

NO ES NORMAL TOUR

DISNEA Falta de aire o ahogo



Un folleto del NO ES NORMAL TOUR para ayudarte a reconocer los **síntomas que no debes normalizar**

Sentir que te falta el aire NO es normal. Cansarse al subir una cuesta no siempre es "cuestión de la edad". Tener que parar para recuperar el aliento en actividades cotidianas NO es un signo de falta de forma: puede ser un síntoma.

¿Qué es la disnea?

Es la sensación de dificultad para respirar con normalidad. Se manifiesta como una opresión en el pecho, fatiga al caminar o la necesidad de realizar un esfuerzo mayor para llenar los pulmones.

Muchas personas lo normalizan ("es que he ganado peso", "me he hecho mayor"), pero si el ahogo persiste durante semanas o te obliga a bajar el ritmo, consúltalo con un profesional sanitario.



Causas frecuentes

Enfermedades respiratorias

EPOC (especialmente en fumadores o exfumadores), asma no controlada o enfermedades crónicas como las bronquiectasias (una alteración en la forma de los bronquios que hace que el moco se quede "atrapado", provocando tos y riesgo de infecciones).



Problemas cardiovasculares.

Insuficiencia cardíaca u otros trastornos de la circulación que afectan la oxigenación.



Hábitos y entorno:

Tabaquismo, exposición a humos o contaminación, y el sedentarismo prolongado.



Otras causas médicas:

Anemia, apnea del sueño (cansancio diurno + ronquidos) o trastornos de ansiedad.



separ

Sociedad Española
de Neumología y
Cirugía Torácica

Con la coorganización de: Méderic Ediciones

Síntomas y diagnóstico

¿Cuándo debo consultar?

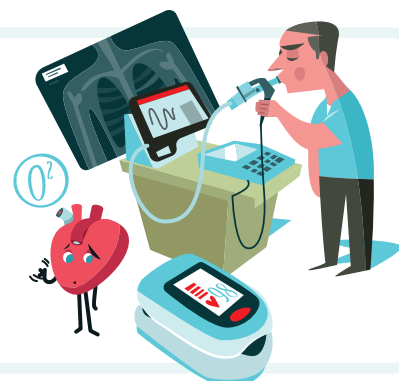
Consulta si durante al menos 4 semanas notas que:

- Te falta el aire al caminar al mismo ritmo que otras personas de tu edad.
- Tienes que parar a descansar tras caminar pocos minutos en llano.
- Sientes ahogo al realizar tareas sencillas como vestirse o moverte por casa.
- La dificultad para respirar se acompaña de "pitos" (sibilancias) o presión en el pecho.
- Notas que tu capacidad física ha disminuido claramente en los últimos meses.



¿Cómo se estudia la falta de aire?

- **Espirometría:** Prueba fundamental para medir la función de tus pulmones y detectar obstrucciones.
- **Pulsioximetría:** Medición rápida del nivel de oxígeno en sangre con un pequeño aparato que se pone en la punta de un dedo de la mano (lo normal es $\geq 94\%$).
- **Pruebas de imagen:** Radiografía de tórax o TAC si el médico lo considera necesario para ver la estructura pulmonar.
- **Valoración cardíaca:** En casos donde se sospeche que el origen es el corazón.



Qué puedes hacer mientras tanto

- **Abandonar el tabaco:** Es el paso más importante para la recuperación bronquial.
- **Mantenerse hidratado:** Beber agua ayuda a que la mucosidad sea menos espesa.
- **Realizar actividad física:** Ayuda a movilizar y expulsar las secreciones.
- **Evitar irritantes:** Minimizar la exposición a humos o aerosoles.



Mensaje final

Respirar con dificultad NO es normal.

La disnea tiene solución o manejo cuando se identifica la causa. No dejes que el ahogo limite tu vida diaria. Recuperar tu respiración es recuperar tu libertad.

¿Te reconoces en este síntoma? Pide cita en tu centro de salud.

En el **NO ES NORMAL TOUR** realizamos espirometrías gratuitas y te orientamos sobre el siguiente paso asistencial.

Referencias: American Thoracic Society (ATS) (2013). An Official ATS Statement: Update on the Mechanisms, Assessment, and Management of Dyspnea and Chronic Respiratory Symptoms. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 185(4), 435-452; Bousquet, J. et al. (2020). Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines. Allergy, 75(10), 2439-2476; Global Initiative for Asthma (GINA) (2024). Global Strategy for Asthma Management and Prevention; Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) (2024). Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD; Irwin, R.S. et al. (2018). Diagnosis and management of cough. Chest, 153(1), 196-209; Morice, A.H. et al. (2006). ACE inhibitor cough: a review. Pulmonary Pharmacology & Therapeutics, 19(6), 357-362; Murray, J.F. & Nadel, J.A. (2022). Textbook of Respiratory Medicine. 7th ed. Elsevier; National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2023). Cough (acute and chronic); Polverino, E. et al. (2017). ERS guidelines for the management of adult bronchiectasis. European Respiratory Journal, 50(3); World Health Organization (WHO) (2021). WHO global air quality guidelines.