


# Plan de acción contra el asma

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Médico o Clínica: \_\_\_\_\_ Teléfono: (        ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**ZONA VERDE**  
**Estando bien**



- No tose, sin sibilancia, ni dificultad para respirar
- Puede realizar sus actividades habituales

○

- Si utiliza un espirómetro, su flujo máximo es de al menos: \_\_\_\_\_
- (80% o más del mejor\* flujo máximo)  
 Mejor\* flujo máximo: \_\_\_\_\_

*(\* Este es el mejor flujo máximo personal conseguido de manera consistente cuando estuvo bien el año pasado.)*

**Objetivo del Asma Personal:** \_\_\_\_\_


---

**Tome estos medicamentos cada día para un control a largo plazo:**

Nombre del medicamento:	Cuánto tomar:	Con qué frecuencia (o cuando):
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- Para los inhaladores de dosis medidas, se recomienda el uso de una cámara inhalatoria con válvula.
- Evite el humo del tabaco y a lo que es alérgico (si lo desconoce, revise las pruebas con su médico).
- Consulte con su médico cada 3 a 6 meses para el cuidado preventivo.
- Tome 2 inhalaciones del medicamento de alivio rápido de 10-60 minutos antes de hacer ejercicio, si es necesario.

**ZONA AMARILLA**  
**¡Atención!**



- Tos, sibilancia o falta de aliento, o
- Se despierta por la noche con síntomas

○


- El flujo máximo está entre \_\_\_\_ y \_\_\_\_ (50% a 80% del mejor)

**Tome sus medicamentos de la ZONA VERDE y además para un alivio rápido de los síntomas tome:**

Nombre del medicamento:	Cuánto tomar:	Con qué frecuencia (o cuando):
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Si ha estado en la zona amarilla durante más de 24 horas, llame a su médico.**

**RED ZONE**  
**Medical Alert!**



- Falta de aliento, dificultad al hablar, tos o sibilancia que no mejora con los medicamentos, o
- No puede realizar sus actividades, o
- No responde al medicamento de alivio rápido

○

- El flujo máximo es menor de \_\_\_\_ (50% del mejor)

**SI LA FALTA EL ALIENTO ES EXTREMADAMENTE GRAVE, LLAME AL 911 INMEDIATAMENTE.**

Puede repetir el medicamento para el alivio rápido cada 20 minutos por un total de 3 dosis mientras acude al consultorio del médico o a la sala de urgencias.

También puede empezar \_\_\_\_\_

---