



Asma en el Centro de Cuidado Infantil



Conducto bronquial normal



Conducto bronquial durante un ataque de asma

El asma es la enfermedad crónica más común entre los niños que acuden a centros de cuidado infantil. La sufren entre un 7 y un 10 por ciento de todos los niños en edad escolar y preescolar. Por esta razón, es muy probable que en un momento dado tenga en su centro al menos un niño con asma. La mayoría de los niños con asma que están adecuadamente supervisados por su médico, por sus padres y por los proveedores de cuidado infantil, se adaptan perfectamente al entorno del cuidado infantil y pueden participar en

todas las actividades.

El asma es una afección que dificulta la respiración del niño debido al estrechamiento temporal y a la inflamación de los conductos de aire de los pulmones y a la producción de una mucosidad espesa y transparente. Los síntomas pueden desaparecer temporalmente con un tratamiento y / o con la eliminación de los agentes que provoquen el asma. El asma no se puede curar y recientemente se ha averiguado que los episodios frecuentes podrían dañar permanentemente los pulmones. El asma *se puede* controlar con el tratamiento adecuado.

Señales y síntomas del asma

Cada niño podría tener unos síntomas diferentes. Los padres o el médico deberían explicarle a usted los síntomas a los que tiene que prestar atención.

- Tos (a menudo es el primer o único síntoma que los niños tienen)
- Quejas de tirantez en el pecho
- Respiración silbante
- Respiración acelerada o dificultad para respirar
- Descenso del registro alcanzado al soplar el medidor de flujo respiratorio máximo
- Cansancio anormal
- Dificultar para jugar, comer o hablar

Síntomas de un episodio grave de asma:

- Ensanchamiento de los orificios nasales y boca abierta
- Tonalidad azulada en los labios o en las uñas (síntoma de episodio en estado avanzado: llame al 9-1-1)
- Hundimiento de los músculos del pecho y cuello (retracciones)

Agentes desencadenantes del asma

Los ataques de asma normalmente empiezan por causa de los “agentes desencadenantes”, es decir, situaciones que provocan el

ataque. Cada niño tiene sus propios agentes desencadenantes. No siempre es posible identificar los agentes desencadenantes del asma en los niños.

- Alergias a sustancias como el polen, el moho, las cucarachas, la caspa de animales o los ácaros del polvo
- Alergia a un alimento específico
- Infecciones como la causada por el virus del resfriado y otros virus
- Irritantes como el humo de cigarrillos, los productos de limpieza, los agentes que contaminan el aire y otros agentes presentes en el aire
- Aire frío o cambios bruscos de temperatura o meteorológicos
- Ejercicio o esfuerzos excesivos
- Emociones muy fuertes como risa, llanto y estrés

Responsabilidades de los proveedores

Aprenda lo fundamental. Lea esta página de salud y otros folletos sobre el asma.

Consulte con los padres del niño, con el médico y con su consultor de la salud en el cuidado infantil. Conozca los agentes desencadenantes y los síntomas del asma del niño y el tratamiento que sigue. Averigüe lo siguiente:

- ¿Cómo de seria es el asma del niño? ¿Alguna vez ha tenido que ser hospitalizado o que acudir a la sala de emergencias debido al asma? ¿Cuántos ataques ha tenido este año?
- ¿Cómo puede usted juzgar la gravedad de un ataque? ¿Cómo puede averiguar si el niño únicamente necesita descansar, si necesita el tratamiento o si se debería llamar a los padres o al 9-1-1?
- ¿Cuáles son los agentes desencadenantes del asma de este niño y cómo se pueden disminuir?
- ¿Qué medicinas toma el niño rutinariamente y qué otras medicinas hay que darle cuando el asma empeore?
- ¿Cómo se usan los nebulizadores, los inhaladores y las cámaras de retención del aerosol, y los medidores de flujo respiratorio máximo si el niño necesitara utilizarlos?
- ¿Qué necesita hacer en caso de emergencia? (Por ejemplo, administrar el inhalador o las medicinas en el nebulizador, y llamar al médico del niño o al 9-1-1)

Obtenga y documente la información tal y como lo exige la agencia de licencias.

- Las leyes de California permiten a los proveedores de cuidado infantil con licencia que administren medicamentos inhalados si un niño tuviera problemas respiratorios, como puede ser asma.

- El médico, o un representante del médico, tendrá que completar un formulario con información específica sobre la dosis que hay que administrar, los efectos secundarios que esa medicina podría producir y otra información importante relativa a ese niño en particular. Ese formulario se tendrá que actualizar cada seis meses.
- Desarrolle con la ayuda de los padres un plan de cuidado individualizado y permita que el niño participe si es suficientemente mayor (use el formulario Licensing Form 9166).
- Desarrolle un plan general para tratar con asma (para obtener una muestra del Plan de Cuidados Especiales (Special Care Plan) lea el Apéndice M de Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standard, Segunda Edición, 2002 en <http://nrc.uchsc.edu/CFOC/index.html>).
- Asegúrese que se respete la prohibición de fumar.
- Documente el uso de medicamentos por cada niño y sus comentarios sobre cada niño. Comparta esa información con los padres o los tutores legales. Llame a la Línea de la Salud al (800) 333-3212 para solicitar muestras de formularios.

Capacite a su personal, proporcióneles información sobre las señales y los síntomas del asma, muéstreles cómo administrar medicamentos y asegúrese que conozcan el plan para casos de emergencias.

Modifique el entorno como sea necesario. Reduzca el número de agentes desencadenantes del asma.

Familiarícese con las señales y síntomas de un asma que empeora.

Anime al niño a que beba mucho líquido a diario. Esto evita la “obstrucción” de las vías respiratorias, especialmente cuando se tiene un ataque.

Cuándo el ataque ocurre

- Si fuera posible, aleje al niño de los agentes desencadenantes.
- Ayude al niño a descansar sentado (estar sentado le permite respirar más fácilmente).
- Conserve la calma y calme a otros niños presentes para que el paciente se pueda relajar.
- Administre los medicamentos de la forma indicada.
- Si fuera posible, pídale al niño que sople en el medidor de flujo respiratorio máximo para poder medir su mejora de la forma recomendada por el médico.
- Si el niño empeorara o si no respondiera al medicamento después de 15 minutos, llame a los contactos en caso de emergencia (padres, médico y ambulancia si fuera necesario).
- Permanezca con el niño; obsérvelo con atención hasta que lleguen a ayudarlo.
- Documente el ataque y el uso de medicamentos.

Responsabilidades del médico o de otro proveedor de cuidados de salud

- Los proveedores de cuidados de la salud deberían evaluar el entorno de cuidado infantil del paciente y el conocimiento del personal sobre el control del asma, y debería solicitar que se guarde en el centro un juego extra del medidor de flujo respiratorio máximo, del nebulizador, de la cámara de retención del inhalador, de medicinas, etc.
- Los proveedores de cuidados de la salud deberían enseñar a los padres o tutores legales y al proveedor de cuidado infantil a observar al niño, a administrar los medicamentos rutinarios, lo que se debe hacer si el asma empeora o en caso de emergencia y, si fuera necesario, cómo documentar todo en un diario.
- Los proveedores de cuidados de la salud deberían revisar y aprobar los medicamentos, actualizar las medicinas y el plan de cuidados al menos anualmente, y proporcionar una copia firmada al proveedor de cuidado infantil.
- Los proveedores de cuidados de la salud deberían ser una fuente de información para el proveedor de cuidado infantil y para los padres o tutores legales y responder cualquier pregunta relacionada con el control del asma.

Responsabilidades de los padres, o tutores legales, y del niño

- Los padres deberían saber cómo controlar el asma del niño.
- Los padres deberían mantener el asma del niño documentada, incluyendo el tratamiento diario y los cambios debido a reacciones o a necesidades de medicamentos, y deberían compartir esta información con el proveedor de cuidado infantil.
- Los padres deberían asegurarse que el proveedor de cuidado infantil está capacitado para tratar con esta situación, que el médico sabe que el niño asiste a un centro de cuidado infantil y que el médico ha firmado un plan de cuidado especial para el niño.
- Los padres deberían dejar en el centro un juego de los aparatos y las medicinas del asma que el niño use.
- Los padres deberían actualizar con regularidad la información sobre su horario, los números de teléfono de contacto en caso de emergencia y el plan de cuidado especial.
- Los padres deberían ayudar al niño a describir los síntomas. Esto ayuda al proveedor de cuidado infantil a la hora de observar el estado del niño y permite a los padres participar en el proceso.

Fuentes

Asociación Americana del Pulmón, Proyecto Exceptional, PA Chapter de la Academia de Pediatría Americana, Red de Alergias y Asma, Madres de Asmáticos y Tablas y Formularios de Asma por Thomas F. Plant y Carla Brennan, NEA Red de Información sobre la Salud (NEA Health Information Network), Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards, Segunda Edición, 2002.

por Lyn Dailey, PHN (revisado en 06/04)