



Asma

El asma es una de las principales enfermedades crónicas entre los niños de Estados Unidos, y millones de quienes la padecen son menores de 18 años. Las tasas de asma son más altas entre los niños que viven por debajo del nivel de pobreza y los niños de raza negra, de las comunidades de indios estadounidenses o nativos de Alaska. El asma es la principal causa del ausentismo escolar. A su vez, puede interrumpir el sueño, reducir la capacidad de concentración, la memoria y la participación en las actividades de los niños en el programa. Los programas de la primera infancia pueden asociarse con los proveedores de atención médica y las familias para reducir la exposición de los niños a factores desencadenantes, reconocer las señales de advertencia temprana, tratar los síntomas del asma sin demora y prevenir los episodios de asma.

Normalmente, las vías respiratorias conectadas a los pulmones están completamente abiertas cuando respiramos, lo que permite que el aire entre y salga con facilidad. Los niños con asma tienen vías respiratorias muy sensibles que pueden inflamarse fácilmente. Durante un episodio de asma, los niños pueden toser, tener sibilancias y opresión o dolor en el pecho, dificultad para respirar y falta de energía. La inflamación y el estrechamiento de las vías respiratorias del aparato respiratorio es lo que causa estos síntomas.

El asma afecta a cada niño de manera diferente. Los factores desencadenantes de los episodios de asma, los signos y síntomas, el tratamiento necesario y la gravedad difieren según la persona. Algunos niños tienen episodios repetidos, o ataques, y necesitan medicamentos diarios y actividades modificadas. Mientras que otros solo necesitan medicamentos durante un episodio. El asma infantil se

califica comúnmente como leve, moderada o grave, y puede permanecer igual en cuanto a gravedad, aparecer y desaparecer o cambiar con el tiempo.

En los programas Head Start, el gerente de salud desempeña un papel fundamental en la formulación de un plan para asegurarse de que los niños con asma puedan participar en todas las actividades del programa. Este plan a veces se conoce como plan de acción para el asma. Además, el gerente de salud está involucrado de forma integral en la comunicación con la familia.

Los proveedores de atención médica pueden ser reacios a diagnosticarle asma a un niño pequeño. Antes de un diagnóstico de asma, el niño podría recibir otro diagnóstico, como vías respiratorias reactivas, bronquiolitis o infección frecuente de las vías respiratorias superiores que necesita tratamiento con nebulizador. A medida que la familia y el proveedor de atención médica detectan los síntomas de un niño, es importante que los programas comuniquen cómo los signos y síntomas mejoran (con el tratamiento con medicamentos) o empeoran (durante la exposición a diferentes factores desencadenantes) para ayudar a encontrar patrones.

Los programas deben estar al tanto de los cambios en los medicamentos, incluso si no se administran en el programa, para que puedan apoyar a la familia comunicando la información correcta al proveedor de atención médica. El personal también puede apoyar a las familias observando cuidadosamente a los niños, registrando sus observaciones en la evaluación diaria de la salud y haciendo llegar estos informes a la familia y al proveedor.



Centro Nacional de

Salud, Salud del Comportamiento y Seguridad

Factores desencadenantes

Un factor desencadenante es cualquier cosa que cause síntomas de asma. Cada niño tiene su propio conjunto de factores desencadenantes. Cuando un programa sabe cuáles son estos factores desencadenantes, el personal puede trabajar para minimizar el riesgo de exposición del niño a dichos factores.

Entre los factores desencadenantes comunes están:

- **ácaros** (frecuentes en alfombras, ropa, juguetes de peluche y artículos cubiertos de tela);
- **humo**;
- **polen** (algunos niños tienen brotes de asma en la primavera cuando el recuento de polen es alto o cuando el pasto está recién cortado, sobre todo si las ventanas se dejan abiertas);
- **moho**;
- **caspa de animales**;

- **contaminación o mala calidad del aire** (la contaminación del aire exterior, incluido el humo diésel de los autobuses escolares, puede causar episodios de asma);
- **productos de limpieza y pesticidas**;
- **perfume y colonia** (considere formular una política que no permita que el personal use perfumes);
- **cambios de temperatura y del estado del tiempo**;
- **actividad física** (conocida como asma inducida por el ejercicio);
- **infecciones respiratorias, gripe y resfriados** (la causa más común de episodios de asma);
- **alimentos** (generalmente acompañados de más síntomas como urticaria, sarpullido, vómitos y diarrea).



Signos y síntomas

Los niños de más edad y los adultos a menudo pueden describir sus síntomas de un episodio de asma. Pero los niños más pequeños no conocen las palabras ni tienen las habilidades comunicativas para describir verbalmente sus síntomas. Es importante que los maestros observen los comportamientos y ayuden a los niños a adquirir el vocabulario necesario para que les hagan saber cuando no se sienten bien. Es igualmente importante que el personal mantenga la calma cuando hable con un niño que tiene un episodio de asma.

Los niños pequeños podrían presentar síntomas como:

- **Sibilancia.** Suena como un silbido agudo y áspero. Es posible que escuche las sibilancias cuando el niño exhala. A medida que el episodio evoluciona, es posible que escuche las sibilancias cuando el niño inhala y exhala.
- **Opresión en el pecho.** Los niños más pequeños podrían mostrar signos de que tienen dificultad para respirar o hablar. Podrían presionarse el pecho o sentarse en un rincón y permanecer en silencio.
- **Dificultad para respirar.** El niño podría quejarse de estar sin aliento o de no poder recuperar el aliento. Es posible que vea a los niños más pequeños sentados en silencio tratando de recuperar el aliento. Esté atento a cualquier jadeo, o respiración rápida y ruidosa. Entre los signos de que un niño tiene dificultad para respirar podrían estar el movimiento rápido de las fosas nasales; que las costillas o el estómago se muevan hacia adentro y hacia afuera con profundidad y rapidez; o pecho distendido que no se deshincha cuando el niño exhala.
- **Tos frecuente.** Esto podría ser más común durante la noche. El niño podría o no toser con flema.
- **Letargo o desinterés en actividades normales o favoritas.**
- **Dificultad para succionar o comer.**
- **Llanto que suena menos fuerte o diferente.**

Apoyo a los niños con asma

El programa, la familia y el proveedor de atención médica deben comunicarse con regularidad para asegurarse de que los niños con asma reciban la atención adecuada. Los programas apoyan las fortalezas de la familia cuando reconocen que los padres saben mucho acerca de su hijo y pueden darle información al personal sobre cuál es la mejor manera de cuidarlo.

Aquí encontrará algunas estrategias para interactuar con las familias:

- Haga una visita al hogar para ayudar a la familia a determinar y formular un plan para discutir los factores desencadenantes.
- Ayude a la familia a prepararse para las visitas de atención de la salud escribiendo una lista de preguntas, inquietudes y descripciones de episodios recientes.
- Deles información a los miembros de la familia que no entienden el asma y no saben cómo reconocer los síntomas del niño.
- Trabaje con el proveedor de atención médica del niño o con su Comité Asesor de los Servicios de Salud para encontrar recursos comunitarios que ofrezcan información y apoyo sobre el asma.
- Organice una reunión con la familia y todas las personas que trabajan con el niño, incluidos los maestros, cuidadores, personal de servicio de alimentos, conductores de autobuses y monitores, para asegurarse de que todos entiendan el plan de acción para el asma del niño. Comuníquese con regularidad con el proveedor de atención médica del niño para asegurarse de que su programa esté actualizado sobre los cambios en el tratamiento.



Lo que su programa puede hacer

- **Utilice sus sistemas de gestión de Head Start.** Asegúrese de que las familias, los maestros y los conductores de autobuses estén preparados para supervisar al niño y comunicar información, como cambios en el plan de atención de la salud o medicamentos del niño, la afección del niño y cuándo se administró el medicamento por última vez.
- **Registre cuándo los niños tienen episodios de asma o están ausentes debido al asma.** Consulte su política de administración de medicamentos, protocolos de emergencia, evaluación diaria de la salud y registro de la asistencia.
- **Informe sobre el tema a todo el personal.** ¿El personal sabe qué hacer si un niño tiene un ataque de asma? ¿El personal está capacitado para administrar medicamentos con inhaladores y nebulizadores de rescate?
- **Tenga preparado un plan de acción para el asma para cada niño con asma.** ¿Todos los miembros del personal saben dónde están esos planes? ¿Todos los cuidadores del niño conocen los factores desencadenantes y los síntomas de cada niño?
- **Deles información sobre el asma a los niños pequeños de más edad y a los niños en edad preescolar.** Hable a menudo con los niños sobre el asma, sus síntomas y lo que hará si alguien tiene un ataque de asma.
- **Elimine o reduzca los factores desencadenantes.** Planifique actividades en interiores los días que haya concentraciones elevadas de ozono.
- **Mejore la ventilación de toda la instalación.** Reemplace los filtros HEPA con regularidad.
- **Asegúrese de que los sistemas de calefacción y aire acondicionado reciban el mantenimiento adecuado.**
- **Limpie las alfombras con frecuencia.**
- **Reduzca la exposición al humo de segunda y tercera mano.** Por ejemplo, pídale al personal que fuma en su casa que se cambie de ropa cuando llegue al programa; formule una política que no permita que el personal o las familias fumen en las proximidades de la instalación.
- **Asóciese con el proveedor de atención médica.** El proveedor de atención médica del niño puede darle información sobre los factores desencadenantes, signos y síntomas, gravedad, frecuencia e intervenciones recomendadas.
- **Facilite la transición al kindergarten u otro programa.** Pídale permiso a la familia para comunicarles a los futuros maestros las necesidades médicas del niño. Asegúrese de que la familia haya formulado un plan de acción para el asma antes de hacer la transición desde su programa.

Plan de acción para el asma

Los [planes de acción para el asma \(en inglés\)](#) deben apoyar al programa en el cuidado de los niños con asma y en la comunicación con la familia y el proveedor. Estos deben incluir:

- Adaptaciones específicas necesarias en las actividades diarias del niño (p. ej., dieta, actividades en el aula y al aire libre, excursiones).
- Los medicamentos regulares y de emergencia del niño, incluidos el nombre, la dosis, la vía, el horario, las indicaciones para la administración y los posibles efectos secundarios.
- Dónde deben guardarse los medicamentos en diferentes situaciones, como por ejemplo, cuando salen al aire libre, en excursiones y durante simulacros de incendio u otras actividades de preparación para emergencias.
- Los signos y síntomas de un ataque de asma y las respuestas correctas (p. ej., eliminar los factores desencadenantes, medicamentos, observación, plan de emergencia).
- Qué síntomas indican una emergencia.
- Qué pasos dar en caso de emergencia.
- Información de contacto de la familia y del proveedor de atención médica.
- Instrucciones específicas para las condiciones ambientales (p. ej., participación en juegos al aire libre cuando la [calidad del aire \[en inglés\]](#) es perjudicial).

Usted puede adaptar un [ejemplo de plan de acción para el asma \(en inglés\)](#) para satisfacer las necesidades de cada niño.

Al igual que con otras afecciones médicas, usted debe revisar el plan de acción para el asma del niño al menos cada tres o seis meses y después de cualquier cambio en la medicación, visita a la sala de emergencias u hospitalización.



Centro Nacional de

Salud, Salud del Comportamiento y Seguridad

1-888-227-5125

health@ecetta.info

<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/es/salud>