

112401



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE"
I.S.S.S.T.E.

"EVALUACION DE LA CALIDAD DE VIDA
EN PACIENTES CON ASMA ALERGICA".

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
E S P E C I A L I S T A E N :
A L E R G I A E I N M U N O L O G I A C L I N I C A
P R E S E N T A :
D R . J E S U S H E C T O R R A M I R E Z C R U Z

ASESOR: DR. ALFONSO JAVIER MIRANDA FERIA



MEXICO, D. F.

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA



SUBDIVISION DE ESPECIALIZACIÓN
 DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
 FACULTAD DE MEDICINA
 U.N.A.M.

D R. MAURICIO DI SILVIO LOPEZ
SUBDIRECTOR DE ENSEÑANZA E
INVESTIGACION



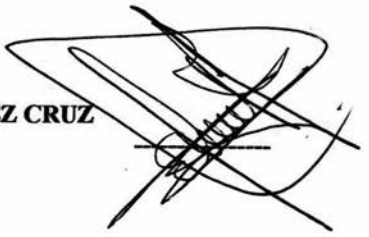
DR. ALFONSO JAVIER MIRANDA FERIA
PROFESOR TITULAR DEL CURSO
Y JEFE DEL SERVICIO DE ALERGIA E
INMUNOLOGIA CLINICA

Alfonso Miranda Feria

DR. ALFONSO JAVIER MIRANDA FERIA
ASESOR

Alfonso Miranda Feria

DR. JESÚS HECTOR RAMÍREZ CRUZ
INVESTIGADOR



Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Jesús Hctor
Ramírez Cruz

FECHA: 04 - May - 2004

FIRMA: _____



AGRADECIMIENTO

A dios por seguir dándome fuerzas para seguir adelante

A mis padre por todo el apoyo y el amor brindado durante toda la vida

A mi maestro el DR. Alfonso Javier Miranda Feria por todas las enseñanzas dadas a mi persona, y por darme la oportunidad de realizar esta especialidad, así como de su amistad incondicional brindada.

I N D I C E

RESUMEN	2
INTRODUCCIÓN	4
MATERIAL Y METODOS	6
RESULTADOS	8
DISCUSIÓN	10
CONCLUSIÓN	11
BIBLIOGRAFÍA	12
ANEXOS Y GRAFICAS	13

RESUMEN

El asma alérgica es una enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores que aparece cuando una persona sensibilizada inhala alguna sustancia, generalmente inocua, a la que se le denomina alérgeno. Sus principales características incluyen la obstrucción reversible al flujo aéreo, la inflamación y la hiperreactividad bronquial. El asma es un problema de salud pública que afecta a niños y adultos, más de 100 millones de personas en el mundo lo padecen. El tratamiento integral del asma, son la educación del paciente, Evaluación y vigilancia de la severidad del asma a través de la valoración de los síntomas y de la medición de la función pulmonar, de las crisis a través del control de los factores que lo inician, la inmunoterapia específica y del tratamiento farmacológico. En los últimos 10 años se ha destacado la importancia de incluir a la calidad de vida relacionada con la salud en las evaluaciones clínicas. En la actualidad se cuenta con algunos cuestionarios desarrollados ex profeso para evaluar el efecto del asma en los pacientes y la forma en el que interfiere en la vida cotidiana en las personas. La calidad de vida constituye un índice de la respuesta individual a un tratamiento y es relativamente fácil de cuantificar. Juniper desarrolló y validó cuestionario que han demostrado ser instrumento adecuado en la evaluación del efecto sobre la calidad de vida que generan diferentes tratamiento en los niños y adultos asmáticos.

OBJETIVO : Valorar la calidad de vida en pacientes con asma alérgica tratados en la consulta externa del servicio de inmunología y alergia del CMN 20 de Noviembre del I.S.S.S.T.E.

MATERIAL Y METODOS: Se seleccionaron un total de 31 pacientes, con diagnóstico clínico de asma bronquial alérgica, con dermorreacción positivas a hongos, inhalables y pólenes, con tratamiento farmacológico y con inmunoterapia específica, los cuales se les aplicó el cuestionario para evaluar la calidad de vida de estos pacientes .

RESULTADOS: |Se incluyeron un total de 31 pacientes, el cual se aplicó el cuestionario para evaluar la calidad de vida del paciente con asma alérgico, de los cuales el 24 (77.4%) fueron del sexo femenino y 7 (22.6%) masculinos, con una edad promedio de 38.9% con un rango de una edad que varía desde los 12 años a los 70 años. Los promedios, variancia y desviaciones estándar de los resultados obtenidos a través de la aplicación del cuestionario se deducen, se evaluó 32 variables en el cual correspondían en las siguientes cuatro apartados 1.- Limitación de su actividad, 2.- Síntomas en relación al asma, 3.- Estado emocional y 4.- Estímulos ambientales, el cual se describen en las siguientes resultados. En Actividades vigorosa, se obtuvo un total de 184 puntos, con una media de 5.935 de desviación estándar 1.18, con una obtención de una calificación de 8 y de una variancia de 6 En cuanto a la evaluación en general del estado emocional, se obtuvo un puntaje de 1382, con una media de 4.9 y una desviación estándar de 1.5 con una mediana de 5.0 y en relación a los estímulos ambientales, se obtuvo un puntaje de 1,180 puntos y una media de 4.45, con una desviación estándar de 1.312, con una mediana de 5.0 con una calificación máxima de 7.1.

DISCUSIÓN .

La administración de un tratamiento, además de cambiar el curso de la enfermedad, debe influir positivamente en la percepción que un paciente tiene de su enfermedad o sus manifestaciones.

CONCLUSIÓN. Se observó que un tratamiento integral ya sea farmacológico y de inmunoterapia, en su seguimiento del asma alérgica, aumenta la calidad de vida del paciente con asma, independientemente de la severidad de su enfermedad.

ANTECEDENTES

En 1991 un grupo de expertos de varios países se reunió con el objetivo de llegar a un consenso sobre el asma; en ese mismo año, el National Heart, Lung, and Blood Institute publicó sus normas para el diagnóstico y tratamiento del asma y recientemente, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud, creó la Global Initiative for Asthma: un programa en el que se unifican los criterios para el tratamiento de esta enfermedad.(1)

El asma alérgica es una enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores que aparece cuando una persona sensibilizada inhala alguna sustancia, generalmente inocua, a la que se le denomina alérgeno. Sus principales características incluyen la obstrucción reversible al flujo aéreo, la inflamación y la hiperreactividad bronquial.(2)

El asma es un problema de salud pública que afecta a niños y adultos, más de 100 millones de personas en el mundo lo padecen .(3,4).

El tratamiento integral del asma, son la educación del paciente, Evaluación y vigilancia de la severidad del asma a través de la

valoración de los síntomas y de la medición de la función pulmonar, de las crisis a través del control de los factores que lo inician, la inmunoterapia específica y del tratamiento farmacológico.

En 1997 la Organización Mundial de la salud (OMS) publicó una normativa estándar sobre la inmunoterapia con alérgenos y las vacunas terapéuticas empleadas en el tratamiento de las enfermedades alérgicas. Dicha normativa fue aprobada por el Colegio Americano de Alergia, Asma e Inmunología y por la Asociación Internacional del Asma.(5)

En los últimos 10 años se ha destacado la importancia de incluir a la calidad de vida relacionada con la salud en las evaluaciones clínicas. La calidad de vida relacionada con la salud se define como la percepción que tiene un paciente de los efectos que su enfermedad genera sobre sus actividades cotidianas, y la forma en la que un tratamiento los modifica.(6)

En la actualidad se cuenta con algunos cuestionarios desarrollados ex profeso para evaluar el efecto del asma en los pacientes y la forma en el que interfiere en la vida cotidiana en las personas. (7) La calidad de vida constituye un índice de la respuesta individual a un tratamiento y es relativamente fácil de cuantificar.(8) Juniper desarrolló y validó cuestionario que han demostrado ser

instrumento adecuado en la evaluación del efecto sobre la calidad de vida que generan diferentes tratamiento en los niños y adultos asmáticos.(7)

La mejoría de la calidad de vida del paciente asmático se deduce en los siguientes resultados , como una disminución de la respuesta inmediata a nivel bronquial frente al antígeno, la disminución o abolición de las respuestas asmáticas tardía tras la exposición antigénica en los pacientes que han recibido inmunoterapia. (9,10)

MATERIAL Y METODOS

El presente estudio prospectivo, transversal, descriptivo, aplicado a la población adscrita al Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del Instituto de Seguridad y Servicio Sociales de los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.), para evaluar la calidad de vida que cursan los pacientes con asma alérgica, que son atendidos en la consulta externa en el servicio de Inmunología clínica y alergia. Dentro de los criterios de inclusión se mantuvo que fueran paciente derechohabiente del (I.S.S.S.T.E.), que fueran diagnosticados clínicamente con asma bronquial alérgica, que presentaran pruebas de intradermoreacción positivas a pólenes, hongos e inhalables, tratados con inmunoterapia y fármacos, así como de llevar una inmunoterapia mayor de dos años. Dentro de los criterios de exclusión se determinó que no fueran derechohabientes del I.S.S.S.T.E, y que tengan un enfermedad pulmonar agregada y lleven un tratamiento en forma irregular y contaran con expediente de historia clínica incompleta.

Para este grupo se seleccionó 31 pacientes el cuál se revisó la Historia Clínica y de la aplicación del cuestionario a los pacientes para evaluación de la calidad de vida, se incluyó a pacientes que con una edad entre los 12 y 70 años de ambos sexo con asma alérgica

con tratamiento farmacológico e inmunoterapia y el grado de severidad del los síntomas de asma, que acudieron al Servicio de Alergia e Inmunología Clínica , en un lapso de 10 meses. Se excluyó a los pacientes en quienes padecían una enfermedad crónica que altera su calidad de vida .

A cada paciente se revisó su Historia clínica , hoja de pruebas de cutáneas a alergenos específicos, y se les aplicó en una sola ocasión el cuestionario para evaluación de la calidad de vida de pacientes asmático desarrollado por Juniper.

El cuestionario esta formado por un total de 32 preguntas divididas en cuatro apartados, a saber: limitación de actividades, síntomas de asma, función emocional y estímulo ambiental. Cada pregunta tiene siete posibles respuestas que corresponden al grado de afectación total y la respuesta siete al nivel más bajo de afectación.

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 31 pacientes, el cual se aplicó el cuestionario para evaluar la calidad de vida del paciente con asma alérgico, de los cuales el 24 (77.4%) fueron del sexo femenino y 7 (22.6%) masculinos, con una edad promedio de 38.9% con un rango de una edad que variaba desde los 12 años a los 70 años.

Con base a los criterios de clasificación de la GINA dos pacientes fueron de asma severa (6.45%), asma moderada 25 (80.6%), y con asma leve 4 (12.9%). Los promedios, variancia y desviaciones estándar de los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario se deducen, se evaluó 32 variables en el cual correspondían en las siguientes cuatro apartados 1.- Limitación de su actividad, 2.- Síntomas en relación al asma, 3.- Estado emocional y 4.- Estímulos ambientales, el cual se describen en las siguientes resultados:

En Actividades vigorosa, se obtuvo un total de 184 puntos, con una media de 5.935 de desviación estándar 1.18, con una obtención de una calificación de 8 y de una variancia de 6. En relación a las actividades moderadas con un puntaje de 173 puntos, con una media de 5.58 y una desviación estándar de 0.992, con una calificación

máxima de 7 y una mediana de 5.0 . En cuanto a la evaluación de las actividades sociales con un total de puntaje obtenido de 170 puntos, una media de 5.484 una calificación máxima de 7 y de una mediana de 6 . En relación a actividades relacionadas al trabajo / escuela , un puntaje de 170 puntos , con una media de 5.55 y una desviación estándar de 0.9 y una calificación máxima de 8 y mediana de 6. En relación de la actividad en estado de reposo o durmiendo con un puntaje de 186 puntos , con una media de 6.0 una desviación estándar de 0.931 y una calificación máxima de 8 con una mediana de 6.0 .

En cuanto a la evaluación en relación a la sintomatología , con un puntaje de 162 puntos, una media de 5.2 y una desviación estándar de 0.845, y una calificación máxima de 6 y una mediana de 5 .0 . En cuanto si ha experimentado sibilancias se obtuvo un puntaje de 139 puntos , una media de 4.484 con una desviación estándar de 1.435 y una mediana de 5.0 .En cuanto a dificultad para exhalar, se obtuvo un puntaje de 146 puntos , una mediana de 4.710, con una desviación estándar de 1.216 y una mediana de 5.0 . En relación al despertar con síntomas de asma , se obtuvo un puntaje de 159, con una media de 5.129 y una desviación estándar de 1.204 y una mediana de 5. En relación al despertar en la noche por los síntomas de asma, con un puntaje 220 y una media de 7.0 una desviación estándar de 13.029 y una mediana de 5.0 – En cuanto a la sintomatología de asma le ha impedido dormir durante la noche se obtuvo un puntaje de 153 puntos

un media de 4.935, y una desviación estándar de 1.18 y una mediana de 5.0 y en relación ha que si le ha faltado aire, se obtuvo un puntaje de 152, una media de 4.9, con una desviación estándar de 0.944 y una mediana de 5.0.

En cuanto a la evaluación en general de del estado emocional, se obtuvo un puntaje de 1382, con una media de 4.9 y una desviación estándar de 1.5 con una mediana de 5.0 y en relación a los estímulos ambientales , se obtuvo un puntaje de 1,180 puntos y una media de 4.45 , con una desviación estándar de 1.312 , con una mediana de 5.0 con una calificación máxima de 7.1.

DISCUSIÓN

Se ha observado que el asma alérgica se presenta en cualquier etapa de la longevidad del paciente , y que la limitación de la calidad de vida se ve afectada por esta última y que mejora con un tratamiento adecuado farmacológico e inmunoterapia específica.

La actividad física cotidiana , su estado emocional , la sintomatología y estímulos ambientales , se ven disminuido con un tratamiento integral en el paciente con asma alérgica.

La administración de un tratamiento, además de cambiar el curso de la enfermedad, debe influir positivamente en la percepción que un paciente tiene de su enfermedad o sus manifestaciones.

Los resultados obtenidos en el presente estudio demuestran que el tratamiento integral de los paciente asmáticos influye positivamente sobre la calidad de vida del paciente con asma alérgica.

El diseño y la adecuación de instrumentos de medición, como el usado en el presente estudio, adquieren importancia en función del aumento de la frecuencia de las enfermedades alérgicas y de que su manifestación conjunta es cada vez mayor.

CONCLUSIÓN

Se observó que un tratamiento integral ya sea farmacológico y de inmunoterapia , en su seguimiento del asma alérgica, aumenta la calidad de vida del paciente con asma, independientemente de la severidad de su enfermedad.

El diseño y adecuación de instrumentos para la evaluación de la calidad de vida en los pacientes con asma alérgica y de otro tipo es importante y dará pie el mejoramiento de la atención médica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Malka S, Capriles A, Sánchez .Incidencia y prevalencia del asma en Latinoamérica. En: Sierra MJ,editor. Temas de Pediatría, Alergia e Inmunología, México: Interamericana McGraw-Hill, 1997;pp:161-73.
2. Biggs A, Gregg K,CrispenW,et al.Biology: The dynamics of life.Ohio:McGraw-hill,2000;pp:761-75.
3. Skoner D. Asthma En: Fireman P,Slawin R.editors.Atlas of Allergies. 2da ed. Barcelona: Mosby-WOLFE, 1996;pp:75-108.
4. Freeman J,Noon L.Further observations on the treatment of hay fever by hypodermic inoculation of pollen vaccine.Lancet 1911;2:814-7.
5. Bouquets J, Lockey M. Inmunoterapia con alergenos: Vacunas terapéuticas para las enfermedades alérgicas.Artículo de opinión de la OMS, 1997;28-29.
6. Juniper EF. Measuring health-related quality of life in athsma J Allergy Clin Inmunol 1997;99:742-9.
7. Lockey RF, DuBuske LM, Friedman B, Petrocella V, Cox F, Rickard k. Nocturnal asthma: Effect of salmeterol on quality of life and clinical outcomes. Chest 1999;115:66-73.
8. Juniper EF,Guyatt GH,Ferrie PJ, Griffith LE.Measuring quality of life in asthma.Am Rev Respir Dis 1993;147:832-8.
9. Holgate,Church, Lischtenstein,Alergia.New York: Mosby, 2002.
10. Carrada B. Asma: Prevalencia, patogenia y prospectiva de los nuevos tratamientos. Rev Alergia Mex 2002;49:87-97.

ANEXOS Y GRAFICAS

HOJAS DE RECOLECCION DE DATOS

HISTORIA CLINICA

NOMBRE _____ **AFILIACIÓN** _____
_____ **NUM...**

EDAD _____

OCUPACIÓN _____

SEXO _____

TIEMPO DE INMUNOTERAPIA _____ **MESES**

CLASIFICACION DE ASMA

1...LEVE

2..MODERADA

3.. SEVERA

CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES ASMÁTICO

PREGUNTAS

¿qué tan limitado ha estado durante las 2 últimas semanas en estas actividades?

		Totalmente limitado	Sumamente limitado	Muy limitado	Limitación moderada	Cierta limitación	Poca limitación	No limitado en absoluto	Actividad No realizada
1	ACTIVIDADES VIGOROSA (TALES COMO APRESURARSE HACER EJERCICIO, SUBIR ESCALERAS, HACER DEPORTE)	1	2	3	4	5	6	7	8
2	ACTIVIDADES MODERADAS (CAMINAR, REALIZAR LABORES DOMESTICAS, JARDINERIA, IR DE COMPRAS, SUBIR ESCALERAS)	1	2	3	4	5	6	7	8
3	ACTIVIDADES SOCIALES (CONVERSAR, JUGAR CON MASCOTAS/NIÑOS, VISITAR AMIGOS O FAMILIARES)	1	2	3	4	5	6	7	8
4	ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO/ESCUELA (Labores que tiene que realizar en el trabajo/ la escuela)	1	2	3	4	5	6	7	8
5	DORMIR	1	2	3	4	5	6	7	8

¿qué tanta incomodidad o molestias ha sentido durante las últimas 2 semanas?

	¿ Que molestias o incomodidad ha sentido durante las 2 últimas semanas como resultado de Opresión en el Pecho ?
6	

Demasiado	Mucho	Bastante	Moderado	Poco	Muy poco	Ninguno
1	2	3	4	5	6	7

En general, durante las 2 últimas semanas ¿Con que frecuencia le ha ocurrido lo siguiente?

	¿Se ha sentido PREOCUPADO POR TENER ASMA?
7	
8	¿Le ha faltado el ALIENTO Como resultado de su asma ?
9	¿Ha experimentado síntomas de asma como RESULTADO DE LA EXPOSICION AL HUMO DEL CIGARRO?
10	¿Ha experimentado una SIBILANCIA O CHILLIDO en el Pecho)
11	¿Ha sentido que tiene que EVITAR UNA SITUACION O ESTAR EN UN ENTORNO DEBIDO AL HUMO DEL CIGARRO?

Todo el Tiempo	La mayor parte del Tiempo	En bastantes Ocasiones	En algunas ocasiones	En pocas Ocasiones	En raras Ocasiones	Nunca
1	2	3	4	5	6	7

¿qué tanta incomodidad o molestias ha sentido en las 2 últimas semanas?

12	¿qué tanta incomodidad o molestias ha sentido durante las 2 últimas — semanas como resultado de la TOS?
----	---

muchísimo	Mucho	Bastante	Moderado	Poco	Muy poco	Ninguno
1	2	3	4	5	6	7

En general, durante las 2 últimas semanas ¿Con que frecuencia le ha ocurrido lo siguiente?

13	¿Se ha sentido FRUSTADO como resultado de su asma?
14	¿Ha experimentado una sensación de PESADEZ EN EL PECHO?
15	¿Se ha sentido PREOCUPADO POR TENER QUE UTILIZAR MEDICAMENTOS para su Asma?
16	¿Ha sentido la necesidad de — DESPEJAR SU GARGANTA?
17	¿Ha experimentado síntomas de asma como RESULTADO DE ESTAR EXPUESTO AL POLVO?
18	¿He experimentado DIFICULTAD PARA EXHALAR como resultado de su asma ?
19	¿Ha sentido que tiene que EVITAR UNA SITUACION O ESTAR EN UN ENTORNO DEBIDO AL POLVO?
20	¿HA DESPERTADO EN LAS MAÑANAS CON SINTOMA DE ASMA?
21	¿Ha sentido MIEDO POR NO DISPONER DE SUS MEDICAMENTOS PARA EL ASMA?
22	¿Se ha sentido molesto por SU DIFICULTAD PARA RESPIRAR?
23	¿Ha experimentado síntomas de asma como RESULTADO DEL CLIMA O CONTAMINACION — EXTERIOR ?

Todo el Tiempo	La mayor parte del Tiempo	En bastantes Ocasiones	En algunas ocasiones	En pocas Ocasiones	En raras Ocasiones	Nunca
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

En general, durante las 2 ultimas semanas ¿Con que frecuencia le ha ocurrido lo siguiente?

Todo el Tiempo	La mayor parte del Tiempo	En bastantes Ocasiones	En algunas ocasiones	En pocas Ocasiones	En raras Ocasiones	Nunca
----------------	---------------------------	------------------------	----------------------	--------------------	--------------------	-------

24	¿El asma lo ha despertado EN LA NOCHE ?
25	¿HA EVITADO O LIMITADO SUS SALIDAD DEBIDO AL CLIMA O A LA CONTAMINACION DEL AIRE?
26	¿Ha experimentado síntomas de asma como RESULTADO DE ESTAR EXPUESTO A OLORES O PERFUMES FUERTES?
27	¿HA TEMIDO QUEDARSE SIN ALIENTO?
28	¿Ha sentido que tiene que EVITAR UNA SITUACION O UN ENTORNO DEBIDO A OLORES O PERFUMES FUERTES?
29	¿Su asma LE HA IMPEDIDO DORMIR BIEN EN LA NOCHE?
30	¿Ha tenido la sensacion de que LE FALTA EL AIRE ?

1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7
1	2	3	4	5	6	7

¿ Que tan limitado ha estado durante las 2 ultimas semanas?

31	Piense en la VARIEDAD DE ACTIVIDADES EN GENERAL que le hubiera gustado realizar durante las 2 ultimas semanas. ¿En que medida limito el asma dichas actividades ?
32	En general ¿ Cuanto limito el asma TODAS LAS ACTIVIDADES que realizo durante las 2 ultimas semanas?

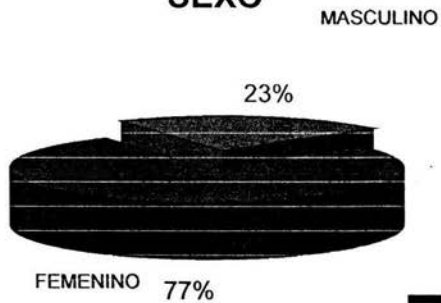
La mayoría de las actividades no se realizaron		Varias actividades no se Realizaron		Pocas actividades no se Realizaron		Sin Limitacion	
1	2	3	4	5	6	7	

Totalmente limitada	Sumamente limitadas	Muy Limitadas	Limitacion Moderada	Cierta Limitacion	Escasa Limitacion	Ninguna Limitacion
1	2	3	4	5	6	7

NOMBRE DEL PACIENTE
 EDAD
 FECHA

FIRMA

PORCENTAJE DE PACIENTES CON ASMA ALERGICA DE ACUERDO AL SEXO



PORCENTAJE DE ASMA ALERGICA EN CUANTO A SU SEVERIDAD

