescate)?**

¿Con qué frecuencia se programa una cita de seguimiento cuando se prescribe/dispensa un SABA?

¿Es más probable que el seguimiento sea indicado por el médico o solicitado por el paciente?