



Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Image not found  
<file:///var/www/enfam>

## Crisis asmática. ¿Cómo actuar?

### ¿Qué es una crisis de asma?

El [asma](#) es una enfermedad respiratoria crónica que cursa con inflamación de las vías respiratorias bajas (bronquios) reduciendo su diámetro y dificultando la entrada y salida del aire durante la respiración.

La crisis de asma es un empeoramiento agudo de los síntomas por un aumento de la inflamación de las vías respiratorias, con contracción de los músculos que rodean a los bronquios y con un aumento de moco, lo que provoca que la luz de los bronquios sea más estrecha.

### ¿Cuáles son los desencadenantes?

Pueden ser múltiples, pero son sobre todo las infecciones víricas y las alergias ambientales. Ello provoca que haya un aumento de las crisis en determinadas épocas del año como en otoño/invierno y primavera.

### ¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de una crisis pueden ser de inicio brusco o ir apareciendo de forma progresiva:

- Tos o empeoramiento de la misma si ya existiera.
- Sensación de falta de aire (disnea), pudiendo escuchar “pitos” al respirar.
- Signos de dificultad respiratoria: respiración más rápida, aleteo nasal (los orificios de la nariz se abren la respirar), retracción de las costillas y en el cuello por encima del esternón o bien en los niños más pequeños bamboleo abdominal.
- Dolor u opresión torácica.
- Dificultad para poder hablar.

### ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico de la crisis de asma es clínico, no precisando habitualmente de pruebas complementarias.

### ¿Cuál es su tratamiento?

Ante un primer episodio es necesario acudir a un centro sanitario para una valoración médica.

Es importante conocer los signos de dificultad respiratoria para una detección precoz de la crisis. Si ya ha tenido alguna crisis previa, su pediatra le habrá aconsejado cómo debe actuar y seguramente tendrá un plan por escrito, pero existen unas recomendaciones generales ante una crisis de asma:

- Se debe mantener al niño tranquilo, sentado, en reposo, sin que haga ningún tipo de ejercicio hasta que la crisis esté controlada.
- Evitar estar en ambientes con humo.
- Empezar a tratar los síntomas en casa de una forma rápida (no esperar □□ ver si se le pasa □⇒ administrando el tratamiento recomendado por el pediatra para el alivio rápido de los síntomas: broncodilatadores como el salbutamol o la terbutalina. Se prefiere el uso de estos con inhalador presurizado y en [cámara espaciadora](#)

. (también se pueden usar en ocasiones nebulizados) y en menores de 4 años con mascarilla buconasal. El número de inhalaciones será según indicaciones de su pediatra en crisis previas, aunque en general la dosis es de 3-4 pulsaciones (si no existe respuesta adecuada a la primera administración se pueden repetir hasta 3 veces, cada 20 minutos durante la primera hora).

- Si no existe mejoría con el tratamiento anterior se debe consultar en un servicio de atención médica de forma urgente. Si existe una buena respuesta, se puede continuar con 3-4 pulsaciones cada 4-6 horas y acudir posteriormente a su pediatra para una valoración.
- Según la gravedad de la crisis su médico le aconsejará otros tipos de broncodilatadores (bromuro de ipratropio) o bien medicamentos antiinflamatorios (corticoides).

## ¿Cuándo debo consultar?

Se debe acudir a un centro sanitario para valoración urgente:

- Si no hay respuesta al tratamiento broncodilatador y la dificultad respiratoria va empeorando: respira cada vez más rápido, presenta retracciones entre las costillas, aleteo nasal, mueve mucho la tripa al respirar o se le hunde el pecho.
- Presenta color azulado en los labios.
- Habla de una forma entrecortada.
- Presenta agitación intensa o bien tendencia al sueño.
- Si se precisan inhalaciones de broncodilatadores muy frecuentes (cada menos de 2-3 horas).

Enlaces para ampliar información:

Guía española del asma [https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/gema\\_pacientes.pdf](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/gema_pacientes.pdf)

Artículo publicado el 9-6-2025, revisado por última vez el 9-6-2025

**La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.**

---

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

**Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:**

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/crisis-asmatica-como-actuar-0>