

Manual de información sobre el asma

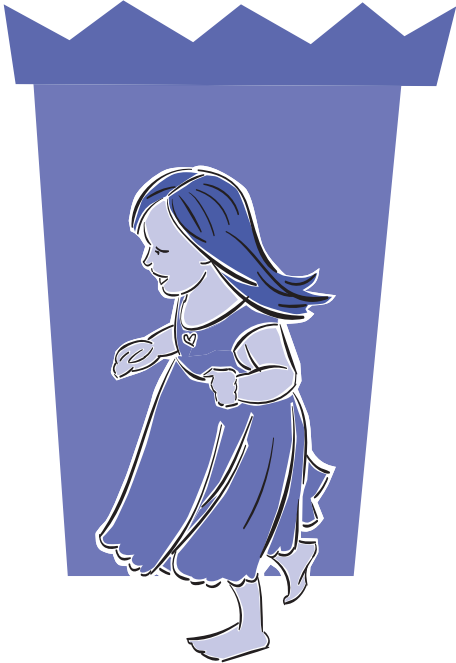
Para proveedores de servicios de cuidado y educación de niños



Producido por California Childcare Health Program
Subvencionado por First 5 California

Manual de información sobre el asma

Para proveedores de servicios de cuidado y educación de niños



Producido por



Subvencionado por



Traducido por



Paquete de información sobre el asma para proveedores de servicios de cuidado y educación de niños

Propósito:

Como proveedor de servicios de cuidado y educación de niños, usted cumple un papel sumamente importante en la salud y seguridad de los niños a su cargo. Según el índice actual, en el estado de California, casi un 10 por ciento de los niños más pequeños (de 0 a 5 años de edad) tienen asma. Por lo tanto, se calcula que en un salón de clases o centro de cuidado de niños de 20 niños, se puede tener dos o más niños que sufren de asma. Consecuentemente, es esencial que los proveedores de servicios de cuidado y educación de niños entiendan qué es el asma y sepan brindar un servicio de la mejor calidad para los niños que padecen esta enfermedad. Con el cuidado adecuado, la mayoría de los niños con asma pueden tener vidas normales y activas e ingresar a la escuela con las mismas destrezas que cualquier otro niño. Por este motivo, se diseñó el Paquete de información sobre el asma para proveedores de cuidado y educación de niños. El mismo cubre los siguientes temas:

- Información básica sobre el asma
- Cómo mejorar el medio ambiente de los establecimientos de cuidado y educación de niños para reducir los factores desencadenantes de asma
- Cómo suministrar medicamentos para el asma
- Qué hacer en caso de emergencia por ataques de asma

El Paquete de información sobre el asma está compuesto por dos partes principales:

1. Manual impreso que incluye una variedad de instrumentos útiles, tales como:
 - Ejemplo del Plan para el Niño con Asma
 - Consejos para reducir y eliminar factores desencadenantes de asma en el salón de clases
 - Información para ayudarle a comunicarse con los padres. En este paquete, encontrará un símbolo con forma de bandera. Este símbolo es un recordatorio de que la buena comunicación con los padres o tutores es un aspecto esencial en el buen cuidado del niño con asma. El asma es una condición que puede cambiar con frecuencia y por ello la comunicación frecuente entre los padres y quienes están a cargo del cuidado de sus niños es muy importante.
2. La presentación en DVD del Curso de Capacitación sobre el Cuidado del Asma para Proveedores de Cuidado de Niños. (En inglés y español) producido por California Emergency Medical Services Authority. En este DVD encontrará una copia completa del manual escrito en formato PDF.



Siéntase en la libertad de sacar copias de este manual y adaptarlo de acuerdo a su necesidad para que sirva de la mejor manera posible en su programa. También puede pedir este manual junto con el DVD en los siguientes sitios de internet:

www.ucsfchildcarehealth.org
www.betterasthmacare.org

www.californiabreathing.org
www.emsa.ca.gov (Solamente el manual)

California Children Health Program tiene una cantidad limitada de copias de los paquetes informativos. Para mayor información, llame al (510) 839-1195 o envíe un correo electrónico a cchp@ucsfchildcarehealth.org.

Agradecimientos

Este proyecto se realizó gracias a la colaboración de California Childcare Health Program of the University of California (Programa del Cuidado de la Salud de los Niños de California de la Universidad de California), San Francisco School of Nursing (Escuela de Enfermería de San Francisco), y el aporte de los representantes de las siguientes organizaciones:

- Erin Touslee de American Lung Association (Asociación Norteamericana del Pulmón) de los condados de San Diego e Imperial
- Lucy Chaidez de California Emergency Medical Services Authority (Autoridad de Servicios Médicos de Emergencia del estado de California)
- Julie Linderman, MPH; Deanna Rossi, MPH; Rachel Zerbo, MPH; Nancy Snyder, RN; Richard Kreutzer, MD y David Nunez, MD de California Department of Health Services (Departamento de Servicios de Salud del estado de California)
- Barbara Marquez, MPH de First 5 California (Primeros 5 California)
- Joseph Damian Spahn, MD de Capital Allergy and Respiratory Disease Center (Centro Capital de Alergia y Enfermedades Respiratorias)

El equipo encargado de este proyecto agradece a California Emergency Medical Services Authority por haber permitido el uso y reproducción de su video titulado Curso de Capacitación sobre el Cuidado del Asma para Proveedores de Cuidado de Niños

Traducido por California Breathing (California Respira)

Las siguientes agencias brindaron materiales para incluir en este paquete:

- American Lung Association de Connecticut
- American Lung Association de los condados de San Diego e Imperial
- American Lung Association de los condados de San Francisco y San Mateo
- Regional Asthma Management and Prevention Initiative (Iniciativa Regional de Control y Prevención del Asma)

Los miembros del personal de California Childcare Health Program que contribuyeron en este proyecto fueron:

Judith Calder, RN, MS; Eva Guralnick; Judith Kunitz, MA; Cathy Miller, MPH; Dara Nelson; Mimi Wolff, MSW, directora de proyectos; y Rahman Zamani, MD, MPH.

La organización First 5 California subvencionó el desarrollo del manual perteneciente al Paquete de información sobre el asma y colaboró con la distribución de los paquetes a programas de preparación escolar, programas de desarrollo para niños pequeños, preescolares y otros lugares del estado que brindan servicios a niños de 0 a 5 años de edad.

Producido en 2005

Tabla de contenidos

Página	Sección	Título
1	1	¿Qué es el asma?
2	2	Consejos para el cuidado del niño con asma
4	3	Signos y síntomas de asma
5	4	Cómo controlar un ataque de asma
7	5	Factores desencadenantes del asma y cómo reducirlos
13	6	Sobre el Plan para el Niño con Asma
15	7	Medicamentos para el asma
19	8	Aparatos de medicamentos para el asma
23	9	Actividades educativas sobre el asma para niños pequeños
25	10	Fuentes de información, cursos de capacitación y herramientas útiles
27	11	Leyes y ordenanzas
28	12	Glosario
29	13	Formularios y folletos
31		Mi Asma y Yo
32		Ejemplo de Plan Para el Asma Infantil
34		Consejos para las familias que tienen un niño con asma
35		¿Debe mi hijo ir a la guardería infantil hoy?
36		Formulario de Intercambio de Información sobre Niños con Problemas de Salud
37		Formulario de Consentimiento de Acceso a Información
38		Formulario de Suministro de Medicamentos
39		Registro Mensual de Medicamentos
40		Formulario de Consentimiento/Verificación para dar una Medicina por Medio de un Nebulizador Guarderías Infantiles

1

¿Qué es el asma?

El asma es sensibilidad de las vías respiratorias del sistema respiratorio (pulmones) que puede causar dificultad al respirar.

Las vías respiratorias se inflaman (hinchán) e irritan en reacción a diferentes factores provocados por el medio ambiente.

Durante un ataque de asma o arrebató, hay tres cosas que pueden limitar la respiración en las vías respiratorias:

- Inflamación de la membrana pulmonar
- Mayor producción de mucosidad y consiguiente obstrucción de las vías respiratorias
- Contracción de los músculos alrededor de las vías respiratorias reduciendo el tamaño de éstas.

Debido a que las vías respiratorias de los niños son más pequeñas que la de los adultos, estos tres factores mencionados pueden provocar mayor dificultad en la respiración.

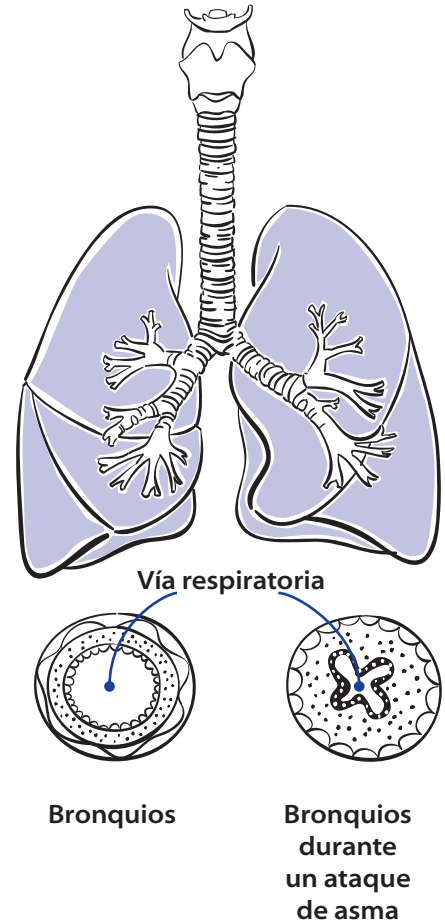
El asma no se puede curar. Sin embargo, con un cuidado y tratamiento apropiado, los niños con asma pueden llevar una vida normal y activa. Algunos niños dejan de tener asma con el tiempo, pero por causas desconocidas, el asma puede reaparecer en la edad adulta.

Cuando el asma no está controlada, la calidad de vida del niño puede resultar afectada de las siguientes maneras:

- Pérdida de sueño durante la noche
- Limitación de actividades
- Disminución en la capacidad de aprendizaje
- Ausencias inasistencias con frecuencia al establecimiento de cuidado de niños/preescolar
- Interrupción en las rutinas de la familia
- Situaciones que amenazan la vida

El asma es la enfermedad crónica más común de la infancia.

- El asma es la causa principal de las visitas de los niños a salas de emergencias y hospitalizaciones. (Guías para el Manejo del Asma en las Escuelas de California, Departamento de Servicios de Salud de California, Abril de 2004)
- En los Estados Unidos, más de 8.9 millones de niños de 0 a 5 años de edad padecen de asma (Encuesta sobre la Salud a nivel nacional, 2002)
- En California, 9.5 por ciento de los niños entre 0 y 5 años de edad padecen de asma (Encuesta de la Salud en California, 2003)



2

Consejos para el cuidado del niño con asma

1. Aprenda lo básico sobre el asma.

Edúquese a sí mismo y al resto del personal de cuidado y educación de niños (conocido en inglés por sus siglas ECE, Cuidado y Educación de Niños). Infórmese sobre los signos y síntomas, regulaciones y procedimientos, suministro de medicamentos y qué hacer en caso de una emergencia. Secciones 3, 4 y 7.

2. Familiarícese con las leyes estatales de California y los reglamentos de certificación de cuidado de la comunidad relacionados con el cuidado de niños con asma.

Para mayor información sobre estas leyes y ordenanzas, vea la Sección 11.

3. Averigüe qué niños tienen asma en su programa ECE.

Cuando los padres o tutores inscriben al niño en su programa, pregúnteles sobre las condiciones de salud del niño y revise el informe médico o el plan para el niño con asma. Sección 6.



4. Reúnase con los padres o tutores para hablar sobre el asma del niño y su Plan para el asma

Hable sobre los medicamentos del niño, los síntomas y los factores desencadenantes. Use el formulario "Mi Asma y Yo" para registrar la información que reciba de los padres y transferirla luego al Plan para el Niño con Asma. El formulario "Mi Asma y Yo" es una herramienta que puede utilizar para profundizar el diálogo con los padres sobre el asma del niño. Puede encontrar una copia de este formulario en la Sección 13.



5. Obtenga un Plan para el Niño con Asma para su niño asmático

Si los padres no tienen un plan, pídale que consigan uno de su médico. Dicho plan debe estar archivado en el registro del niño antes de que éste sea admitido al programa ECE. Para mayor información sobre planes para niño con asma, vea la Sección 6. En la Sección 10, encontrará una lista de recursos con información de organizaciones de salud que tienen planes disponibles en sus sitios de internet. Estas organizaciones incluyen: Regional Asthma Management and Prevention Initiative (Iniciativa Regional para el Control y Prevención del Asma) y American Lung Association (Asociación Norteamericana del Pulmón), entre otras. La Sección 13 incluye un ejemplo del Plan para el Niño con Asma, el formulario de Información sobre las condiciones de la salud del niño, y el Formulario de Consentimiento de Acceso a Información.

6. Sepa cuándo y cómo suministrar medicamentos para el asma.

Es sumamente importante que los niños reciban medicamentos de control a largo plazo de forma regular para prevenir ataques de asma. Siempre tenga el medicamento de alivio rápido listo para usar. Para mayor información sobre medicamentos para el asma, vea la Sección 7 y el DVD titulado Curso de Capacitación sobre el Cuidado del Asma para Proveedores de Cuidado de Niños. En la Sección 13 encontrará el formulario Suministro de medicamentos.

Consejos para el cuidado del niño con asma

(CONTINUACIÓN)

7. Aprenda a usar los dispositivos para el asma tales como inhaladores, espaciadores, nebulizadores y medidores de flujo máximo (o flujómetros)

Pida a los padres/tutores que le enseñen a suministrar el medicamento a su niño. Tal vez necesite aprender a utilizar el medidor de flujo máximo, pero por lo general no se usan para niños menores de 5 años de edad. Usualmente, en los niños menores de 5 años de edad, los síntomas indicarán el nivel de dificultad del niño, tal como está escrito en la Sección 6 y en el ejemplo del Plan para el Niño con Asma. Para mayor información general de cómo usar, limpiar y cuidar los dispositivos para el asma, vea el DVD titulado Curso de Capacitación sobre el Cuidado del Asma para Proveedores de Cuidado de Niños y la Sección 8.

8. Lleve un registro del uso de medicamentos y sus observaciones del niño

Cada vez que el niño reciba su medicamento para el asma, debe anotar esta información junto con cualquier efecto secundario o resultado que observe. Comparta esta información con los padres o tutores. En la Sección 13 encontrará el Formulario de Suministro de Medicamentos y el Registro Mensual de Medicamentos.

9. Reduzca los factores desencadenantes de asma en el ambiente de ECE.

Vea la Sección 5: factores desencadenantes y cómo reducirlos. Aprenda cómo puede hacer de su ECE un lugar seguro y saludable para todos los niños, especialmente para aquellos que tienen asma y alergias.

10. Sepa a quién llamar y qué hacer en caso de emergencia.

La información de las personas a quién llamar en caso de emergencia debe estar documentada en el formulario Mi Asma y Yo y/o en el Plan para el Niño con Asma. El programa de ECE debe tener una copia de este plan junto con los medicamentos del niño. Cuando realice salidas o viajes de excursión, lleve consigo los datos de las personas a contactar en caso de emergencia, los planes de los niños con asma, los medicamentos y elementos en caso de catástrofe. Para mayor información sobre los pasos específicos a seguir en caso de emergencia, vea la Sección 4.

11. Familiarícese con el plan de cuidado para niños con asma de la agencia o programa ECE.

Este puede indicar los procedimientos, formularios y responsabilidades específicas del personal.

12. Use los formularios apropiados para documentar autorizaciones e información importante relacionada con el cuidado de los niños con asma y distribuya esta información al personal y las familias según sea necesario.

Puede usar en su programa de ECE los formularios y folletos adjuntos en este paquete para ayudarse con la documentación del cuidado que usted brinda; obtener permiso para tener acceso a la información médica; y compartir información útil con el personal y las familias. Vea la Sección 13.

3

Signos y síntomas de asma

Signos iniciales de advertencia

El niño puede mostrar uno o más de los siguientes signos al comienzo de un ataque de asma.

Síntomas visibles

- Tos
- Silbido al respirar
- Respiración más agitada de lo normal
- Fatiga inusual (no querer jugar)
- Apariencia preocupada o con miedo
- Picazón en la garganta o en el cuello
- Nariz tapada o que moquea

Quejas del niño

Enseñe a los niños que le avisen cuando no se sienten bien y que usen frases tales como:

- “Siento el pecho oprimido.”
- “Me duele el pecho.”
- “Siento algo raro en el cuello.”
- “Tengo la boca seca.”
- “Siento cosquilleo en la garganta.”
- “No me siento bien.”
- “No puedo respirar.”



Síntomas importantes

El niño no se ve o actúa como de costumbre.

Haga algo y consulte el Plan para el Niño con Asma. Suministre el medicamento recetado.

Ataques de asma: síntomas de emergencia

Las siguientes condiciones son indicaciones de un ataque de asma severo. Siga los procedimientos de emergencia, llame al 911 y avise a los padres del niño si observa alguno de los siguientes signos:

- La respiración del niño es agitada y dificultosa.
- El niño intenta respirar con dificultad.
- Las fosas nasales del niño se agrandan más con cada respiración.
- La piel parece apretarse entre las costillas o en el área del cuello.
- Los labios y las uñas del niño se ponen azules o moradas.
- El niño tiene dificultad para hablar o caminar.

Debido a que cada niño manifiesta el ataque de asma de forma diferente, es importante que le pregunte a los padres cuáles son los signos y síntomas que el niño muestra antes de un ataque de asma.



Adaptado de American Lung Association de los condados de San Diego e Imperial y de la Guía de recursos de Connecticut.

4

Cómo controlar un ataque de asma

Qué hacer cuando un niño tiene un ataque de asma

1. Dar inmediatamente la dosis completa del medicamento de alivio rápido o de rescate recetado por el médico. Siga las instrucciones del Plan para el Niño con Asma o las indicaciones provistas por los padres o tutores. Vea la Sección 7 para saber qué es un medicamento de alivio rápido y cómo funciona.
2. Si no tiene el medicamento de rápido alivio para el niño, llame al 911 inmediatamente.
3. Si el niño continúa teniendo dificultad para respirar después de los 5 a 10 minutos de haber recibido su medicamento de rápido alivio, llame al 911. Dé primeros auxilios para problemas respiratorios. Puede ser que el Plan para el Niño con Asma indique que debe suministrar una dosis más del medicamento de alivio rápido si el niño sigue teniendo dificultades al respirar después de los 5 a 10 minutos de haber recibido la primera dosis. En tal caso, suministre el medicamento una vez más.
4. Mantenga al niño quieto y tranquilo. Haga que el niño se siente. Nunca presione a un niño que está teniendo problemas para respirar que se acueste, porque esto puede interferir con su respiración.
5. Un adulto responsable debe permanecer con el niño que está pasando por un ataque de asma.
6. Después de darle el medicamento, si el niño puede ser movido, llévelo a un lugar tranquilo, fuera del extremo frío o calor. Sin embargo, nunca haga que un niño que está teniendo problemas para respirar, trate de caminar por sí solo.
7. Mantenga la calma y tranquilice al niño.

Qué hacer cuando un niño tiene un ataque de asma severo

Suministre el medicamento de alivio rápido de forma inmediata. Si los síntomas continúan o el asma empeora, vuelva a dar el medicamento y de primeros auxilios para problemas respiratorios. Luego, usted u otra persona responsable debe llamar al 911 inmediatamente si el niño demuestra los siguientes síntomas:

- Empeoramiento de silbido, tos o la falta de aliento, aún después de que el medicamento haya tenido unos 5 o 10 minutos para hacer efecto.
- El cuello y el pecho del niño se ven más “apretados” con cada respiración.
- El niño tiene dificultad para caminar o hablar.
- El niño tiene dificultades para respirar y se encorva o dobla hacia adelante.
- Los labios o uñas de la mano del niño están azules, moradas o grises.
- El niño muestra un nivel de conciencia alterado o confusión.
- Tiene síntomas de asma, no tiene medicamento de alivio rápido en el programa de ECE o en su hogar.

Luego, llame a los padres o tutores del niño, para hacerles saber que se llamó al 911.

Cómo controlar un ataque de asma

(CONTINUACIÓN)

Qué hacer después de que el ataque de asma fue tratado y calmado

1. Inmediatamente después de haber tenido un ataque de asma que se trató y calmó, el niño debe mantener sus actividades físicas a un nivel mínimo. Una vez que ya hayan pasado los síntomas, el niño puede continuar con sus actividades físicas.
2. El niño que ha sido tratado por un ataque de asma, debe ser supervisado de cerca por el resto del día. Lea el Plan para el Niño con Asma para seguir indicaciones con respecto a cómo el niño puede reanudar su participación en las actividades de rutina.
3. Asegúrese de que el niño con asma tome suficiente agua, porque le ayudará a que la mucosidad no se vuelva muy espesa.
4. Anote la información sobre el ataque de asma del niño en el Registro diario de medicamento o enfermedades para poder compartir la información con sus padres al final del día. Asimismo, tome nota del ataque en el Plan para el Niño con Asma.
5. Cuénteles a los padres o tutores cómo fue el ataque y qué medicamentos le dió.



5

Factores desencadenantes del asma y cómo reducirlos

Los factores desencadenantes del asma son alérgenos e irritantes que irritan los pulmones y provocan ataques de asma (también conocidos como episodios de asma o arrebatos). Una de las mejores maneras de prevenir un ataque de asma es ayudar al niño a evitar los factores que desencadenan su asma.

Se pueden reducir los factores desencadenantes de asma en el centro de cuidado para niños o en el hogar donde se cuidan a los niños con el esfuerzo y colaboración de quienes los cuidan, los padres y otras personas que están en el programa de ECE. Retirar los factores desencadenantes ayuda a los niños y a los adultos con asma y también contribuye a crear un medio ambiente sano para todos.

Existen muchos factores desencadenantes que no son iguales para todos los niños. Para algunos niños, un solo factor desencadenante puede provocar un ataque de asma, mientras que para otros, el ataque es producido por la suma de varios factores desencadenantes.

Es importante averiguar qué es lo que causa la alergia para cada niño con asma a su cuidado. Reduzca la cantidad o quite por completo tantos factores desencadenantes como sea posible en su programa de ECE.

Factores desencadenantes comunes

Polvo y ácaros

Los ácaros son insectos demasiado diminutos como para poder verlos. Los ácaros viven donde hay polvo: alfombras, camas, muebles tapizados y juguetes de peluche o tela. Muchos niños son alérgicos a los excrementos de los ácaros.

¿Qué se puede hacer?

- Limpiar cuando los niños no estén presentes.
- Quite el polvo con frecuencia usando un trapo húmedo.
- Limpie los pisos a diario con un estropajo húmedo y no con escoba.
- No permita que los niños pongan su cara o mantas directamente sobre el piso alfombrado.
- Lave las sábanas, mantas y almohadas con agua caliente una vez por semana y séquelas con aire "caliente" para matar los ácaros.
- Elija muñecos de peluche lavables y lávelos una vez por semana y cada vez que se vean sucios. Lávelos con agua caliente y séquelos completamente.
- Guarde los juguetes y libros en estanterías con puertas, cajones, o contenedores con tapa para reducir la acumulación de polvo.
- Reemplace los muebles tapizados con tela por muebles que se puedan limpiar con trapo húmedo.
- Evite pisos completamente alfombrados. Utilice pequeñas alfombras lavables en pisos de superficie dura tales como pisos de madera, linóleo o cerámica.
- Si hay pisos alfombrados, pase la aspiradora cuando los niños no estén presente. Lo ideal es usar una máquina aspiradora de alta calidad. Como mínimo, use bolsas para la aspiradora de doble forro para reducir la cantidad de alérgenos que se despiden al aire cuando se usa la máquina aspiradora.

Factores desencadenantes del asma y cómo reducirlos

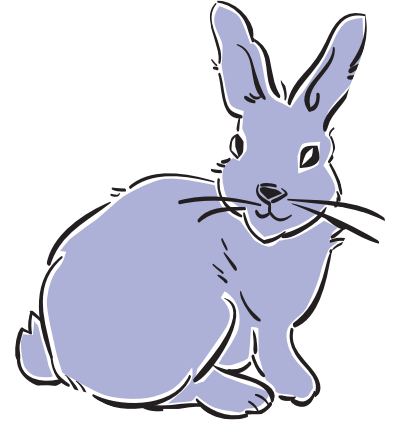
(CONTINUACIÓN)

Animales cubiertos de pelo o plumas

Los animales con pelo o plumas llevan alérgenos en la saliva y en la piel (caspa), pelos o plumas.

¿Qué se puede hacer

- Lo mejor que se puede hacer es encontrar otro hogar para las mascotas de pelo o pluma (gatos, perros, hámsteres, conejillos de India, pájaros, conejos y otros animales con pelo).
- Como mínimo, mantenga a la mascota con pelo o pluma, en un área limitada donde se pueda limpiar bien.
- Si su programa de ECE tiene una mascota, infórmeles a los padres antes de que inscriban a su niño.

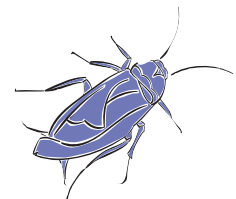
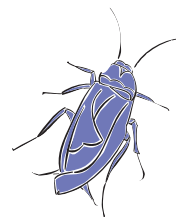
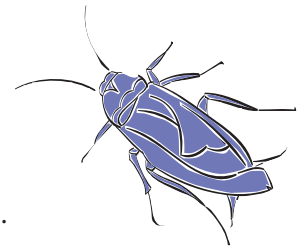


Alimañas

Las partes corporales y excrementos de roedores y cucarachas contienen alérgenos. Aún las pequeñas partículas de cucarachas se asientan en el polvo y terminan diseminadas por el aire que respiramos; esto puede desencadenar un ataque de asma. Las alimañas se sienten atraídas por comida, agua y refugio (cosas amontonadas y cartones).

¿Qué se puede hacer?

- Almacene alimentos y basura en contenedores bien cerrados. No deje alimentos o basura afuera.
- Limpie todos los restos de alimentos y bebidas inmediatamente y limpie a diario todas las áreas donde se consumen alimentos.
- Repare cañerías y grifos con goteras para que las alimañas no tengan donde beber.
- Selle las rajaduras de las paredes, zócalos, ventanas y puertas y limpie las áreas desordenadas que ofrecen un buen escondite para las cucarachas.
- Use cebos venenosos y trampas solamente si los puede colocar fuera del alcance de los niños. Evite utilizar aerosoles, que son muy tóxicos para los niños y pueden desencadenar un ataque de asma.

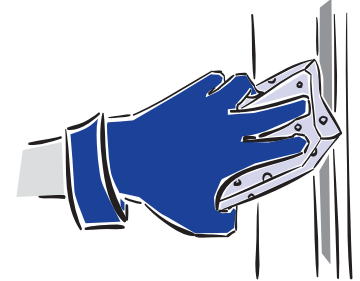


Factores desencadenantes del asma y cómo reducirlos

(CONTINUACIÓN)

Moho y Hongos

El moho produce esporas microscópicas que flotan por el aire y pueden ser perjudiciales para las personas con asma y alergias. El moho crece en lugares húmedos y puede apoderarse de lugares donde no se ve la humedad, como por ejemplo debajo de alfombras. La saturación de agua en exceso es el resultado de goteras o pérdidas, condensación y excesiva humedad.



¿Qué se puede hacer?

- Si tiene problemas de moho, limpie el área con moho y seque muy bien para que no haya más exceso de humedad. Es muy probable que el moho reaparezca a menos que se repare lo que causa la humedad.
- Repare todas las goteras y lugares donde hay pérdidas de agua.
- Use extractores de aire o abra las ventanas de la cocina y baño para disminuir la humedad y los olores fuertes.
- No use aparatos humidificadores o vaporizadores.
- Mantenga todas las ropas y zapatos húmedos fuera del espacio de actividades.
- Quite el moho de las superficies duras **cuando los niños no estén presente**.

Cómo quitar el moho de superficies duras

- Use detergente o jabón regular y agua caliente y refriegue con un cepillo o esponja.
- Enjuague con agua y seque.
- Desinfecte el área con una solución de lavandina de 1½ taza de lavandina mezclada con un galón de agua.
- Espere 20 minutos y vuelva a aplicar la solución.
- En casos de materiales absorbentes tales como las tejas del techo y los alfombrados con moho, puede que tenga que reemplazarlos. Si la alfombra se moja con agua limpia, use un ventilador para secarla completamente. Esto puede tomar 48 horas.
- La calefacción, el aire acondicionado y los sistemas de ventilación, incluyendo los refrigeradores de evaporación deben ser limpiados y recibir servicio de mantenimiento con regularidad.

Polen

El polen es un alérgeno muy común de los árboles, flores, césped y malezas.

¿Qué se puede hacer?

- Esté al tanto del nivel de polen en el aire. Puede encontrar esta información en el periódico, la radio, la televisión o el internet (www.pollen.com o www.weather.com). Durante los días que se indica un alto nivel de polen y que puede afectar a un niño con alergia, mantenga las ventanas cerradas y si es posible, use aire acondicionado.
- Mantenga las áreas al aire libre y de juego, libre de hojas caídas de árboles, de pilas de abono y césped cortado. Evite cortar el césped o usar la aspiradora de hojas cuando los niños estén presente.



Factores desencadenantes del asma y cómo reducirlos

(CONTINUACIÓN)

Ejercicio

El ejercicio o juego activo puede desencadenar un ataque de asma. Por lo general, el ejercicio es bueno para los niños con asma. Siempre y cuando el asma sea controlada, el niño podrá participar en una amplia gama de actividades físicas. Sin embargo, debido a que el ejercicio puede desencadenar un ataque de asma en algunos niños, siempre supervise a los niños cuando jueguen activamente.

¿Qué se puede hacer?

- Familiarícese con el Plan para el Niño con Asma de cada niño asmático a su cuidado. Si el doctor y los padres del niño así lo indican, suministre al niño su medicamento de rápido alivio, antes de que realice ejercicios físicos. Siga las instrucciones de su plan.
- Esté preparado para responder a un ataque de asma provocado por ejercicios físicos tal como se describe en su Plan para el Niño con Asma.
- Motive al niño a que realice ejercicios y juegos activos por cortos períodos de tiempo, alternados con breves descansos, esto es mejor que realizar actividades físicas por un período largo y continuo.
- Disminuya la cantidad de actividades al aire

libre durante los días de alto nivel de polen o de contaminación (llamados en inglés "Spare the Air") o en días de extremo calor o frío. Para mayor información, visite www.pollen.com o www.weather.com.



- Conozca y respete los límites de actividades físicas del niño.
- El niño no debe realizar actividades físicas si está en proceso de recuperación de un ataque de asma o de una enfermedad respiratoria.

Emisión de vahos, olores y perfumes fuertes

Los vahos, olores y perfumes fuertes pueden desencadenar un ataque de asma.

¿Qué se puede hacer?

- Evite usar productos en aerosol para el cabello, perfumes, polvos, o refrescantes en las áreas donde se encuentran los niños.
- Evite usar productos de limpieza con olores fuertes.
- Limpie cuando los niños no estén presente. Abra las ventanas cuando limpie.
- Evite usar materiales de artes plásticas con fragancias y vahos.
- Coloque los equipos de oficina que emiten vapores (ejemplo, las fotocopiadoras) en áreas ventiladas, lejos de los niños.

- Mejore la ventilación usando extractores de aire o abriendo ventanas durante los días calurosos o sofocantes; o cuando hay olores fuertes provenientes de la cocina o vapores de la calefacción.
- Mantenga las ventanas cerradas cuando el aire de afuera esté saturado de gases provenientes de vehículos y fábricas.



Factores desencadenantes del asma y cómo reducirlos

(CONTINUACIÓN)

Humo de tabaco

Fumar indirectamente es una mezcla del humo que sale del cigarrillo, pipa o cigarro encendido y del humo que exhala el fumador. El fumar indirectamente puede irritar los pulmones y provocar un ataque de asma.

¿Qué se puede hacer?

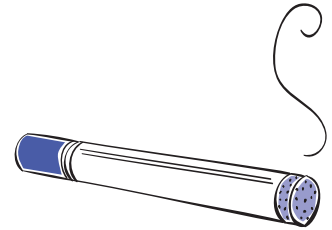
- Brinde un ambiente de ECE libre de humo de tabaco, tal como lo especifica el Reglamento para la Licencia para Establecimientos de Cuidado de Niños del Estado de California 101231 (2004).
- Está prohibido fumar dentro de los establecimientos donde se cuidan niños o cerca de los niños. El Proyecto de Ley de la Asamblea de California Nro. 846 prohíbe que se fume dentro de un área de 20 pies de una entrada, salida o ventana que se puede abrir.
- Prohíba fumar en vehículos donde se transportan niños. Los restos de humo que quedan dentro del vehículo pueden provocar un ataque de asma.
- Cuando fume al aire libre, lleve puesto un

abrigo y quíteselo cuando regrese adentro; o quítese su chaqueta o ropa de trabajo antes de

fumar. El olor a cigarrillo puede provocar asma.

- Motive a los padres o tutores a que reduzcan las oportunidades de que el niño fume indirectamente. Motive al personal y padres o tutores que dejen de fumar.

Bríndeles fuentes de información tales como la Línea de Ayuda para los Fumadores de California: 1-45-NO-FUME.



Enfermedad

Las enfermedades tales como catarro, gripe, bronquitis e infecciones respiratorias pueden desencadenar un ataque de asma. De hecho, las infecciones respiratorias son los factores desencadenantes más comunes de asma en los niños pequeños.

¿Qué se puede hacer?

- Recuerde al personal del ECE que se lave las manos con frecuencia para evitar la propagación de infecciones.
- Intente mantener a los niños con asma separados de las personas con catarro o gripe.
- Se recomienda que los niños reciban vacunaciones contra la gripe cada año a partir de los 6 meses de edad.
- Motive al personal que cuida a los niños a vacunarse contra la gripe todos los años.
- Revise el registro médico del niño para asegurarse que está completamente inmunizado.

- Haga cumplir su reglamento que indica qué hacer cuando los niños están enfermos.
- Motive a las familias a usar los servicios de un mismo médico para su niño con asma y llevarlo al doctor de forma regular, en vez de recibir cuidado en la sala de emergencia.



Factores desencadenantes del asma y cómo reducirlos

(CONTINUACIÓN)

El clima y la contaminación del aire

Cuando el clima está muy caluroso o frío puede desencadenar ataques de asma en ciertos niños. El aire contaminado puede provocar asma. El smog contiene ozono que se forma cuando los contaminantes de automóviles, camiones, fábricas industriales, plantas de energía, etc. reaccionan al calor y rayos del sol. Las partículas de la materia (partículas que se encuentran en el aire) incluyendo al polvo, suciedad, hollín y humo, pueden desencadenar un ataque de asma.



¿Qué se puede hacer

- Limite el juego al aire libre del niño con asma cuando el clima está muy caluroso o muy frío, si así lo indica el Plan para el Niño con Asma.
- En los días de mucho frío, cubra la boca y nariz del niño con una bufanda.
- No permita que los vehículos parados permanezcan con el motor encendido por mucho tiempo cerca de su programa de ECE.
- Manténgase informado a diario sobre el informe de la calidad del aire, consultando el periódico, radio, televisión o internet (www.weather.com). En los días de baja calidad del aire, haga que

los niños jueguen adentro o participen en actividades tranquilas al aire libre. Planee actividades al aire libre cuando los niveles de ozono están más bajos (por lo general, durante las primeras horas de la mañana y de la noche). Sin embargo, para aquellos niños alérgicos al polen, las horas de la mañana temprano no suelen ser un buen momento para realizar actividades al aire libre.

- Procure usar aire acondicionado en vez de abrir las ventanas.
- Evite quemar madera y hojas.

Alergia a alimentos

Ingerir alimentos que son alérgicos para un niño en particular, puede desencadenar un ataque de asma. Algunas alergias de alimentos comunes incluyen alergias a maní (o cacahuate), huevo, chocolate, trigo, mariscos, productos lácteos, frutas secas y ciertos aditivos y de conservación de comidas.

¿Qué se puede hacer?

- Averiguar qué productos alimenticios pueden desencadenar un ataque de asma.
- Evitar dar estas comidas en todo momento.
- Colocar una lista de los alimentos que producen alergia en un lugar visible para todo el personal en las áreas de preparación y servicio de comida.
- Leer los ingredientes de todos los productos alimenticios.
- Completar un plan de alergia a alimentos para cada niño alérgico. Se puede obtener ejemplos

de planes en el sitio de internet www.foodallergy.org.

- Hablar con los padres o tutores para saber qué alimentos puede consumir el niño sin peligro.
- Tal vez sea necesario comunicarse con los fabricantes de alimento y pedir información específica sobre el contenido o ingredientes y alérgenos de sus productos.



Adaptado de American Lung Association de los condados de San Francisco y San Mateo

6

Sobre el Plan para el Niño con Asma

Si tiene un niño a su cuidado con diagnóstico de asma, debe saber qué hacer en caso de un ataque de asma o una emergencia. Es muy importante tener una reunión con los padres o tutores del niño acerca de cómo controlar el asma del niño usando medicamentos controladores y tener un plan de acción para casos de emergencia. Esta conversación es mucho más efectiva, si el niño con asma ya tiene un Plan, que es un formulario que el doctor le dio a los padres. Tener a su disposición un Plan para el Niño con Asma completo y actualizado garantiza que usted tenga las instrucciones detalladas y pueda tomar decisiones en caso de un ataque de asma.



El doctor del niño prepara el Plan de para el Niño con Asma y en él describe claramente los pasos necesarios para prevenir un ataque de asma. Esto incluye el uso diario de medicamentos controladores y prevención de factores desencadenantes. Además, el plan debe describir los pasos a seguir si el niño tiene síntomas de un ataque de asma. El plan debe permanecer en los archivos, en un lugar de fácil acceso y debe ser actualizado cada seis meses o con mayor frecuencia si la condición del niño cambia.

Existen varios Planes de acción para los Niños con Asma o Planes de Control del Asma. En este paquete encontrará un ejemplo de un Plan para el Niño con Asma (Ver Sección 13: Formularios y folletos). Este formulario específico está disponible en varios idiomas y de forma triplicada con una copia para los padres, una para el médico del niño y la tercera para el programa de ECE. Este y otros planes están disponibles en muchas de las fuentes de información mencionadas en la Sección 10, que incluyen organizaciones de salud tales como Regional Asthma Management and Prevention Initiative y American Lung Association, entre otras.



El Plan para el Niño con Asma describe los síntomas y estos se marcan en zonas de diferentes colores.

El Plan para el Niño con Asma puede estar dividido en tres secciones de diferentes colores: zona verde, amarilla y roja. Este plan le ayudará a entender qué puede hacer para controlar el asma del niño, cómo darle medicamentos, qué factores desencadenantes debe evitar, y qué hacer según la condición del niño en un momento determinado. Los padres deben revisar el plan junto con la persona a cargo del cuidado de su hijo.

Zona verde—El niño está bien

Si la respiración del niño es normal, el niño está dentro de la zona verde y todo está bien. Puede continuar jugando, riéndose o realizando otras actividades.

Zona Amarilla—¡Precaución!

Si el niño comienza a tener síntomas de asma más frecuentes y severos, está entrando a la zona amarilla. Esto quiere decir que el niño debe tener cuidado y usted debe estar en conocimiento de las actividades que pueden

Sobre el Plan para el Niño con Asma

(CONTINUACIÓN)

empeorar su asma. Tal vez necesite aumentar los medicamentos que le da al niño cuando el niño ingresa a la Zona Amarilla. Fíjese en las indicaciones del Plan para el Niño con Asma.

Zona Roja—¡Pida auxilio!

Si el niño muestra extrema dificultad para respirar, está en la Zona Roja. Esto es una emergencia y es momento de pedir ayuda inmediatamente. Suministre la medicina de rescate. Llame al 911 y luego siga las indicaciones del Plan para el Niño con Asma.

Adaptado del Manual de soluciones para el asma: Guía para el Programa del desarrollo de alianzas para asma junto con Centros de cuidado para niños y padres de niños en preescolar, Universidad Columbia, Ciudad de Nueva York: 2002, y American Lung Association de Connecticut.

7

Medicamentos para el asma

Los medicamentos adecuados pueden controlar el asma.

- Los medicamentos para el asma son muy seguros y efectivos.
- Los medicamentos para el asma no producen adicción.
- Es muy importante usar cada medicamento correctamente.
- Para que funcionen bien, algunos medicamentos deben ser tomados todos los días.
- Cuando tenga a su cuidado a un niño con asma, revise el plan de medicamentos del niño junto con sus padres o tutores.
- Pida a los padres o tutores del niño que describan y demuestren cómo dar los medicamentos a su hijo.



La Sección II del audiovisual “Curso de Capacitación sobre el Cuidado del Asma para Proveedores de Cuidado de Niños” incluye información útil sobre los medicamentos para el asma.

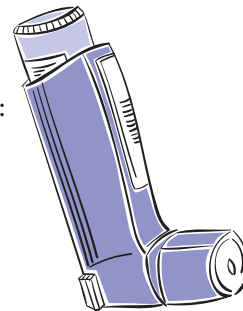
Existen dos tipos principales de medicamentos

1. Medicamentos de alivio rápido
2. Medicamentos de alivio a largo plazo

Medicamentos de alivio rápido

Estos medicamentos pueden también recibir otros nombres tales como:

- Medicamentos de rescate
- Aliviadores
- Abridores
- Broncodilatadores



Los medicamentos de alivio rápido se usan generalmente para tratar un “ataque” o episodio de asma. Estos medicamentos normalmente vienen en forma de rociador o polvo que debe ser inhalado hacia los pulmones. Los medicamentos de alivio rápido abren las vías respiratorias rápidamente durante un ataque de asma y ayudan a parar la tos, el silbido en el pecho y la respiración forzada. Sin embargo, solo funcionan por un corto período de tiempo (de 3 a 4 horas).

Estos medicamentos pueden tener algunos efectos secundarios. Mucha gente siente una de estas reacciones a estos medicamentos: temblor, palpitación del corazón, nerviosismo y ansiedad. Si observa alguno de estos síntomas, avise a los padres o tutores del niño.



Se deben tener algunas precauciones cuando se usan medicamentos de alivio rápido:

- Si el niño todavía tiene problemas para respirar después de haber usado el medicamento o si su condición empeora:
 - 1) de el medicamento una vez más si así lo indica el plan de acción de niño, 2) llame al 911 inmediatamente y
 - 3) avise al médico y padres del niño.

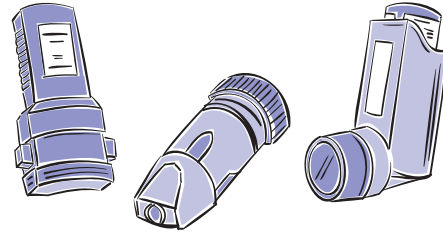
Medicamentos para el asma

(CONTINUACIÓN)

Medicamentos a largo plazo

También se conocen esos medicamentos con otros nombres, tales como:

- Medicamentos de prevención
- Medicamentos controladores
- Medicamentos anti-inflamatorios
- Medicamentos con corticoesteroides



Los medicamentos de alivio a largo plazo son esteroides que se inhalan. Estos son los medicamentos más fuertes que se utilizan para controlar el asma. Usualmente vienen en forma de rociador en polvo que debe ser inhalado hacia los pulmones por medio de un inhalador, pero también puede venir en forma líquida para ser usado con un nebulizador. Cuando se toman a diario, estos medicamentos funcionan continuamente para reducir o prevenir la inflamación de las vías respiratorias y ayudar a los pulmones a reaccionar con menos fuerza a los irritantes y factores desencadenantes.

Existen algunos malentendidos sobre la inhalación de esteroides. Algunas personas piensan que estos son los mismos esteroides que algunos atletas usan como droga (esteroides anabólicos) y que causan efectos secundarios nocivos. Sin embargo, la inhalación de esteroides a los niveles de dosis que se receta para el asma no ha demostrado causar debilitación en los huesos, inhibición en el crecimiento, aumento de peso o cataratas, que son efectos secundarios relacionados con el uso de altas dosis de esteroides anabólicos. Sin embargo, sí existen efectos secundarios menores, como: voz ronca, dolor de garganta o pequeña infección en la garganta (aftas). Si observa estos síntomas, informe a los padres o tutores. Estos efectos secundarios pueden ser minimizados si el niño se enjuaga la boca cada vez que reciba una dosis de inhalación de esteroide y usando un espaciador.



Medicamentos para la alergia y el asma

Algunos niños que padecen de asma toman medicamentos para controlar sus alergias que causan síntomas de asma.

Estos medicamentos vienen en varias formas: píldoras, cápsulas, pastillas, pastillas masticables, líquidos o rociadores nasales. Algunos de los efectos secundarios de estos medicamentos incluyen somnolencia, mareo y boca seca. Los rociadores nasales también pueden hacer sangrar la nariz o provocar dolor de garganta. Use medicamentos para alergia solamente como lo indicó el médico y asegúrese de que todos los medicamentos están registrados en el Plan para el Niño con Asma.



Medicamentos para alergia en casos de emergencia

A algunos niños con asma se les receta, en casos de emergencia, un medicamento para alergia llamado EpiPen o EpiPen Jr. que se puede usar cuando los síntomas del asma son causados por una reacción alérgica que pone

Medicamentos para el asma

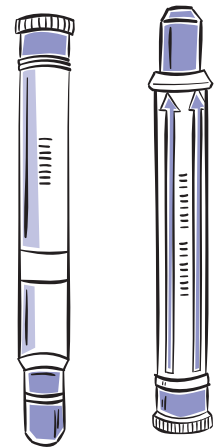
(CONTINUACIÓN)

en peligro la vida del niño. La inyección Epipen o Epipen Jr. puede salvarle la vida al niño durante una severa reacción alérgica. Epipen o Epipen Jr. es un dispositivo de inyección llenado con una dosis de medicamento previamente medida que se puede inyectar cuando el niño sufre una severa reacción alérgica, una reacción anafiláctica, inflamación en la garganta, hinchazón de los labios o lengua, tiene dificultad para respirar, se desmaya o pierde la conciencia. Las alergias más comunes incluyen picaduras de insectos y consumo de nueces, productos lácteos, y mariscos.

Este medicamento debe usarse solamente en casos de emergencia; cuando los síntomas ponen en peligro la vida del niño. Se debe llamar al 911 inmediatamente después de aplicar esta inyección. Esta inyección Epipen y Epipen Jr. contiene epinefrina, un medicamento serio que afecta el corazón, y por lo tanto la persona que recibió dicha inyección debe ser tratada por personal médico de emergencia.

Cómo usar una inyección Epipen o Epipen Jr.

1. Mantenga las instrucciones de cómo usar la inyección Epipen junto con el dispositivo.
2. Revise las instrucciones de uso de Epipen con el padre o tutor del niño.
3. Pida a los padres que le enseñen a usar la inyección Epipen y practique con una Epipen de práctica (viene con la Epipen). Puede usar esta Epipen de práctica puesto que este dispositivo no tiene aguja o medicamento.
4. Revise las instrucciones de cómo desechar la Epipen adecuadamente luego de su uso. Una vez que se usa una Epipen, el dispositivo es considerado residuo de riesgo biológico porque la punta de la inyección tendrá sangre. Vuelva colocar la tapa de la Epipen con cuidado y devuélvala a los padres del niño o comuníquese con el pediatra del niño para saber cómo desecharla.



Almacenamiento adecuado de medicamentos para el asma

- Siempre lea las instrucciones adjuntas a los medicamentos y siga las indicaciones de almacenamiento.
- Almacene los inhaladores a temperatura ambiente.
- Los medicamentos líquidos para los nebulizadores no deben ser refrigerados.
- Mantenga los medicamentos fuera de la luz del sol.
- Si debe transportar los medicamentos durante salidas o excursiones, debe tener cuidado de evitar que los medicamentos estén en lugares muy calientes o fríos.
- Tenga cuidado de no dejar inhaladores u otros medicamentos para el asma dentro de su vehículo. Las temperaturas extremas pueden dañar el medicamento. Durante los días de extremo calor, transporte los medicamentos en refrigeradores portátiles con compresas de hielo.
- Algunos medicamentos para el asma vienen envueltos en papel especial de aluminio. Una vez que el envoltorio fue abierto, este tipo de medicamento tiene un tiempo de uso limitado. Asimismo, estos

Medicamentos para el asma

(CONTINUACIÓN)

medicamentos con envoltorio especial deben ser almacenados en su envoltorio de papel de aluminio. En caso de usar estos medicamentos, es importante anotar cuándo fueron abiertos.

- Si tiene preguntas acerca del almacenamiento de un medicamento específico, revise las instrucciones con los padres del niño o comuníquese con un farmacéutico.

Mantenga los medicamentos a su alcance durante una emergencia (terremoto, incendio o inundación)

- Los medicamentos de los niños deben permanecer en un lugar de fácil acceso en caso de una emergencia, pero fuera del alcance de los niños.
- Los medicamentos deben tener una etiqueta adecuada, permanecer en su envase original y ser trasladados rápidamente a un contenedor hermético que pueda ser llevado a un lugar seguro.
- Tenga todos los formularios de autorización de medicamentos y sus correspondientes registros en un lugar de fácil acceso donde puedan rápidamente ser trasladados a un contenedor hermético para ser llevados a un lugar seguro.
- Durante una catástrofe, su prioridad es recoger los medicamentos para todos los niños a su cuidado. Haga que su personal practique simulacros de catástrofe y evacuación.

8

Aparatos de medicamentos para el asma

Inhaladores de dosis medida que se usan solos

Muchos medicamentos para el asma vienen en una dosis medida dentro de un inhalador (MDI) que es un dispositivo que proporciona la medicina con una dosis precisa. El MDI es por lo general un tubo presurizado de medicamento con un estuche plástico y una boquilla. Al presionar el MDI, sale un rocío de medicamento que debe ser inhalado. Es importante utilizar inhaladores adecuadamente para asegurarse de proporcionar suficiente medicina a los pulmones. Los MDIs vienen en diferentes formas y tamaños. La mayoría de los niños más grandes utilizan un inhalador con un espaciador (un dispositivo especial que se une al MDI y mantiene la medicina en el lugar correcto). Los espaciadores con mascarilla facilitan el uso de inhaladores para los niños y los bebés. Para mayor información, vea el audiovisual “Curso de Capacitación sobre el Cuidado del Asma para Proveedores de Cuidado de Niños.”

Instrucciones generales para el uso de MDI para niños cuyos pediatras enseñaron a sus padres a usar el MDI

Estas son solo instrucciones generales, las personas que trabajan en programas de ECE deben leer la literatura del medicamento y recibir entrenamiento de los padres o médicos de los niños.

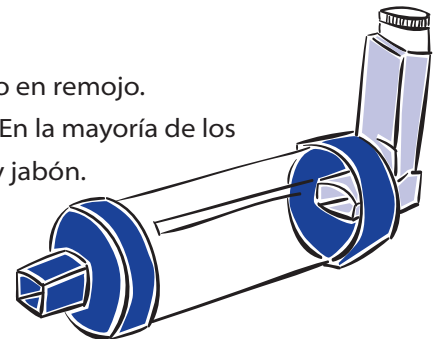
1. Quite la tapa.
2. Agite el inhalador 4 o 5 veces.
3. Pida al niño que exhale normalmente.
4. Sostenga el inhalador a dos dedos de distancia de la boca del niño.
5. Presione el inhalador a medida que el niño respire lenta y profundamente.
6. El niño debe mantener la respiración por 10 segundos para que el medicamento entre en lo más profundo de los pulmones.
7. Pida al niño que espere 1 minuto antes de tomar otra bocanada (en caso necesario).
8. Pida al niño que se enjuague la boca después de usar el inhalador.



El inhalador debe limpiarse cada 2 o 3 días.

Para limpiar el inhalador:

- Quite el tubo de medicamento del inhalador. Nunca ponga este tubo en remojo.
- Siga las indicaciones que vinieron con el inhalador de dosis medida. En la mayoría de los casos se le pedirá que simplemente limpie bien las partes con agua y jabón.
- Déjelo secar.



MDI con espaciadores

- El espaciador puede ayudar a que más cantidad de medicina vaya a los pulmones.
- Se usa un espaciador con un MDI.

El espaciador es un dispositivo que se une al inhalador de dosis medida y permite que más medicina llegue a los pulmones del niño.

Aparatos de medicamentos para el asma

(CONTINUACIÓN)

Los espaciadores también ayudan a:

- Reducir el sabor de los medicamentos para el asma.
- Prevenir la tos cuando se toma el medicamento.
- Prevenir efectos secundarios causados por los medicamentos de largo plazo que se inhalan.

Instrucciones generales para el uso de espaciadores con inhaladores MDI:

1. Quite la boquilla del MDI.
2. Inserte el MDI en el espaciador.
3. Agite el MDI y el espaciador unas 4 o 5 veces.
4. Pida al niño que exhale.
5. Coloque la boquilla del espaciador entre los dientes del niño y sobre la lengua y pida al niño que cierre bien la boca.
6. Presione el inhalador una sola vez.
7. Pida al niño que inhale profundamente por una sola vez.
8. Pida al niño que mantenga la respiración por 5 a 10 segundos después de la inhalación.
9. Quite la boquilla de la boca del niño para que exhale.
10. Espere por lo menos 1 minuto antes de suministrar una segunda bocanada, en caso necesario. (Siga las instrucciones del Plan para el Niño con Asma.)
11. De al niño agua para beber después de haber usado el espaciador con el inhalador.



Los espaciadores pueden usarse con una mascarilla para niños pequeños y bebés. Para el uso de espaciadores para bebés y niños pequeños siga los mismos pasos de 1 a 4 recién descritos, y luego:

- Coloque la mascarilla firmemente cubriendo la nariz y boca del niño.
- Presione el inhalador una sola vez.
- Pida al niño que respire normalmente unas 5 o 6 veces.
- No retire la mascarilla de la cara del niño hasta que haya inhalado todo el contenido del medicamento.
- Retire la mascarilla.
- Espere al menos 1 minuto antes de suministrar una segunda bocanada, en caso necesario. (Siga las instrucciones del Plan para el Niño con Asma.)
- De al niño agua para beber después de haber usado el inhalador.

Para limpiar el espaciador:

- Siga las indicaciones que vienen con el espaciador. En la mayoría de los casos, se le pedirá que simplemente limpie bien las partes con agua y jabón y que las deje secar. A veces se recomienda enjuagar el espaciador con vinagre cada 3 días. No refriegue el espaciador.

Aparatos de medicamentos para el asma

(CONTINUACIÓN)

Nebulizador o máquina para respirar

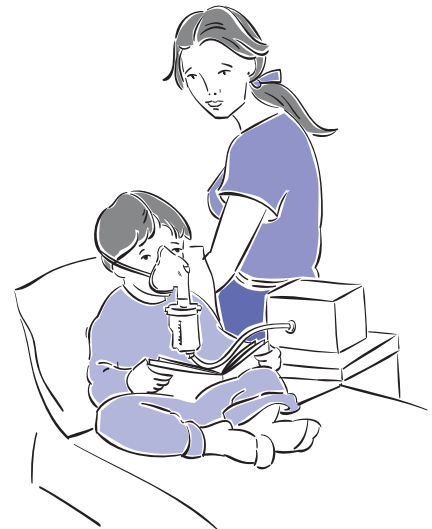
El nebulizador es una máquina que hace llegar hasta los pulmones el medicamento para el asma inhalado en forma de rocío o neblina. El nebulizador comprime el aire del medicamento transformándolo en una fina neblina. Cuando se inhala correctamente, el medicamento tiene más posibilidades de llegar hasta las pequeñas vías respiratorias. Los doctores pueden recetar el uso de nebulizadores a bebés, niños pequeños u otras personas como medicina preventiva o para ser usado en respuesta a un ataque de asma. Tanto los medicamentos de alivio rápido como los de uso a largo plazo pueden ser suministrados a través de un nebulizador. El audiovisual “Curso de Capacitación sobre el Cuidado del Asma para Proveedores de Cuidado de Niños” demuestra el uso y cuidado del nebulizador.

Igual que un inhalador, el nebulizador debe ser usado correctamente para que el medicamento llegue a los pulmones.

Pida a los padres o médicos del niño que le enseñen a usar el nebulizador.

Por lo general, para usar un nebulizador debe seguirlos siguientes pasos:

1. Lea las instrucciones y lávese las manos antes de preparar el nebulizador y el tratamiento.
2. Asegúrese de que la máquina esté en una superficie plana.
3. Coloque el medicamento en la taza del nebulizador. (Revise el plan de medicamentos del niño para aplicar la dosis correcta y controle la fecha de vencimiento del medicamento.)
4. Conecte el tubo en la máquina y encienda la máquina. Deberá producirse un rocío de neblina.
5. Coloque la boquilla en la boca del niño o la mascarilla. La mascarilla debe cubrir cómodamente la nariz y la boca.
6. El niño debe respirar lenta y profundamente, manteniendo la respiración por 1 ó 2 segundos hasta que no quede más medicina en la taza del nebulizador. (Toma aproximadamente de 5 a 10 minutos).
7. Apague la máquina y desconecte el tubo.
8. Si el niño es lo suficientemente grande, pídale que se enjuague la boca o sino déle agua para beber.
9. Limpie y guarde la máquina en una bolsa de plástico.



Para que los nebulizadores funcionen adecuadamente, debe recibir el cuidado correcto:

- Nunca comparta tubos, boquillas o máquinas.
- Quite el exceso de humedad del tubo, después de cada uso. Para ello, encienda la máquina por un par de minutos y téngala conectada solamente al tubo.
- Siga las instrucciones de limpieza que vienen con el nebulizador. En la mayoría de los casos, se le pedirá que simplemente limpie bien las partes con agua y jabón y que las deje a secar. A veces se recomienda enjuagar

Aparatos de medicamentos para el asma

(CONTINUACIÓN)

el nebulizador con vinagre cada 3 días.

- ¡No ponga el tubo en remojo!
- Seque bien todas las partes del nebulizador antes de guardarlo.
- Pase un trapo húmedo por la máquina del nebulizador y el exterior del tubo luego de cada uso.
- Revise el filtro cada mes y reemplácelo si es necesario.
- Guarde la máquina en una bolsa plástica o contenedor para reducir contacto con el polvo.

Registro de medicamento

Anote cada medicamento que se le da al niño. Avise a los padres cada vez que el niño recibe medicamento. Asegúrese de verificar la fecha de vencimiento del medicamento y revise que el mismo no esté vencido. Pida a los padres o tutores que revisen la provisión de medicamento regularmente, preferiblemente una vez por mes, para determinar si la receta está al día y si el programa de ECE tiene la cantidad de medicamento necesaria para su hijo.



9 Actividades educativas sobre el asma para niños pequeños

Las siguientes actividades le ayudarán a los niños de 3 a 5 años de edad a aprender sobre asma. Antes de comenzar con estas sugerencias, hable con los niños a su cuidado acerca del asma. Explíqueles qué se siente cuando una persona tiene problemas para respirar y cómo pueden ayudar a otro niño con problemas llamando rápidamente a un adulto.

Todos los niños, y no solamente los niños con asma, deben participar en estas actividades. Si incorpora estas actividades en su programa de enseñanza, todos los niños aprenderán lo que es el asma y aquellos que la padecen se sentirán menos aislados y asustados.

Actividad sobre el asma para los niños preescolares: ¿Qué es el asma?

Propósito: Enseñar a los niños pequeños que todos respiramos, pero que la gente con asma a veces tiene dificultades para respirar.

Materiales necesarios

- Ilustración de los pulmones
- Pajita para beber sin su envoltorio para cada niño

Instrucciones:

- Dígame a los niños que el asma es una condición que hace difícil el respirar. Explíqueles, con la ayuda de la ilustración de los pulmones, que el asma hace que se achiquen las vías respiratorias y entonces es difícil que el aire entre o salga de los pulmones.
- También dígame que algunos niños tienen asma y que casi siempre los niños con asma pueden correr y jugar al igual que sus amigos.
- Pregunte: ¿Han oído ustedes antes la palabra asma? ¿Qué saben del asma? ¿Alguien conoce a una persona que tiene asma?
- Elija al niño que levantó la mano y pregúntele: ¿Como piensas que se siente la persona con asma? ¿Qué le pasa a una persona que tiene asma?
- Si ningún niño levanta la mano, describa que cuando el asma molesta a alguien, esa persona puede tener dificultades para respirar, que se puede escuchar como un silbido o que puede toser. Vea la Sección 3 para repasar los signos y síntomas de asma. Cuando el asma molesta a alguien, esa persona se siente bastante mal. Esto se llama episodio o ataque de asma.

Demostración:

Esto muestra a los niños cómo se siente una persona que tiene dificultades para respirar.

- Reparta pajitas para beber sin su envoltorio.
- Pida a los niños que se pongan la pajita en la boca y respiren con la boca cerrada a través de la pajita. Pregúnteles si es fácil respirar de esta forma (la mayoría de los niños dirán que sí).
- Pida a los niños que aprieten con sus dedos en el medio de la pajita hasta que ésta quede prácticamente

Actividades educativas sobre el asma para niños pequeños

(CONTINUACIÓN)

cerrada. Haga que intenten respirar a través de la pajita otra vez. Pregúnteles si ahora es más fácil o más difícil respirar (la mayoría de los niños dirán que es más difícil). Explíqueles que así es como se siente una persona cuando tiene un ataque de asma.

- Finalmente, pídale a los niños que simulen tomar el medicamento que les ayudará a respirar más fácil. Pídeles que intenten repetir la actividad nuevamente; esta vez sin presionar la pajita. Pregunte a los niños qué pasó después de haber tomado la medicina. ¿Resultó más fácil respirar? Explíqueles que el medicamento ayuda a los niños con asma a respirar más fácil.
- Explíqueles que algunos niños tienen asma y otros no, así como algunos niños usan anteojos y otros no. Ponga énfasis en el hecho de que la mayoría de las veces, los niños con asma pueden correr y jugar como todos los otros niños. Asegúrese de que los niños entiendan que el asma no es contagiosa, como un catarro o una gripe. El asma es algo que viene de familia, como el color de pelo o de ojos.
- Explique a los niños, que los medicamentos para el asma, como todos los medicamentos, se deben tomar solamente si la autoriza un adulto, y que debe ser suministrado por un adulto.

Adaptado de All About Asthma, Asthma Awareness Activities for Pre-Schoolers, American Lung Association de los condados de San Francisco y San Mateo.

10

Fuentes de información, cursos de capacitación y herramientas útiles

No todos los sitios de internet mencionados tienen información en español.

Allergy and Asthma Network Mothers of Asthmatics

www.aanma.org

(800) 878-4403

Este sitio de internet tiene una página dedicada a los niños con asma que reciben servicios de cuidado fuera del hogar. Averigüe cómo puede participar en los esfuerzos de apoyo para crear políticas buenas para los niños con asma.

American Academy of Pediatrics

www.aap.org/healthtopics/asthma.cfm

(800) 433-9016

Brinda un útil vistazo general de cómo controlar a niños con asma, incluyendo algunos factores desencadenantes y alergias, cómo reducir los factores desencadenantes y cómo usar los medidores de flujo máximo.

American Lung Association of California

www.californialung.org

(800) LUNG-USA (800-586-4872)

Aprenda más sobre los programas y servicios que ofrece la asociación, incluyendo el programa preescolar de Sesame Street, "A is for Asthma" (Asma empieza con A). También puede encontrar dónde está la oficina de la American Lung Association en su región.

Asthma and Allergy Foundation of America

www.aafa.org

(800) 7-ASTHMA (800-727-8462)

La fundación ofrece programas de educación e intervención incluyendo Wee Wheezers, Asthma Care Training for Kids, y un taller informativo de tres horas de duración sobre cómo tratar a los niños con asma en un ambiente de cuidado de niños ECE.

Better Asthma Care for California Kids

www.betterasthmacare.org

Brinda una variada gama de recursos para tratar el asma de forma efectiva, incluyendo educación superior en internet para individuos, padres y personas que trabajan cuidando niños, escuelas, y profesionales de la salud.

California Asthma Partners

www.asthmapartners.org

(510) 622-4458

Organizaciones y programas que se asocian y trabajan juntos para tratar el tema del asma en el estado de California. Lista de organizaciones que brindan educación sobre el asma y que trabajan con problemas del asma en su área.

California Asthma Public Health Initiative

www.dhs.ca.gov/caphi

(916) 552-9976

Sitio de internet de California Department of Health Services (Departamento de Servicios de Salud de California) que incluye conexiones a otros materiales informativos sobre la educación sobre el asma.

California Breathing

www.californiabreathing.org

(510) 622-4500

Un programa del Departamento de Servicios de salud de California y los Centros por el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos trabajando para implementar el Plan Estratégico para el Asma en California. Encuentre estos recursos de información y aprenda sobre proyectos estatales para tratar el asma en ambientes donde se brinda cuidado de niños.

California Childcare Health Program

www.ucsfchildcarehealth.org

(800) 333-3212

En esta línea telefónica del cuidado de la salud de niños, (800) 333-3212, se podrá comunicar con equipos de profesionales multidisciplinarios. También ofrece entrenamientos para programas de cuidado para niños ECE y profesionales de la salud de los niños, sobre la salud y medidas de seguridad relacionadas con los niños pequeños y programas educacionales. También realiza investigaciones.

California Department of Health Services

www.dhs.ca.gov/asthma

(916) 445-4171

Dirige una variada gama de programas para el asma en los sectores de salud pública y privada de California.

Fuentes de información, cursos de capacitación y herramientas útiles

(CONTINUACIÓN)

Brinda una lista completa de programas y recursos ofrecidos por agencias, incluyendo Asthma Education for Child Care and Preschool Staff (Educación sobre el Asma para Personal que Brinda Cuidado de Niños y Educación Preescolar).

Child Care Law Center

www.childcarelaw.org

(415) 394-7144

Aprenda sobre asuntos legales relacionados con el cuidado de niños con asma y otras condiciones de salud.

Community Action to Fight Asthma (CAFA)

www.calasthma.org

(510) 622-4444

Coalición a nivel estatal para tratar asuntos relacionados con el asma, incluyendo factores desencadenantes en el medio ambiente que afectan a los niños.

Community Care Licensing (Child Care)

http://cclid.ca.gov/ChildCareL_1728.htm

(916) 229-4500

Supervisa reglamentos relacionados con el cuidado para niños y ofrece una detallada lista de sitios en internet de salud y seguridad.

Emergency Medical Services Authority

www.emsa.ca.gov/emsdivision/child_care.asp

(916) 322-4336

Encuentre aquí clases de capacitación sobre salud y seguridad, como así también el Programa Académico de Capacitación sobre el Asma y los Medicamentos de Inhalación.

Food Allergy and Anaphylaxis Network

www.foodallergy.org

(800) 929-4040

Entérese sobre alergias a alimentos que desencadenan asma en algunos niños.

National Resource Center for Health and Safety in Child Care

<http://nrc.uchsc.edu/CFOC>

(800) 598-KIDS or 5437

Un recurso en internet para ver *Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for Out-of-Home Child Care Programs* (Cuidado de Nuestros Niños: Estándares Nacionales de Rendimiento de Salud y Seguridad: Lineamientos para los Programas de Cuidado para Niños Fuera del Hogar).

PBS Kids – Arthur’s All About Asthma

<http://pbskids.org/arthur/parentsteachers/lesson/health>

Planes de clase y actividades sobre el asma basados en los populares personajes de televisión del canal PBS Arthur y sus amigos.

Regional Asthma Management and Prevention Initiative

www.rampasthma.org

(510) 302-3329

La misión de esta organización es reducir la cantidad de muertes y enfermedades relacionadas con el asma entre los adultos y niños en el área de la Bahía de San Francisco. Los visitantes pueden pedir Planes para el Niño con Asma para niños de 0 a 5 años de edad en los idiomas inglés, español, chino y vietnamita.

The San Diego Childhood Asthma Initiative

www.lungsandiego.org/asthma/article_childhood.asp

(619) 297-3901

Una colaboración entre la asociación American Lung Association, el Hospital de Niños y Centro de Salud y el Concejo de la Comunidad de Clínicas. Esta iniciativa tiene el objetivo de mejorar el trato del asma para niños de 0 a 4 años de edad.

U.S. Environmental Protection Agency

www.epa.gov/iaq/asthma/about.html

(800) 438-4318

Incluye un útil vistazo general de lo que es el asma, como así también información específica para padres y profesionales al cuidado de niños con asma.

11

Leyes y ordenanzas

Existen varias leyes y ordenanzas relacionadas con el cuidado de niños con asma en programas de ECE en California. La Ley para Estadounidenses con Discapacidades (ADA) requiere que los centros de cuidado para niños realicen modificaciones razonables para el cuidado de niños con necesidades de salud especiales, incluyendo al asma.

En California, los programas de ECE que tienen licencia, deben tener al menos un individuo en su personal que haya recibido cursos de entrenamiento aprobados por el estado en primeros auxilios para niños, resucitación cardiopulmonar (CPR) y salud preventiva. Dicha persona debe estar de turno durante todo el tiempo que los niños estén en el programa de ECE o afuera del mismo, realizando actividades del programa. (Reglamento de licencia para el cuidado de la comunidad Nro. 101216). Por este motivo, los profesionales que ofrecen servicios de ECE en California, toman estos cursos de entrenamiento de 15 horas de duración. El curso se divide en cuatro horas de primeros auxilios para niños, cuatro horas de CPR para niños y adultos, y siete horas de salud preventiva. El cuidado de los niños con asma y el suministro de medicamentos para el asma son parte del curso de entrenamiento de primeros auxilios para niños de la Autoridad de Servicios Médicos de Emergencia. Este entrenamiento, requerido para los profesionales con licencia estatal para cuidar niños, se debe realizar cada dos años. El entrenamiento de primeros auxilios también incluye información de qué hacer frente a una larga lista de heridas y enfermedades de emergencia. El entrenamiento de CPR ofrece información sobre cómo tratar emergencias relacionadas con el corazón y la respiración para niños y adultos. El entrenamiento de prevención de la salud trata sobre las medidas de prevención para heridas y enfermedades que se deben tener en cuenta en el ambiente de cuidado de niños e incluye información sobre inmunizaciones. Para mayor información, sobre estos cursos, comuníquese con Lucy Chaidez de California Emergency Medical Services Authority al (916) 322-4336, extensión 434, o visite el sitio de internet www.emsa.ca.gov.

Según el Código de Salud y Seguridad (Artículo 1596.798) los programas de ECE pueden suministrar medicamentos que se inhalan solamente si cumplen con ciertos requisitos. Si el niño necesita tratamiento con medicamentos inhalados, (por ejemplo nebulizadores) tiene que haber en el registro un formulario titulado Formulario de Consentimiento/Verificación para dar una Medicina por Medio de un Nebulizador. Guarderías Infantiles (formulario licencia nro. 9166). (En la Sección 13 encontrará una copia de este formulario). Además, se exige tener un permiso escrito por los padres o tutores legales, indicaciones escritas por el pediatra del niño, y un sistema de control registrado en forma precisa con información sobre el suministro de medicamentos para el niño en particular. Por favor, vea un ejemplo del Registro Mensual de Medicamentos en la Sección 13)

El uso de Epipen y Epipen Jr. está permitido en los programas ECE. Epipen y Epipen Jr. son inyecciones automáticas pre-llenadas desechables, que se usan para suministrar una sola dosis de epinefrina en emergencias causadas por alergias. Sin embargo, estas inyecciones solo pueden ser suministradas en casos de emergencia y solamente a una persona a quien se le ha recetado su uso (Código de Salud y Seguridad. Artículo 101226(e)).

Alergeno

Sustancia externa que provoca una reacción alérgica. Algunos ejemplos de estas sustancias son el polvo, el moho y el polen.

Reacción alérgica

La reacción que el cuerpo tiene a una sustancia (alergeno) que causa varios tipos de reacciones. Algunas de estas reacciones pueden ser urticaria, picazón, respiración con silbido, tos, lagrimeo, dolor de cabeza, dolor de estómago, vómitos, diarrea.

Asma

Enfermedad crónica de los pulmones que afecta las vías aéreas de los pulmones provocando dificultad para respirar. Las vías aéreas se inflaman y producen mucosidad en exceso, dificultando la respiración y ocasionando respiración con silbido, y tos y una sensación de tener el pecho oprimido. Los ataques de asma pueden ser provocados por muchos factores, como alérgenos, infecciones, ejercicios, humo y aire frío, entre muchos otros.

Plan para el Niño con Asma (también conocido como Plan de Control del Asma o Plan Para el Asma Infantil)

Documento escrito por el doctor y la familia del niño, en el cual se describe exactamente qué es lo que se debe hacer en caso de un episodio o ataque de asma.

Medicamentos controladores

Estos medicamentos funcionan durante un largo período de tiempo para reducir la inflamación de las vías aéreas, causada por el asma y reducir así el riesgo de un ataque de asma. Algunos de estos medicamentos se llaman drogas con corticoesteroides, medicamentos de largo plazo o medicamentos de prevención.

Drogas con Corticoesteroides

Conjunto de medicamentos controladores que reducen la inflamación de las vías aéreas.

Inhalador

Dispositivo para suministrar medicina por inhalación. El inhalador usualmente contiene la medicina dentro de la unidad del inhalador.

Irritante

Sustancia que puede causar molestia o dolor o estimular una reacción negativa en el cuerpo.

Nebulizador

Máquina que comprime el aire de un medicamento en forma líquida, haciendo que el líquido se transforme en un fino rocío que se debe inhalar. Por lo general, se usa un nebulizador en el hospital o en el consultorio médico, pero también puede ser recetado para su uso en el hogar o en el programa ECE si el niño tiene severos síntomas de asma.

Medidor de flujo máximo de respiración

Es un pequeño dispositivo que tiene la apariencia de tubo y se puede sostener con la mano. Se usa para medir cuánto aire puede exhalar de sus pulmones el niño asmático. La supervisión del flujo máximo de la respiración de un niño puede indicar el nivel de control del asma aún antes de que aparezcan los síntomas. Generalmente, no se usa el medidor de flujo máximo para niños menores de 5 años, aunque esto varía según el nivel de aptitud del niño.

Medicamentos de rescate (Broncodilatadores)

Conjunto de drogas que abren las vías aéreas en los pulmones y ofrecen un rápido alivio. Estos medicamentos se conocen como medicamentos de "rescate" o de alivio rápido porque se usan cuando alguien tiene un ataque de asma (tiene problemas para respirar).

Espaciador

Un dispositivo que se une al inhalador y ayuda a dirigir el medicamento a los pulmones. Los espaciadores ayudan a que los pulmones reciban la cantidad de medicamento adecuada y por lo tanto hacen que el uso del inhalador sea más eficiente que cuando se usa sin espaciador.

Factores desencadenantes

Actividades, condiciones o sustancias que provocan reacciones en las vías aéreas y dan lugar a los síntomas de asma. Algunos de estos factores desencadenantes son los ácaros, el moho, el cambio en la temperatura, el humo de tabaco, los animales con piel y la práctica de ejercicio. Los factores desencadenantes son diferentes para cada niño con asma.

13

Formularios y folletos

- 31 Mi Asma y Yo
- 32 Ejemplo de Plan Para el Asma Infantil
- 34 Consejos para las familias que tienen un niño con asma
- 35 ¿Debe mi hijo ir a la guardería infantil hoy?
- 36 Formulario de Intercambio de Información sobre Niños con Problemas de Salud
- 37 Formulario de Consentimiento de Acceso a Información
- 38 Formulario de Suministro de Medicamentos
- 39 Registro Mensual de Medicamentos
- 40 Formulario de Consentimiento/Verificación para dar una Medicina por Medio de un Nebulizador Guarderías Infantiles

Mi Asma y Yo

Instrucciones para los profesionales de programas ECE : complete este formulario con los padres y tutores de cada niño con asma.

El asma de mi hijo(a)

Nombre del niño(a): _____

Los primeros signos de un ataque de asma que mi hijo(a) muestra son: (ejemplo: tos, respiración con silbido) _____

Los signos de emergencia de un ataque de asma que mi hijo(a) muestra son: (ejemplo: dificultad para caminar, hablar) _____

Los factores desencadenantes del asma de mi hijo(a) son: (ejemplo: perros, polvo, catarros) _____

Formas en que puede ayudar a mi hijo(a) a sentirse mejor: (ejemplos: dar medicamentos apropiados para el asma, pidiéndole que se siente, frotando su espalda, manteniéndole tranquilo) _____

Si el episodio de asma de mi hijo empeora por favor siga las siguientes indicaciones:

1. _____

2. _____

3. _____

En caso de emergencia comuníquese con:

Miembro de la familia: _____

Nro. de tel.: _____ Trabajo: _____

Nombre del doctor: _____ Nro. de tel.: _____

Nombre de la sala de emergencia más cercana: _____

Dirección: _____ Nro. de tel.: _____

Medicamentos que mi hijo(a) toma

Nombre del medicamento	¿Cuándo debe tomarlo?	Dispositivo a usar	Fecha de vencimiento del medicamento

¡Importante!

- Pida a los padres que demuestren cómo su hijo(a) usa los medicamentos y dispositivos
- Vea la presentación en DVD de cómo utilizar los dispositivos para el asma
- Pida a los padres copias con las instrucciones escritas y el Plan para el Niño con Asma del médico

Adaptado de American Lung Association de los condados de San Diego e Imperial

Plan Para el Asma Infantil

Para niños de 0 a 5 años de edad

Patient Name: _____

Medical Record #: _____

Nombre del médico: _____

DOB: _____


Teléfono del médico: _____

Llenado por: _____ Fecha: _____

Medicamentos de control (usar todos los días para mantenerlo sano)	Dosis	Cuántas veces	Otras instrucciones (por ejemplo: espaciadores/máscaras, nebulizadores)
		_____ veces por día ¡TODOS LOS DÍAS!	
		_____ veces por día ¡TODOS LOS DÍAS!	
		_____ veces por día ¡TODOS LOS DÍAS!	
		_____ veces por día ¡TODOS LOS DÍAS!	
Medicamentos para alivio rápido	Dosis	Cuántas veces	Otras instrucciones
		Dar SÓLO cuando se necesita	NOTA: Si necesita este medicamento a menudo (_____ veces por semana), llame al médico.

ZONA VERDE

El niño está bien y no tiene síntomas de asma, incluso durante el juego activo



- PREVENGA** los síntomas del asma todos los días:
- Dé al niño los medicamentos de control todos los días.
 - Evite las cosas que empeoran el asma del niño.
 - Evite el humo del tabaco; pida que fumen afuera.
 - _____
 - _____

ZONA AMARILLA

El niño no está bien y tiene síntomas de asma, que pueden incluir:

- Tos
- Silbido
- Síntomas de resfriado
- Respira más fuerte o más rápido
- Despertarse a causa de la tos o dificultad para respirar
- Juega menos de lo normal
- _____
- _____

Otros síntomas que pueden indicar que su hijo tiene problemas para respirar incluyen: dificultad para darle de comer (hace gruñidos o mama mal), cambios en los patrones de sueño, estar malhumorado y cansado, tener menos apetito.

- PRECAUCIÓN:** Tome acción y siga dándole los medicamentos para el asma todos los días de manera regular, Y:
- Dé _____
 - Dé _____
 - Déle mas _____
 - _____ (include dose and frequency)
 - _____ (include dose and frequency)
 - Llame _____

ZONA ROJA

¡El niño se siente muy mal! Las señales de advertencia pueden incluir:

- El niño silba, tose o tiene dificultad para respirar y continúa empeorando, incluso después de darle los medicamentos de la zona amarilla.
- El niño respira rapido y le cuesta trabajo caminar, hablar, comer o jugar.
- El niño está somnoliento o menos alerta de lo normal.

- ¡ALERTA MÉDICA! ¡Obtenga ayuda!**
- ¡Lleve al niño al hospital o llame al 911 inmediatamente!
 - Déle mas _____ (include dose and frequency) hasta que obtenga ayuda.
 - Déle _____ (include dose and frequency)

Llame al 911 si:

- la piel del niño está retraída entre las costillas
- tiene los labios o las uñas morados o azules
- el niño no le responde.

¡Peligro! ¡Obtenga ayuda inmediatamente!

PROVIDER INSTRUCTIONS FOR ASTHMA ACTION PLAN (Children ages 0-5)

- DETERMINE THE LEVEL OF ASTHMA SEVERITY** (see Table 1)
- FILL IN MEDICATIONS**
Fill in medications appropriate to that level (see Table 1) and include instructions, such as "shake well before using", "use with spacer", and "rinse mouth after using".
- ADDRESS ISSUES RELATED TO ASTHMA SEVERITY**
These can include allergens, smoke, rhinitis, sinusitis, gastroesophageal reflux, sulfite sensitivity, medication interactions, and viral respiratory infections.
- FILL IN AND REVIEW ACTION STEPS**
Complete the recommendations for action in the different zones, and review the whole plan with the family so they are clear on how to adjust the medications, and when to call for help.
- DISTRIBUTE COPIES OF THE PLAN**
Give the top copy of the plan to the family, the next one to school, day care, caretaker, or other involved third party as appropriate, and file the last copy in the chart.
- REVIEW ACTION PLAN REGULARLY (Step Up / Step Down Therapy)**
A patient who is always in the green zone for some months may be a candidate to "step down" and be reclassified to a lower level of asthma severity and treatment. A patient frequently in the yellow or red zone should be assessed to make sure inhaler technique is correct, adherence is good, environmental factors are not interfering with treatment, and alternative diagnoses have been considered. If these considerations are met, the patient should "step up" to a higher classification of asthma severity and treatment. Be sure to fill out a new asthma action plan when changes in treatment are made.

TABLE 1: Severity and medication chart (classification is based on meeting at least one criterion)

Symptoms/Day Symptoms/Night	Severe Persistent	Moderate Persistent	Mild Persistent	Mild Intermittent
Long Term Control¹	<p>Continual symptoms</p> <p>Frequent</p> <p>Preferred treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daily <i>high-dose</i> inhaled corticosteroid <p>AND</p> <ul style="list-style-type: none"> • Long-acting inhaled B₂ - agonist <p>AND, if needed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corticosteroid tablets or syrup long term (2 mg/kg/day, generally do not exceed 60 mg per day). (Make repeated attempts to reduce systemic corticosteroids and maintain control with high-dose inhaled corticosteroids.) 	<p>Daily symptoms</p> <p>> 1 night/week</p> <p>Preferred treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daily <i>low-dose</i> inhaled corticosteroid and long-acting inhaled B₂ - agonist <p>Alternative treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daily <i>medium-dose</i> inhaled corticosteroid <p>Alternative treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daily <i>low-dose</i> inhaled corticosteroid and either leukotriene receptor antagonist or cromolyn <p>OR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leukotriene receptor antagonist <p>Note: Initiation of long-term controller therapy should be considered if child has had more than three episodes of wheezing in the past year that lasted more than one day and affected sleep and who have risk factors for the development of asthma.²</p>	<p>> 2 days/week but < 1 time/day</p> <p>> 2 nights/month</p> <p>Preferred treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daily <i>low-dose</i> inhaled corticosteroid (with nebulizer or MDI with holding chamber with or without face mask or DPI) <p>Alternative treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cromolyn (nebulizer is preferred or MDI with holding chamber) <p>OR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leukotriene receptor antagonist <p>Note: Initiation of long-term controller therapy should be considered if child has had more than three episodes of wheezing in the past year that lasted more than one day and affected sleep and who have risk factors for the development of asthma.²</p>	<p>≤ 2 days/week</p> <p>≤ 2 nights/month</p> <p>No daily medication needed.</p>
Quick Relief¹	<p>Consultation With Asthma Specialist Recommended</p> <p>Preferred treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhaled short-acting B₂- agonist <p>Alternative treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral B₂ - agonist 	<p>Consultation With Asthma Specialist Recommended</p> <p>Preferred treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhaled short-acting B₂ - agonist <p>Alternative treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral B₂ - agonist 	<p>Consider Consultation With Asthma Specialist</p> <p>Preferred treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhaled short-acting B₂ - agonist <p>Alternative treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral B₂ - agonist 	<p>Preferred Treatment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhaled short-acting B₂-agonist <p>Alternative Treatment</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oral B₂ - agonist

¹ For infants and children use spacer or spacer-AND MASK.
² Risk factors for the development of asthma are parental history of asthma, physician-diagnosed atopic dermatitis, or two of the following: physician-diagnosed allergic rhinitis, wheezing apart from colds, peripheral blood eosinophilia. With viral respiratory infection, use bronchodilator every 4-6 hours up to 24 hours (longer with physician consult); in general no more than once every six weeks. If patient has seasonal asthma on a predictable basis, long-term anti-inflammatory therapy (inhaled corticosteroids, cromolyn) should be initiated prior to the anticipated onset of symptoms and continued through the season.

This Asthma Plan was developed by a committee facilitated by the Childhood Asthma Initiative, a program funded by the California Children and Families Commission, and the Regional Asthma Management and Prevention (RAMP) Initiative, a program of the Public Health Institute. This plan is based on the recommendations from the National Heart, Lung, and Blood Institute's, "Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma," NIH Publication No. 97-4057 (April 1997) and "Update on Selected Topics 2002," NIH Publication No. 02-5075 (June 2002). The information contained herein is intended for the use and convenience of physicians and other medical personnel, and may not be appropriate for use in all circumstances. Decisions to adopt any particular recommendation must be made by qualified medical personnel in light of available resources and the circumstances presented by individual patients. No entity or individual involved in the funding or development of this plan makes any warranty guarantee, express or implied, of the quality, fitness, performance or results of use of the information or products described in the plan or the Guidelines. For additional information, please contact RAMP at (510)622-4438, <<http://www.rampasthma.org>>.

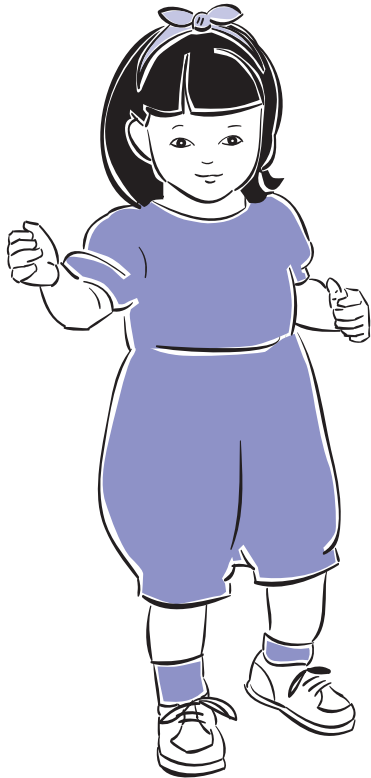
Consejos para las familias que tienen un niño con asma

- Haga saber al profesional que cuida a su hijo(a) que el niño tiene asma.
- Haga saber al profesional que cuida a su hijo(a):
 - Cuáles son los factores desencadenantes del asma de su hijo(a)
 - Si su hijo(a) toma algún tipo de medicamento
 - Los síntomas que su hijo(a) presenta antes de un ataque
- De al profesional que cuida a su hijo(a) una copia del Plan para el Niño con Asma que le dio el doctor. Si su hijo(a) no tiene tal plan, pídale a su doctor que confeccione un plan de acción para su hijo(a), en el cual describa los pasos a seguir si su hijo(a) demuestra síntomas de asma.
- Asegúrese que tanto usted como quienes cuidan a su hijo(a) entiendan el Plan para el Niño con Asma y están de acuerdo con los pasos a seguir. Si su hijo(a) aún no tiene un plan, hable con quien lo cuida sobre los pasos a seguir en caso de un ataque de asma.
- Si su hijo(a) necesita medicamentos para el asma, asegúrese de dar a quien lo cuida una cantidad adecuada de medicamentos en su envase original con las etiquetas de la farmacia. Las etiquetas deben indicar claramente el nombre del niño(a), nombre del doctor, nombre del medicamento, instrucciones sobre la dosificación y fecha de vencimiento. El medicamento siempre debe estar acompañado por un Formulario de Autorización de Medicamento completado por el padre del niño(a).
- Muestre al profesional a cargo del cuidado de su hijo(a) cómo usar los medicamentos y dispositivos
- Hable con quien cuida a su hijo(a) con frecuencia sobre el asma de su hijo(a). Es una buena idea para los padres y quienes cuidan a los niños hablar sobre los signos y síntomas del asma del niño(a) a diario (ver el Plan para el Niño con Asma).
- Asegúrese de que los datos y números personales que le da a quien cuida a su hijo(a) están actualizados y que se le puede encontrar en caso de emergencia.



Adaptado de la American Lung Association de Connecticut.

¿Debe mi hijo ir a la guardería infantil hoy?



Mi hijo(a) puede asistir si:

- Mi hijo(a) tiene la nariz tapada pero no respira con silbido
- Mi hijo(a) tiene tos y/o respira con silbido que desaparece después de tomar su medicamento.
- Mi hijo(a) puede realizar actividades usuales (vestirse, comer) sin realizar esfuerzo extra para respirar

Mi hijo(a) no debe asistir al programa de cuidado para niños si:

- La respiración con silbido o tos continúan después del tratamiento
- El niño tiene dificultad para respirar o tiene la respiración agitada
- El niño tiene más de 100 grados de fiebre
- El niño está demasiado débil o cansado para tomar parte en las actividades normales (vestirse, comer, jugar)



Adaptado del Departamento de Servicios Humanos de Illinois y American Lung Association de Connecticut.

Formulario de Intercambio de Información sobre Niños con Problemas de Salud

Estimado profesional a cargo del cuidado de la salud:

Le enviamos este formulario para el intercambio de información junto con el formulario de autorización al acceso de información (vea el reverso) porque estamos preocupados por los siguientes síntomas que nosotros, los padres, o ambos hemos notado en este niño(a) bajo nuestro cuidado. Agradecemos cualquier información que pueda compartir con nosotros acerca de este niño(a) para poder ayudarnos a cuidarlo(a) más apropiadamente y a trabajar de forma más efectiva con el/ella y su familia. ¡Gracias!

Para ser completado por el profesional a cargo del cuidado de la salud del niño(a):

Nombre del establecimiento: _____ Número de teléfono: _____

Dirección: _____

Nos gustaría que revisara y nos diera información sobre los siguientes síntomas: _____

Estas son las preguntas que tenemos con respecto a estos síntomas: _____

Fecha ___/___/___ Firma del profesional a cargo de la salud del niño(a): _____

Nombre del profesional a cargo de la salud del niño(a): _____

Para ser completado por el profesional a cargo del cuidado de la salud del niño(a):

Nombre del profesional a cargo de la salud del niño(a): _____

Número de teléfono: _____

Dirección: _____

Diagnóstico para este niño(a): _____

Tratamiento recomendado: _____

Efectos secundarios importantes de los medicamentos recetados, que debemos saber: _____

¿Debe ausentarse el/la niño(a) del establecimiento de cuidado para niños? En caso afirmativo, ¿por cuánto tiempo? _____

¿Qué debemos saber para brindarle cuidado al niño(a) en este establecimiento? (Ejemplo: dieta especial, tratamiento, educación para los padres para reforzar sus indicaciones, síntomas que debemos tener en cuenta, etc.) _____

Por favor, agregue páginas adicionales y toda la información que considere necesaria.

Fecha ___/___/___ Firma del profesional a cargo de la salud del niño(a): _____

Nombre del profesional a cargo de la salud del niño(a): _____

Formulario de Consentimiento de Acceso a Información

Yo, _____ , doy permiso para que
(padre/tutor)

_____ intercambie información sobre la salud de mi hijo(a) con
(profesional/agencia emisora)

_____ .
(profesional/agencia receptora)

Este permiso incluye tener acceso a la información del historial médico de mi hijo(a) relacionada con su salud y seguridad. Este consentimiento es voluntario y entiendo que puedo retirar mi autorización en cualquier momento. Esta información será utilizada para planificar y coordinar el cuidado de:

Nombre del niño(a): _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del padre/tutor: _____
(escriba el nombre completo)

Firma del padre/tutor: _____

Los padres y tutores que firmen esta autorización tienen el derecho legal de recibir una copia de de la misma.

Nota: Según la Health Insurance Portability and Accountability Act [ley de seguro de salud y responsabilidad] (HIPAA) y las leyes de California, toda información personal y de salud es privada y debe ser protegida.

Adaptado de: Pennsylvania Chapter of the American Academy of Pediatrics (1993) [División de Pennsylvania de la Academia Norteamericana de Pediatría]. Modelo de políticas del cuidado para la salud infantil. Autores: Bryn Mawr: PA.

Formulario de Suministro de Medicamentos

(Nombre del establecimiento/centro): _____ suministrará el medicamento para los niños que tengan un plan realizado y aprobado por el director. Debido a que los medicamentos constituyen una tarea extra para el personal y el tener medicamentos en el establecimiento es un riesgo para la seguridad, los padres/tutores deben preguntar al profesional a cargo de la salud del niño(a) si se puede suministrar la medicina fuera del horario en el que el niño(a) está en el establecimiento/centro de cuidado de niños. Los padres/tutores pueden venir a suministrar la medicina a sus niños durante el día.

Si se debe suministrar un medicamento líquido de forma oral en el establecimiento/centro, los padres/tutores deben proporcionar el dispositivo con las medidas claramente marcadas (dispositivo para absorber medicina, tacita, cuentagotas o jeringa.)

Medicamentos en el establecimiento de cuidado para niños:

1. Se necesita que los padres/tutores completen y firmen este formulario de suministro de medicina. El mismo quedará en el archivo del niño(a) junto con todos los otros documentos acompañantes.
2. El medicamento debe estar en su envase a prueba de niños original marcado con el nombre del niño.
3. Todos los envases y dispositivos para dar medicamentos quedarán guardados fuera del alcance de los niños, bajo llave en un armario o refrigerador en caso necesario, y serán devueltos a los padres/tutores una vez que se hayan terminado.
4. Se necesita un plan por escrito para registrar el suministro de todos los medicamentos e informar a los padres/tutores diariamente cuando tales medicamentos hayan sido dados.
5. Cuando el niño no necesite más, o si se retira al niño del programa, se devolverán todos los medicamentos a los padres/tutores de los niños o se descartarán luego del intento de comunicarse con los padres/tutores.

Medicamentos recetados:

- Se suministran los medicamentos según lo indicado en el rótulo de la farmacia tal como fue recetado por el profesional a cargo de la salud del niño(a).
- Las instrucciones de los padres/tutores del niño(a) no deben contradecir las indicaciones del rótulo, provenientes del profesional a cargo de la salud del niño(a).

Medicamentos no recetados (de venta al público):

- Pueden ser suministrados sin la aprobación o instrucciones del profesional a cargo de la salud del niño(a).
- Deben ser suministrados de acuerdo con las indicaciones del rótulo en el envase del producto.
- Las instrucciones de los padres/tutores del niño(a) no deben contradecir las indicaciones del rótulo del envase del producto.

AUTORIZACIÓN PARA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTO

Por la presente autorizo a las agencias designadas (nombre del establecimiento/centro): _____

a suministrar el siguiente medicamento a mi hijo(a) _____. Además, estoy de acuerdo con indemnizar y no considerar responsable a este establecimiento/centro, su personal y empleados, por demandas como resultado de cualquier y todos los actos realizados por medio de este permiso.

Nombre del padre/tutor _____ Número de teléfono _____

El/la profesional a cargo de la salud de mi hijo(a) es _____ Número de teléfono _____

Mi hijo sufre de _____

El motivo de este medicamento es _____

Hora para suministrar este medicamento _____

Nombre del medicamento _____

Período de duración de suministro del medicamento _____

Método de suministro _____ Posibles efectos secundarios _____

En caso de emergencia, comunicarse _____ Número de teléfono _____

Firma de padre/tutor _____ Fecha _____

→ **Registro mensual de medicamentos en el reverso para ser completado por la persona que da el medicamento.**

California Childcare Health Program www.ucsfchildcarehealth.org rev. 04/04

Nombre del niño(a) _____

Registro Mensual de Medicamentos

Fechas para suministrar el medicamento	Dosis	Hora para suministrar el medicamento	Firma de la persona que dio el medicamento y hora en que lo dio	Firma de la persona que dio el medicamento por segunda vez y hora en que lo dio (en caso necesario)	Iniciales del nombre del padre/madre para reconocer que se dio el medicamento
Lunes Fecha:					
Martes Fecha:					
Miércoles Fecha:					
Jueves Fecha:					
Viernes Fecha:					
Lunes Fecha:					
Martes Fecha:					
Miércoles Fecha:					
Jueves Fecha:					
Viernes Fecha:					
Lunes Fecha:					
Martes Fecha:					
Miércoles Fecha:					
Jueves Fecha:					
Viernes Fecha:					
Lunes Fecha:					
Martes Fecha:					
Miércoles Fecha:					
Jueves Fecha:					
Viernes Fecha:					

Cualquier comentario, observación, o ambos deben estar acompañados por las iniciales del nombre del(a) empleado(a):

El formulario completado y su correspondiente documentación debe permanecer dentro del establecimiento en el archivo del niño(a).

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO / VERIFICACION PARA DAR UNA MEDICINA POR MEDIO DE UN NEBULIZADOR GUARDERIAS INFANTILES

Se puede usar este formulario para demostrar que se está cumpliendo con lo estipulado en la Sección 1596.798 del Código de Salud y Seguridad antes que una persona con licencia para cuidado de niños o un empleado pueda darle a un niño bajo su cuidado una medicina inhalada. Una copia de este formulario completado se tiene que archivar en el expediente del niño y en el expediente del personal. **Se tiene que completar un formulario por separado para cada una de las personas que le dará al niño una medicina que se inhala.**

Yo, _____, doy mi consentimiento para que _____,
NOMBRE DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO (USE LETRA DE MOLDE) NOMBRE DE LA PERSONA CON LICENCIA O DEL EMPLEADO (USE LETRA DE MOLDE)

quien trabaja en _____,
NOMBRE Y DIRECCION DE LA GUARDERIA INFANTIL (USE LETRA DE MOLDE)

le dé la medicina inhalada a mi niño(a), _____, y se comunique con el proveedor del cuidado de la salud de mi niño.
NOMBRE DEL NIÑO (USE LETRA DE MOLDE)

Además, certifico que yo personalmente le he enseñado a la persona con licencia o al empleado mencionado anteriormente cómo darle la medicina inhalada a mi niño.

También he proporcionado a la guardería infantil las instrucciones escritas del doctor de mi niño, o de un proveedor del cuidado de la salud que trabaja bajo la supervisión del doctor de mi niño (por ejemplo, un asistente de doctor, una enfermera practicante o una enfermera certificada). Estas instrucciones incluyen:

- Circunstancias específicas (tales como síntomas) en las cuales dar la medicina inhalada de acuerdo a la receta del doctor.
- Posibles efectos secundarios y cómo se espera que reaccione a la medicina.
- La cantidad y forma de la dosis que se va a dar de acuerdo a la receta del doctor.
- Lo que se debe hacer en caso de efectos secundarios o reacción en caso de tratamiento incompleto, de acuerdo a la receta del doctor. Esto incluye lo que se debe hacer en caso de una emergencia.
- Instrucciones para el almacenamiento apropiado de la medicina.
- La dirección y número de teléfono del doctor del niño.

FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO

FECHA

DIRECCION DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO

NUMERO DE TELEFONO EN EL HOGAR

NUMERO DE TELEFONO EN EL TRABAJO

Producido por



Subvencionado por

