



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

## Dificultad para respirar

El cáncer y su tratamiento pueden causar dificultad para respirar o la sensación de no poder recuperar la respiración (falta de aliento). Esto se llama **disnea**. A veces la dificultad para respirar puede ocurrir rápidamente, y puede ser bastante aterradora. Otras veces, puede ser leve y causar molestias al hacer actividades diarias. Cuando las personas tienen problemas para respirar, es posible que el cuerpo no reciba suficiente oxígeno porque los pulmones no pueden recibir suficiente aire o el cuerpo no puede obtener suficiente oxígeno a través del torrente sanguíneo.

Las personas con cáncer pueden presentar diferentes causas de dificultad respiratoria, como:

- Tumores en o cerca del pulmón
- Otros trastornos pulmonares o respiratorios
- Efectos secundarios del tratamiento contra el cáncer (como cirugía, quimioterapia, terapia dirigida, inmunoterapia o radiación)
- Líquido dentro o alrededor de los pulmones o el corazón
- Una vía respiratoria bloqueada
- Neumonía (una infección pulmonar)
- Músculos respiratorios debilitados
- Falta de actividad física regular
- Obesidad
- Dolor
- Nutrición deficiente
- Estrés o ansiedad
- Reacciones alérgicas o a infusiones
- Anemia o cambios en los recuentos sanguíneos

## ¿A qué debe prestar atención?

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aliento
- Dificultad para respirar al descansar, comer, hablar o hacer ejercicio
- Dolor en el pecho
- Respiración acelerada
- Latidos rápidos del corazón
- Piel y base de las uñas de color pálido o azulado
- La piel puede sentirse fría y húmeda
- Fosas nasales ensanchadas al inhalar
- Respiración sibilante

A veces, un paciente puede tener molestias en el pecho o dificultad para respirar, pero puede no mostrar síntomas obvios como esfuerzo o respiraciones y pulso acelerados.

## ¿Qué puede hacer el paciente?

- Mantenga la calma
- **Llame al 911 si de repente se da una nueva dificultad para respirar o si no mejora, su piel, boca o base de las uñas luce pálida o azulada, o si tiene malestar en el pecho, problema para hablar, mareos o debilidad**
- Siéntese elevando la parte superior del cuerpo a un ángulo de 45° alzando la cama o usando almohadas
- Tome los medicamentos o el tratamiento que haya sido recetado para la respiración (como el uso de oxígeno, medicamentos para el alivio de la respiración sibilante, inhaladores o nebulizadores)
- Si no tiene mucha dificultad para respirar, tómese la temperatura y el pulso
- Inhale profundamente por la nariz y exhale por la boca con los labios fruncidos por el doble de tiempo que duró la inhalación (esto se conoce como respiración con labios fruncidos)
- Si al cabo de cinco minutos aún no respira con más facilidad, siéntese en el borde de la cama con los pies sobre un banco, con los brazos descansando en una mesita (bandeja extensible) para poner sobre o al lado de la cama, con almohadas encima y la cabeza inclinada ligeramente hacia adelante
- Si está tosiendo y escupiendo, observe la cantidad de esputo o saliva que produce, y cómo luce y huele
- Hable con el equipo de atención médica sobre cómo le afectan sus problemas

respiratorios, especialmente si tiene que dejar de hacer algunas de sus actividades cotidianas para evitar quedarse sin aliento

- Pruebe relajar los músculos para reducir la ansiedad. La ansiedad empeora los problemas respiratorios. (Consulte Ansiedad, miedo y angustia emocional).
- Si continúa teniendo dificultades para respirar, pregunte sobre medicamentos que puedan ser útiles

## ¿Qué puede hacer el cuidador del paciente?

- Mientras revisa el pulso del paciente con una mano, utilice un reloj o cronómetro en la segunda mano para contar el número de latidos por minuto. (Si también cuenta el número de respiraciones por minuto, hágalo sin decírselo al paciente. Si el paciente lo sabe, éste tenderá a acelerar o frenar el ritmo respiratorio sin estar consciente de ello).
- **Llame al 911 si de repente se da una nueva dificultad para respirar o si no mejora; si la piel, boca o base de las uñas del paciente luce pálida o azulada, o si tiene malestar en el pecho, problema para hablar, mareos o debilidad**
- Revise la temperatura del paciente para ver si tiene fiebre
- Ofrezca el medicamento o inhalador que haya sido recetado para aliviar la dificultad respiratoria
- Si se receta oxígeno para administrarse en casa, asegúrese de que sabe cómo administrarlo, usarlo en forma segura y a qué tasa de flujo (no cambie la tasa de flujo sin consultar al equipo de atención médica).
- Cuando el paciente experimenta falta de aliento, quite o afloje las prendas de vestir ajustadas
- Coloque al paciente sentado en una postura de descanso que le resulte cómoda
- Recuérdele que respire lenta y profundamente, y que al exhalar lo haga lentamente
- Retire al paciente de lugares con temperaturas extremas, especialmente calurosas, las cuales dificultan la respiración
- Note en qué momento el paciente se queda sin aire. (¿Durante una actividad normal, mientras habla, o cuando está en reposo?). También note si sucede cuando está de pie, sentado o acostado.

## Llame al equipo de atención médica si el paciente

- **Llame al 911 si de repente se da una nueva dificultad para respirar o si no**

**mejora; si la piel, boca o base de las uñas del paciente luce pálida o azulada, o si tiene malestar en el pecho, problema para hablar, mareos o debilidad**

- Presenta dificultad para respirar o dolor en el pecho
- Tiene esputo espeso, amarillo, verde o con sangre
- Tiene la piel, base de las uñas y boca de color pálido o azulada, o se siente fría y húmeda
- Tiene una temperatura no relacionada con un resfriado o gripe que está por encima de lo que se considera normal para el paciente o por encima de cierto nivel según las instrucciones del equipo de atención médica
- Fosas nasales ensanchadas al respirar
- Presenta confusión o se siente inquieto
- Tiene problemas para hablar
- Tiene mareo o debilidad
- Tiene hinchazón del rostro, cuello o brazos
- Comienza a presentar respiración sibilante

## Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

## Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer ([www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html](http://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html))

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

## Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at [www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/palliative.pdf](http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf) on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. Cancer Symptoms. Accessed at [www.cancersymptoms.org](http://www.cancersymptoms.org) on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

## Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*.

Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at [www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/palliative.pdf](http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf) on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. Cancer Symptoms. Accessed at [www.cancersymptoms.org](http://www.cancersymptoms.org) on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a [permissionrequest@cancer.org](mailto:permissionrequest@cancer.org) (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)<sup>1</sup>.

**cancer.org | 1.800.227.2345**