

Respirar es vida

el control del asma en nuestros niños



Manual para los promotores en la comunidad latina



U.S. Department of Health and Human Services
National Institutes of Health
National Heart, Lung, and Blood Institute

Respirar es vida

el control del asma en nuestros niños



Manual para los promotores en la comunidad latina



U.S. Department of Health and Human Services
National Institutes of Health



National Heart, Lung,
and Blood Institute

NIH Publication No. 14-7952S
August 2015

The National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) Health Information Center (HIC) provides information to health professionals, patients, and the public about the treatment, diagnosis, and prevention of heart, lung, and blood diseases and sleep disorders. For more information, contact:

NHLBI Health Information Center

P.O. Box 30105

Bethesda, MD 20824-0105

Phone: 301-592-8573

For access to free telecommunications Relay Services (TRS), dial 7-1-1 on your phone.

Email: NHLBIinfo@nhlbi.nih.gov

Web site: www.nhlbi.nih.gov

DISCRIMINATION PROHIBITED: Under provisions of applicable public laws enacted by Congress since 1964, no person in the United States shall, on the grounds of race, color, national origin, handicap, or age, be excluded from participation in, be denied the benefits of, or be subjected to discrimination under any program or activity (or, on the basis of sex, with respect to any education program and activity) receiving Federal financial assistance. In addition, Executive Order 11141 prohibits discrimination on the basis of age by contractors and subcontractors in the performance of Federal contracts, and Executive Order 11246 states that no federally funded contractor may discriminate against any employee or applicant for employment because of race, color, religion, sex, or national origin. Therefore, the National Heart, Lung, and Blood Institute must be operated in compliance with these laws and Executive Orders.



Índice

Mensaje del Director	ii
Agradecimientos	iv
Introducción	viii
Descripción de la capacitación: el papel de los promotores en el control del asma....	1
Sesión 1: ¿Qué es el asma?	47
Sesión 2: Los medicamentos para el asma de mi niño	87
Sesión 3: El plan de acción para el control del asma.....	137
Sesión 4: Los factores que desencadenan el asma de mi niño	179
Sesión 5: El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan....	219
Sesión 6: Capacitación de los promotores para hacer visitas en el hogar	253

Mensaje del Director

Estimados promotores y líderes comunitarios en salud,

El asma es una de las enfermedades crónicas más comunes entre los niños en los Estados Unidos. Más de 7 millones de niños tienen asma y más de la mitad de esos niños han tenido un ataque de asma en el último año. Si el asma no está bien controlada, el niño tiene dificultad para respirar, falta a la escuela con frecuencia y se mantiene menos activo.

Como integrantes del equipo de control del asma, ustedes pueden darles a los padres latinos información sobre el asma y sus síntomas, y enseñarles a eliminar o reducir los factores desencadenantes del asma de su niño y a darle al niño correctamente los medicamentos para el asma.

“Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” es un manual creado por el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (National Heart, Lung, and Blood Institute; NHLBI, por sus siglas en inglés) de los Institutos Nacionales de la Salud, que pertenecen al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Su objetivo es promover la colaboración de asociaciones comunitarias para reducir las desigualdades en el tratamiento del asma que se observan en las comunidades latinas.

El manual se puede emplear para enseñar a:

1. Promotores y a otros miembros del equipo de control del asma a ayudar a los padres latinos a controlar el asma de su niño y
2. Los padres latinos y a otras personas que cuidan al niño a colaborar con el resto del equipo para mantener el asma del niño bajo control. El manual se centra en niños de entre 5 y 11 años que tienen asma.

“Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” proporciona la información que ustedes necesitan para ayudar a las familias a superar los temores y las barreras, a adquirir destrezas y a mejorar la comunicación con el equipo de control del asma.

Compartan este manual con el coordinador o director del programa de control del asma. Exploren la posibilidad de iniciar un programa de educación sobre el asma para padres latinos que tienen niños con esta enfermedad o de ampliar un programa existente de educación sobre el asma en la clínica de su comunidad o en otro ambiente de atención médica para ayudar a los padres latinos a controlar el asma de su niño.

El NHLBI reconoce que los promotores y los líderes comunitarios en salud, que son miembros apreciados de la comunidad y forman parte del equipo de control del asma, pueden hacer aportes únicos para el control de esta enfermedad en la

comunidad latina. Les agradezco por mejorar la vida de las familias con las que trabajan cada día. Les dedicamos este manual a ustedes.

Les deseo mucho éxito en su labor.

George Mensah, M.D.

Director

Centro de Investigación para Optimizar la Diseminación y Aplicación de
Descubrimientos Científicos

Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre

Institutos Nacionales de la Salud

Agradecimientos

El manual “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” se creó gracias a la colaboración de muchas personas y organizaciones consagradas a su labor. El Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NHLBI) de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) reconoce la valiosa contribución de los siguientes promotores, padres de familia y profesionales de la salud:

Revisores del manual

Hector Balcazar, Ph.D.

Decano regional y catedrático adjunto

Promoción de la Salud y Ciencias del Comportamiento

Escuela de Salud Pública de Houston

Campus Regional de El Paso

University of Texas

El Paso, TX

Matilde Garcia Palmer

Educadora en salud

Bethesda, MD

Michelle Cloutier, M.D.

Catedrática de Pediatría

University of Connecticut Health Center

Directora del Centro de Asma

Connecticut Children’s Medical Center

Children’s Center for Community Research

Hartford, CT

Paul Garbe, D.V.M., M.P.H.

Director de la Sección de Contaminación Atmosférica y Salud Respiratoria

División de Riesgos Ambientales y Efectos sobre la Salud

Centro Nacional de Salud Ambiental

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

Atlanta, GA

David Evans, Ph.D.
Director del Programa de Investigación sobre Educación en Asma
División de Neumología Pediátrica
Columbia University Medical Center
New York, NY

Mamta Reddy, M.D.
Profesora asistente en Pediatría
Escuela de Medicina de la University of Missouri-Kansas City
Alergista-Inmunóloga
Children's Mercy Hospitals and Clinics
Kansas City, MO

Maureen George, Ph.D., R.N., A.E.-C., F.A.A.N.
Catedrática adjunta
División de Salud Familiar y Comunitaria
Centro de Investigación por la Igualdad en Salud
Facultad de Enfermería de la University of Pennsylvania
Philadelphia, PA

Lauren Brown, A.E.-C.
Bronx-Lebanon Hospital Center
Bronx, NY

Mary Luna-Hollen, Ph.D., R.D., L.D.
Catedrática adjunta de Investigación
UNT Health Science Center, Ginecoobstetricia
Fort Worth, TX

Floribella Redondo
Directora del programa "Campesinos sin Fronteras"
Somerton, AZ

Marielena Lara-Greenberg, M.D., M.P.H.
Científica natural senior
RAND Corporation
Santa Monica, CA

Esperanza Vásquez
Promotora
Centro San Vicente
El Paso, TX

Holly Nannis, R.N.
Gerente del Programa de Diabetes y Asma
Sixteenth Street Community Health Center
Milwaukee, WI

Noelle Wiggins, M.S.P.H., Ed.D.
Gerente del Centro de Capacitación Comunitaria
Portland, OR

Colaboradores del proyecto piloto

Sonia Mora, M.P.H.
Directora de Latino Health Initiative
Silver Spring, MD

Luis Rolando Aguirre
Latino Health Initiative
Silver Spring, MD

Promotores

Maria Elena Rocha
Lesly Villatoro
Gloria Alfaro
Elva Jardín
Leticia Jiménez
Tanya Maldonado
Consuelo Santillana
Marlene Paucar
Sorangel Posada

Capacitadoras del proyecto piloto

Ivonne Rivera, M.P.H.
Washington, DC

Ruth Escobar
Promotora
Silver Spring, MD

Padres de familia

Norma Benavides
Rosa Moreno
Xiomara de León
Nancy Núñez
Ana Arias
John Fulke
Cristina Masache
Astrid Martínez
Maria Márquez

Personal del Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NHLBI)

Karen Donato, S.M.

Ex directora suplente

División para la Aplicación de Descubrimientos Científicos

Gloria Ortiz, M.S.

Ex Analista de programas

Centro de Investigación para Optimizar la Diseminación y Aplicación de Descubrimientos Científicos*

Matilde Alvarado, R.N., M.S.N.

Ex asesora en salud pública

División para la Aplicación de Descubrimientos Científicos

Virginia Taggart, M.P.H.

Ex directora de programa

División de Enfermedades Pulmonares

Sue Rogus, R.N., M.S.

Ex asesora en salud pública

División para la Aplicación de Descubrimientos Científicos

Robinson Fulwood, Ph.D., M.S.P.H.

Ex subdirector

División para la Aplicación de Descubrimientos Científicos

Rachael Tracy, M.P.H.

Asesora en salud pública

Centro de Investigación para Optimizar la Diseminación y Aplicación de Descubrimientos Científicos*

Jovonni Spinner, M.P.H., C.H.E.S.

Analista de salud pública

Centro de Investigación para Optimizar la Diseminación y Aplicación de Descubrimientos Científicos*

*Anteriormente la División para la Aplicación de los Descubrimientos Científicos.

Introducción

El NHLBI integra a los promotores de salud en sus programas de divulgación

El NHLBI realiza investigaciones sobre las enfermedades del corazón, los pulmones y la sangre y divulga los resultados de las investigaciones para mejorar la salud del público en general. Desde 1994, el NHLBI ha integrado a los promotores de salud en campañas comunitarias para reducir las desigualdades de salud relacionadas con las enfermedades cardiovasculares que se observan en las distintas poblaciones raciales y étnicas de los Estados Unidos.

El NHLBI creó una serie de currículos educativos sobre la salud del corazón y varios materiales y recursos sobre la prevención de los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares para apoyar una estrategia de extensión comunitaria dirigida por promotores. Los currículos educativos y sus materiales y recursos complementarios se usan en la capacitación de promotores para que estos realicen actividades de educación comunitaria a fin de prevenir y controlar los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares y de promover un estilo de vida saludable en las comunidades latinas, afroamericanas, indígenas estadounidenses, nativas de Alaska y de ascendencia filipina.

Posteriormente, el NHLBI se dedicó a la creación de un programa de educación sobre el asma para enseñar a los padres latinos cómo controlar el asma de los niños.

El manual “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”

El NHLBI se complace en presentar “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”, un nuevo manual para el control del asma en niños latinos. Se puede usar en la atención clínica de niños que tienen asma, como parte de un programa integral de control de esta enfermedad que esté a cargo del equipo de control del asma. Los promotores debidamente capacitados, que son miembros del equipo de control del asma, pueden colaborar directamente con la familia, el doctor, la enfermera, el terapeuta respiratorio, el educador en asma, el trabajador social y otros miembros importantes del equipo.

El manual tiene dos objetivos:

1. Capacitar a los promotores en los componentes de un tratamiento y control eficaz del asma para los niños
2. Enseñarles a los padres latinos a colaborar con el equipo de control del asma para tratar la enfermedad de su niño

El manual y los materiales asociados incluyen lo siguiente:

- El manual “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” en español (NIH Publication No. 14-7952S)
- El manual “A Breath of Life: Asthma Control for My Child” en inglés (NIH Publication No. 14-7952)
- El DVD “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”, un video de 15 minutos de duración, en español con subtítulos en inglés (NIH Publication No. 56-347N)
- Dibujos educativos del manual “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” (“A Breath of Life: Asthma Control for My Child”), en inglés y español (NIH Publication No. 14-7953)

En la capacitación de promotores se emplean las siguientes sesiones:

- Descripción de la capacitación: el papel de los promotores en el control del asma
- Sesión 1: ¿Qué es el asma?
- Sesión 2: Los medicamentos para el asma de mi niño
- Sesión 3: El plan de acción para el control del asma
- Sesión 4: Los factores que desencadenan el asma de mi niño
- Sesión 5: El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan
- Sesión 6: Capacitación de los promotores para hacer visitas en el hogar

En la enseñanza de padres latinos de niños que tienen asma solo se usarán las sesiones 1 a 5.

Los promotores que hacen trabajo relacionado al asma

El manual fue revisado por expertos en asma y promotores de salud. Luego se realizaron pruebas piloto en español con promotores y padres latinos de niños que tienen asma. Los capacitadores, los promotores y los padres recibieron bien el manual. Los participantes opinaron que el plan de estudio contenía temas importantes que se podían aplicar a la vida de las familias latinas que tienen un niño afectado por el asma. El manual y los materiales asociados se caracterizan por lo siguiente:

- Se basan en principios de enseñanza del adulto y de educación popular. En las sesiones se incluyen muchas actividades prácticas, entretenidas e interesantes para estimular la enseñanza y el aprendizaje.
- Incorporan valores culturales latinos y aclaran ideas erróneas y temores comunes acerca del asma.
- Reflejan el Informe 3 del Grupo de Expertos del Programa Nacional de Educación y Prevención del Asma (NAEPP, por sus siglas en inglés) del NHLBI — Pautas para el Diagnóstico y el Control del Asma.
- Reflejan los seis mensajes más importantes del Informe del Grupo de Expertos sobre la Ejecución de las Normas del NAEPP, que se pueden consultar en www.nhlbi.nih.gov/guidelines/asthma/gip_rpt.htm.

Para poner en práctica las prioridades que recomienda el Grupo de Expertos se requiere un excelente trabajo en equipo del profesional de salud, los padres, el niño que tiene asma, la promotora y otros integrantes del equipo de control del asma. El niño y la familia son los actores fundamentales, y cuentan con el apoyo y el respeto de los demás miembros del equipo. Las decisiones relacionadas con la atención médica se toman en equipo, lo cual refleja la colaboración y la responsabilidad conjunta en la toma de decisiones acerca del tratamiento del asma.

En la siguiente gráfica se observa cómo el manual “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” aborda los seis mensajes prioritarios del Grupo de Expertos para capacitar a la promotora, la familia y el niño que tiene asma a cumplir un papel activo en el equipo de control del asma.



Seis medidas esenciales para el control del asma

1. Usar corticosteroides inhalados para el control del asma persistente
2. Tener un plan escrito de acción para el control del asma
3. Evaluar la gravedad del asma
4. Evaluar y vigilar el control del asma
5. Programar consultas de seguimiento
6. Controlar el contacto del niño con factores ambientales

Mensajes y recomendaciones clave que el manual contiene

Con base en el informe del Grupo de Expertos del NAEPP, www.nhlbi.nih.gov/guidelines/asthma/gip_rpt.htm:

1) Usar corticosteroides inhalados para el control del asma

La importancia de los corticosteroides inhalados en el control del asma se pone de relieve en la sesión 2. Además, se mencionan actitudes culturales e ideas erróneas comunes, como las siguientes:

- El mito de que los corticosteroides inhalados son los mismos esteroides ilegales que ciertos atletas consumen
- El temor de que tomar medicamentos para el asma todos los días conduce a la drogadicción

2) Usar el plan de acción escrito para orientar al paciente en el control del asma

Cada una de las cinco sesiones para los padres insiste en la importancia de tener un plan de acción para el control del asma. Se hace énfasis en la importancia de ayudar a los padres a:

- Pedirle al doctor del niño que les dé un plan de acción escrito, si no lo tienen aún

- Entender las secciones del plan de acción y saber cómo seguir el tratamiento que le recetaron al niño
- Reconocer la Zona Verde, la Zona Amarilla y la Zona Roja
- Saber en qué zona está el asma del niño y qué medidas hay que tomar en cada zona
- Confirmar que la escuela o la guardería del niño tenga una copia del plan de acción y entienda cómo seguir sus indicaciones

3) Evaluar la gravedad del asma para determinar el tratamiento inicial

En la sesión 1 se hace énfasis en la importancia de que el doctor diagnostique el asma y su gravedad. Se recomienda a los padres que hablen con el doctor si no tienen claro el diagnóstico de asma de su niño.

4) Evaluar y vigilar el control del asma y ajustar el tratamiento cuando sea necesario

El manual insiste en que los padres y el niño se preparen para:

- Reconocer los síntomas del asma
- Usar el plan de acción para entender las distintas zonas de los síntomas de asma
- Tomar las medidas que indique el plan de acción
- Comunicarse con el equipo de atención médica y con la escuela sobre el control de asma

5) Programar consultas periódicas de seguimiento

En la sesión 1, los padres aprenden lo siguiente:

- El asma es una enfermedad crónica y está presente aunque no haya síntomas.
- El control del asma puede cambiar con el tiempo. Por eso es importante ir a consultas periódicas con el doctor para mantener el asma del niño bajo control.

Además, cada sesión contiene una sección llamada “Somos un equipo y tenemos un plan”. En esta sección se pone de relieve la necesidad de estar en contacto estrecho y periódico con el equipo de control del asma del niño y de seguir el plan de acción.

6) Controlar el contacto del niño con factores ambientales que le empeoran el asma

En la sesión 4 en particular se tratan los siguientes temas:

- Tipos de factores ambientales que desencadenan el asma
- Qué cosas hay que buscar en el ambiente de la casa y de la escuela que pueden empeorar los síntomas de asma
- Qué pueden hacer los padres para eliminar o reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma

Descripción de la capacitación: el papel de los promotores en el control del asma



Mensaje para los capacitadores

Esta sesión es para la capacitación de promotores. El programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” se diseñó para capacitar a los promotores acerca del control del asma. Estos promotores capacitados podrán luego ofrecer educación sobre el asma a padres de familia que tengan niños de entre 5 y 11 años con asma. La capacitación de promotores es un paso esencial para que el programa “Respirar es vida” se pueda realizar con éxito. Los promotores pueden poner en práctica el programa en diversos lugares en que se preste atención médica, como consultorios médicos, servicios de consulta externa de hospitales, clínicas, centros de salud comunitarios o departamentos de salud.

Su entusiasmo y la facilidad con que realicen la capacitación les servirán de ejemplo a los promotores. Ustedes capacitarán a promotores para que ellos capaciten a su vez a otros promotores y les enseñen cómo presentar la información a los padres en una forma clara, fácil de entender, participativa, agradable y entretenida.

Objetivos

Al final de la sesión, ustedes habrán logrado lo siguiente:

- Conocer a los demás integrantes del grupo
- Saber qué esperar de la capacitación
- Reconocer las habilidades y talentos que poseen como promotores
- Entender qué responsabilidades tienen al formar parte del equipo de control del asma
- Entender cómo están organizadas las sesiones del programa

- Saber cómo planificar las sesiones para enseñarles a los promotores y a los padres de familia
- Identificar las barreras que encuentran con frecuencia las familias latinas para lograr el control del asma

Materiales

Para enseñar esta sesión necesitarán:

- Etiquetas para los nombres de los participantes y marcador
- El manual, el video y el rotafolio con los dibujos educativos
- Copias de las hojas que se repartirán a los promotores
- Varias hojas grandes de papel, marcadores y cinta adhesiva, o una pizarra blanca
- Una caja que sirva de “cofre del tesoro”
- Dos sobres
- Copias del Registro de asistencia (página 46)

Hojas para repartir

- Hoja A: Cómo usar con los padres el video “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” y las hojas de trabajo (página 28)
- Hoja B: Habilidades básicas de los promotores (página 32)
- Hoja C: Reconocimiento de mis talentos y habilidades (página 34)
- Hoja D: Mis responsabilidades (página 36)
- Hoja E: Consejos para una buena enseñanza en grupo (página 38)
- Hoja F: Cómo organizar el programa “Respirar es vida” (página 40)
- Hoja G: Ejemplo de un volante para promover el programa “Respirar es vida” (página 43)
- Hoja H: Adopte a un niño que no tiene el asma bajo control (página 44)

Antes de la sesión, haga lo siguiente:

1. Coloque las sillas del salón en semicírculo para que los participantes puedan verse unos a otros y ver la pizarra. Si tiene muchos participantes, coloque las sillas y las mesas en forma de “U” para fomentar la participación.
2. Escriba los siguientes objetivos de la sesión en la pizarra o en una hoja grande de papel:

Al final de la sesión, usted habrá logrado lo siguiente:

- Conocer a los demás integrantes del grupo
 - Saber qué pueden esperar de la capacitación
 - Reconocer las habilidades y talentos que posee como promotora
 - Entender qué responsabilidades tiene al formar parte del equipo de control del asma
 - Entender cómo están organizadas las sesiones del programa
 - Saber cómo planificar las sesiones para enseñarles a los promotores y a los padres de familia
 - Identificar las barreras que encuentran con frecuencia las familias latinas para lograr el control del asma
3. En la pizarra o en una hoja grande de papel escriba lo siguiente:
 - ¿Cómo se llama?
 - ¿Dónde nació?
 - ¿Por qué le interesa el tema del asma?
 4. Escriba el nombre de las sesiones del manual en la pizarra o en una hoja grande de papel.
 - Descripción de la capacitación: el papel de los promotores en el control del asma
 - Sesión 1: ¿Qué es el asma?
 - Sesión 2: Los medicamentos para el asma de mi niño
 - Sesión 3: El plan de acción para el control del asma
 - Sesión 4: Los factores que desencadenan el asma de mi niño

- Sesión 5: El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan
 - Sesión 6: Capacitación de promotores para hacer visitas en el hogar
5. Prepare las habilidades básicas de los promotores:
 - Recorte cada una de las habilidades básicas que se **mencionan** en las páginas 13 y 14.
 - Adorne una caja para que sirva de “cofre del tesoro”.
 - Ponga los nombres de las habilidades básicas en el cofre.
 6. Escriba la siguiente situación en la pizarra o en una hoja grande de papel:
 - Su supervisor en el consultorio o la clínica le ha pedido que escriba una lista de las responsabilidades que los promotores tienen al realizar el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. La organización usará esta lista para atraer a promotores nuevos que le ayuden a usted a realizar el programa.
 7. Para la actividad “**Sí** puedo, **no** puedo”, haga una cantidad igual de letreros rojos y de letreros verdes de 8 pulgadas × 4 pulgadas (20.3 cm × 10.2 cm) para que cada promotora reciba uno de cada color. Los letreros verdes llevan la frase “Sí puedo” y los letreros rojos dicen “No puedo”. Haga una fotocopia del cuadro de la página 18 y recorte lo que **sí** puede hacer la promotora y lo que **no** puede hacer. Ponga los trozos de papel que recortó en un sobre para que cada participante saque uno.
 8. Dibuje en la pizarra o en una hoja grande de papel un árbol con varias ramas. Dibuje frutas en algunas de las ramas. Alrededor de la base del árbol dibuje varias rocas y sobre las rocas escriba la palabra “barreras”.
 9. Recorte cada una de las descripciones de los niños que figuran en la hoja H (páginas 44 y 45): “Adopte a un niño que no tiene el asma bajo control”. Ponga las descripciones en un sobre.

Esquema de la sesión

Tiempo total: 2 horas y media

I. Introducción	20 minutos
A. Bienvenida	
B. Los participantes se presentan	
II. Enseñanza de la sesión	2 horas, 10 minutos
A. Aspectos generales del programa	10 minutos
B. Organización del manual	10 minutos
C. Habilidades básicas de los promotores	25 minutos
D. La promotora y el equipo de control del asma	25 minutos
E. Identificación de barreras	30 minutos
F. Consejos para una buena enseñanza en grupo	20 minutos
G. Cómo organizar el programa “Respirar es vida”	10 minutos

I. Introducción

A. Bienvenida

Nota

1. Preséntese a medida que los promotores vayan entrando al salón.
2. Entréguele a cada persona la etiqueta con su nombre.
3. Pídale a los promotores que se pongan la etiqueta con su nombre en la blusa o la camisa.
4. Pídale a los promotores que escriban su nombre en el Registro de asistencia (página 46).

Diga: Bienvenidos a esta capacitación de promotores. Me encanta verlos a todos y les agradezco su participación. El programa que vamos a presentar hoy se llama “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. Vamos a presentarnos todos y luego les hablaré del programa.

B. Los participantes se presentan

Diga: Ahora vamos a presentarnos para conocernos un poco mejor. Comenzaré por presentarme yo.

- Me llamo _____.
- He sido promotora durante _____ años.
- Soy promotora (o profesional de la salud) capacitado/a en el tema de asma y formo parte del equipo de control del asma en _____ (nombre del consultorio, la clínica o la agencia).
- Me interesa el tema del asma porque _____ (hable de su caso personal).

Nota

Señale las preguntas que escribió en la hoja grande de papel para que los promotores las respondan.

Señale y diga: Ahora les toca a ustedes presentarse. Al hacerlo, respondan a las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se llama?
- ¿Dónde nació?
- ¿Por qué le interesa el tema del asma?

Diga: Gracias por presentarse. Durante la capacitación tendremos muchas oportunidades de conocernos mejor.

II. Enseñanza de la sesión

A. Aspectos generales del programa

Diga: Ahora quisiera hablar un poco más del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. Este programa fue creado por el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre, que forma parte de los Institutos Nacionales de Salud. Los Institutos Nacionales de la Salud han hecho muchos estudios de investigación sobre el asma que demuestran que el asma se puede controlar. Esto significa que los niños que tienen controlada el asma pueden mantenerse activos y disfrutar la vida.

Nota

Escriba en la pizarra o en una hoja grande de papel datos importantes sobre el asma que pongan de relieve la seriedad de esta enfermedad.

Diga: El asma es un problema serio de salud en los Estados Unidos. Aquí tienen unos datos importantes:

- En 2011, más de 24 millones de personas tenían asma. De estas, 7 millones eran niños. Eso significa que uno de cada 11 niños tiene asma.¹
- El asma afecta a los latinos, especialmente a los puertorriqueños, en porcentajes mayores.¹

1 Bloom B, Cohen RA, Freeman G. Summary health statistics for U.S. children: National Health Interview Survey, 2011. National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 10(254). 2012. En: http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_10/sr10_254.pdf

El asma es una enfermedad que no se puede curar pero se puede controlar con el tratamiento adecuado. Por eso es importante que los promotores de salud capacitados en el manual “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” formen parte del equipo de control del asma en diversos lugares en que se proporciona atención médica, por ejemplo, consultorios, servicios de consulta externa de hospitales, clínicas, centros de salud comunitarios o departamentos de salud.

Diga: Usaremos el manual “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” para capacitar a promotores sobre el tema del asma. El manual usa técnicas de educación popular y enseñanza para adultos en las que todos los participantes enseñan y aprenden. Haremos actividades interactivas y entretenidas, como juegos, dramatizaciones, estudios de caso, dibujos y preguntas sobre las experiencias de cada uno.

Además del manual, usaremos dibujos educativos y un DVD como recursos de enseñanza. Estos materiales se crearon con ayuda de expertos en asma y de promotores que trabajan en programas relacionados con el asma.

B. Organización del manual

Nota

Señale la pizarra o la hoja grande de papel en que escribió las sesiones del manual.

Señale y diga: Ahora vamos a ver cómo está organizado el manual. El manual contiene las siguientes sesiones:

- Descripción de la capacitación: el papel de los promotores en el control del asma (página 1)
- Sesión 1: ¿Qué es el asma? (página 47)
- Sesión 2: Los medicamentos para el asma de mi niño (página 87)
- Sesión 3: El plan de acción para el control del asma (página 137)
- Sesión 4: Los factores que desencadenan el asma de mi niño (página 179)
- Sesión 5: El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan (página 219)
- Sesión 6: Capacitación de promotores para hacer visitas en el hogar (página 253)

Diga: Dediquemos unos minutos a ver dónde están estas sesiones en el manual.

Deles a los promotores 2 minutos para ver las sesiones en el manual.

Diga: En esta capacitación haré dos cosas:

- En primer lugar, los capacitaré para que ustedes puedan capacitar a otros promotores.
- En segundo lugar, les enseñaré las sesiones del manual de la misma manera en que ustedes se las enseñarán a los padres de niños que tienen asma.

Diga: Cuando usen el manual para capacitar a otros promotores, emplearán todas las sesiones del manual. La sesión “Descripción de la capacitación: el papel de los promotores en el control del asma” y la sesión 6, “Capacitación de promotores para hacer visitas en el hogar”, son solamente para la capacitación de promotores. Para demostrarlo, veamos la página 253 de la sesión 6. Aquí vemos que esta sesión está dirigida a los promotores y no a los padres.

Una vez capacitados en el uso del manual, los promotores usarán las sesiones 1 a 5 para enseñar a padres de familia que tienen niños de entre 5 y 11 años con asma. Estas sesiones contienen información específica e instrucciones especiales para que los promotores enseñen a los padres y los motiven a participar activamente en las sesiones. Para demostrarlo, veamos las páginas 56 y 57 de la sesión 1 en la parte que se llama “Si su niño tiene asma, no está solo”. Aquí vemos que la promotora les pide a los padres que hagan comentarios y hablen de sus experiencias personales.

Sigamos viendo la organización del manual. Cada sesión del manual contiene las siguientes partes:

- Objetivos de la sesión
- Materiales que necesitarán

Antes de la sesión, lean lo siguiente:

- Las hojas que entregarán a los participantes
- El esquema de la sesión (contiene la introducción, cómo enseñar la sesión, el repaso de los puntos importantes y la conclusión)

Veán estas partes en la sesión 1.

Deles a los promotores un minuto para ver las distintas partes.

Diga: En el manual encontrarán unas imágenes en miniatura en bandas de color amarillo que indican qué se debe hacer a continuación:

- Mostrar un dibujo educativo o repartir una hoja de información, o
- Mostrar un segmento del DVD “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”

Dediquen un momento a buscar estas bandas amarillas con las imágenes en miniatura en la sesión 1.

Deles a los promotores un minuto para encontrar los símbolos.

Diga: Ahora veamos el juego de dibujos educativos. Cada dibujo muestra un aspecto diferente del control del asma. En el reverso de cada dibujo hay mensajes importantes en inglés y en español que les ayudarán a explicar la ilustración. Los dibujos educativos resaltan temas esenciales que se tratan en las sesiones 1 a 5 del manual. Pueden usarlos en las sesiones de grupo o en las visitas en el hogar.

Pueden mostrar el DVD “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” en cualquier momento durante las sesiones 1 a 5. Pueden mostrarlo todo o verlo por partes. El DVD está en español, con subtítulos en inglés y en español.

Además de mostrar el DVD durante un taller o una clase, pueden mostrarlo a los padres de un niño o a un grupo de padres durante la visita en el hogar, en la sala de espera de su organización, en ferias de la salud y en reuniones comunitarias de padres de familia. Usen las hojas de trabajo que aparecen en las páginas 28–31. Los padres pueden comentar en ellas lo que aprendieron después de ver cada segmento del DVD y pueden explicar cómo aplicarán estos nuevos conocimientos en su casa.

Reparta la hoja A: “Cómo usar el video «Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños» y las hojas de trabajo” (páginas 28–31).



Diga: Les quiero aclarar cómo usamos algunos términos en el manual.

- Nos referimos a la promotora en femenino porque la mayoría de los promotores son mujeres. Cuando en un grupo haya hombres y mujeres, usen el término “promotores”.
- Usamos “niño” para referirnos tanto a las niñas como a los niños. Cuando ustedes hablen con los padres acerca de su niño, usen “el niño” o “la niña” según sea el caso.

Pregunte: ¿Tienen alguna pregunta acerca de la organización del manual?

Deles a los promotores 2 minutos para hacer preguntas.

C. Habilidades básicas de los promotores

Diga: Al ser promotores, ustedes poseen muchas cualidades que son un tesoro. En 1998 se hizo un estudio con promotores de todo el país y en él se identificaron varias cualidades básicas que usan los promotores en su trabajo. Estas cualidades se conocen como “habilidades básicas”. Esta es la lista de las habilidades básicas:

- Habilidades de comunicación
- Habilidades interpersonales
- Conocimiento de la comunidad, los problemas de salud y los servicios comunitarios
- Habilidades para coordinar los servicios
- Habilidades para desarrollar las capacidades de otras personas
- Habilidades para abogar por la familia
- Habilidades de enseñanza
- Habilidades para organizar

Actividad: Los tesoros de la promotora

Nota sobre la actividad

Entregue los papelitos con las habilidades básicas de los promotores que preparó antes de la sesión. Pase por cada grupo por si los promotores necesitan ayuda para entender las habilidades.

Diga: Haremos una actividad que se llama “Los tesoros de la promotora” para saber cómo pueden usar las habilidades básicas de los promotores en el programa “Respirar es vida”. Para comenzar, haremos lo siguiente:

1. Vamos a formar grupos de tres.
2. Cada grupo sacará tres papelitos del cofre del tesoro.
3. Cada grupo leerá la habilidad básica que está escrita en cada papelito y luego escribirá dos ejemplos de cómo pueden usarla los promotores para ayudar a los padres a controlar el asma de su niño. Un grupo recibirá un papelito en blanco para que añada otra habilidad que deban tener los promotores.
4. Tienen 5 minutos para escribir sus ejemplos. Cada grupo presentará luego las habilidades que sacó del cofre y los ejemplos que escribió.
5. Voy a pasar de un grupo a otro para ayudarles en caso de que no estén seguros del significado de las habilidades.

Deles a los grupos 5 minutos para trabajar en equipo.

Pregunte: ¿Quién está listo para presentar primero la información de su grupo?

Dele 3 minutos a cada grupo para hacer la presentación.

Habilidades básicas de los promotores	Ejemplos
Habilidades de comunicación	
Habilidades interpersonales	

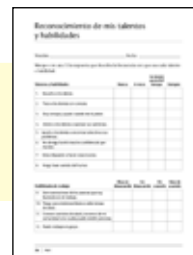
Conocimiento de la comunidad, los problemas de salud y los servicios comunitarios	
Habilidades para coordinar los servicios	
Habilidades para desarrollar las capacidades de otras personas	
Habilidades para abogar por la familia	
Habilidades de enseñanza	
Habilidades para organizar	
Otras habilidades de los promotores	

Reparta la hoja B: “Habilidades básicas de los promotores” (páginas 32 y 33).



Diga: Bien hecho. Gracias por participar en esta actividad. Ahora les daré esta hoja con las ocho habilidades básicas para que la consulten y la tengan siempre a mano. Las habilidades básicas le ayudan a la promotora a realizar con eficacia su trabajo con las familias y la comunidad. Cada uno de ustedes tiene diferentes talentos y habilidades que le ayudan a realizar su trabajo de promotora. Sin embargo, es posible que se sientan seguros de sí mismos al hacer ciertas cosas pero menos seguros al hacer otras. Es importante saber cuáles son sus puntos fuertes y las áreas en las que se sienten menos seguros. Esas son las áreas en las que tal vez necesiten capacitación adicional para adquirir las habilidades y la autoconfianza para realizar sus actividades en la comunidad.

Reparta la hoja C: “Reconocimiento de mis talentos y habilidades” (páginas 34 y 35).

A thumbnail image of a worksheet titled "Reconocimiento de mis talentos y habilidades". The worksheet is a grid with several columns and rows, designed for self-reflection and assessment of skills and talents. It includes sections for identifying strengths, weaknesses, and areas for improvement.

Diga: Dedicemos unos minutos a llenar la hoja “Reconocimiento de mis talentos y habilidades”. Esta herramienta les ayudará a pensar en las distintas habilidades que poseen y en qué tan cómodos se sienten al usarlas.

Deles a los promotores 5 minutos para llenar la hoja.

Diga: ¡Felicitaciones! Sus talentos y habilidades son las bases que les permiten ser promotores exitosos. Ustedes pueden lograr mucho en la comunidad si usan con confianza sus habilidades y cualidades.

Pregunte: ¿Cómo creen que podrían mejorar sus habilidades de promotores?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: Hay muchas maneras de mejorar sus conocimientos y habilidades con el tiempo. Por ejemplo, pueden hacerlo así:

- Observar a una promotora con experiencia que enseña acerca del asma.
- Enseñar una clase dedicada a padres de familia con otra promotora con experiencia.
- Hacer una visita en el hogar con otro profesional que le supervise y le haga comentarios sobre su trabajo.
- Asistir a un curso sobre las habilidades básicas.

Diga: En la sesión 5 de esta capacitación tendrán la oportunidad de practicar cómo enseñar un tema del manual “Respirar es vida”.

D. La promotora y el equipo de control del asma

Diga: Ustedes no estarán solos cuando estén ayudando a los padres a controlar el asma de su niño. Formarán parte del equipo de control del asma en un consultorio,

una clínica o una agencia comunitaria de salud. En un ambiente clínico (por ejemplo, en un consultorio médico, en el servicio de consulta externa de un hospital, en una clínica, en un centro de salud comunitario o en un departamento de salud), varias personas integran el equipo de control del asma. Entre ellas se cuentan:

- El niño que tiene asma y su familia, quienes seguirán el plan de tratamiento del asma que recete el doctor.
- Un doctor, que puede ser director médico del programa de control del asma.
- Una enfermera, que puede ser administradora del programa y coordinara del equipo de control del asma.
- Un educador certificado que enseña sobre el asma o un terapeuta respiratorio que enseña el uso adecuado de los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma.
- Una trabajadora social que puede encargarse del manejo de casos.
- Una promotora que puede impartir educación sobre el asma y hacer visitas en el hogar.

Pregunte: ¿Hay algún otro miembro del equipo del asma que no hemos mencionado?

Deles a los promotores 3 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: Los padres y los familiares también son miembros muy importantes del equipo de control del asma.

Diga: Como vamos a ver, la promotora puede tener muchas responsabilidades. En cada programa de control del asma, las responsabilidades de la promotora varían según las normas del consultorio o la clínica y las necesidades del paciente y la familia.

Actividad: “Sí puedo, no puedo”

Nota sobre la actividad

Para esta actividad necesitarán un sobre que contenga tiras de papel con las actividades que los promotores pueden y no pueden hacer y los carteles con las palabras “**Sí** puedo” y “**No** puedo” (ver la página 18) que prepararon antes de la clase.

Diga: Hay ciertas cosas que los promotores no hacen dentro del equipo de control del asma. Es importante tener muy claro lo que los promotores pueden hacer y lo que no pueden hacer. Así se garantiza que el niño y la familia reciban la mejor atención de parte del equipo de control del asma.

Diga: Ahora vamos a hacer una actividad que se llama “**Sí** puedo, **no** puedo” para saber qué cosas pueden hacer los promotores dentro del equipo de control del asma y qué cosas no les está permitido hacer. Vamos a hacer lo siguiente:

1. Voy a darle a cada uno de ustedes una tarjeta verde que dice “**Sí** puedo” y una tarjeta roja que dice “**No** puedo”.
2. Cada uno sacará un papelito de este sobre. Algunos papelitos describen un trabajo o actividad que los promotores pueden realizar y otros describen algo que no pueden realizar.
3. Cada persona leerá por turno en voz alta el trabajo que le salió en el papelito. El resto del grupo levantará la tarjeta verde si el trabajo que se describe es algo que los promotores pueden hacer o levantarán la tarjeta roja si el trabajo es algo que los promotores no pueden hacer.
4. Les voy a dar un ejemplo. Si el papelito dice: “Ayudarle a la familia a hacer las preguntas que tienen acerca del asma”, ustedes levantarían la tarjeta verde porque es un trabajo que los promotores pueden hacer.

Actividades que los promotores pueden hacer y actividades que no pueden hacer

Lo que no pueden hacer los promotores	Lo que sí pueden hacer los promotores
Recetar o cambiar el medicamento para el asma.	Explicarles a los padres cómo debe usar el niño el inhalador.
Cambiar las instrucciones del plan de acción para el control del asma del niño.	Explicarles a los padres la importancia de que el niño tome el medicamento tal como lo receta el doctor.
Dar consejo médico a las familias.	Determinar si la familia está siguiendo bien el plan de acción para el control del asma.
Asumir otras responsabilidades que no están en la descripción del empleo que le ha dado el consultorio, la clínica o la agencia en que trabaja.	Identificar los problemas que la familia pueda tener e informarle al equipo de control del asma.
	Apoyar a la familia cuando tenga problemas con los medicamentos comunicándose con el equipo de control del asma.
	Ayudarle a la familia a hacer las preguntas que tienen acerca de los medicamentos para el asma.
	Conocer sus responsabilidades y hacer preguntas a su supervisor si tiene dudas.

Reparta la hoja D: “Mis responsabilidades” (páginas 36 y 37).



Pregunte: ¿Tienen algo que agregar a lo que los promotores pueden y no pueden hacer?

Deles 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Qué aprendieron de esta actividad?

Diga: Como ven, la promotora cumple un papel único en el equipo de control del asma. Al igual que cualquier otro profesional, la promotora debe hacerse cargo solamente de las responsabilidades que se le han asignado.

E. Identificación de barreras

Diga: Muchas familias latinas tienen que vencer grandes barreras para controlar el asma de su niño. Estas barreras son como rocas que bloquean el camino que lleva a un buen control del asma. A menudo, el papel de la promotora es encontrar formas en que las familias puedan esquivar las rocas del camino o retirarlas poco a poco.

Actividad: El árbol de las oportunidades

Nota sobre la actividad

Muestre el árbol que dibujó antes de la sesión mientras le da las instrucciones al grupo.

Diga: Vamos a hacer una actividad que se llama “El árbol de las oportunidades” para que ustedes piensen en las barreras o dificultades que las familias de su comunidad encuentran cuando tratan de controlar el asma de su niño.

Realizaremos los siguientes pasos para hacer la actividad:

1. Nos vamos a dividir en grupos de cuatro (si hay varias personas que trabajan en la misma agencia, formen un grupo). No se levanten hasta que yo les diga.
2. En una hoja grande de papel dibujen un árbol con tronco y ramas. Dibujen frutas en algunas ramas y dibujen también unas rocas alrededor del árbol, como en este ejemplo.
3. En cada una de las rocas van a escribir diferentes barreras o dificultades que las familias de su comunidad encuentran cuando tratan de controlar el asma de su niño.
4. Escriban una solución para las diferentes barreras en cada una de las frutas que dibujaron en las ramas del árbol. Al terminar, un miembro de cada grupo explicará las barreras y las soluciones que su grupo encontró.

Diga: Tienen 8 minutos para hacer esta actividad. Pueden comenzar.

Deles a los promotores 8 minutos para hacer la actividad.

Diga: Ahora un miembro de cada grupo nos contará las barreras y las soluciones que encontró su grupo.

Deles a los promotores 2 minutos para hacer las presentaciones.

Añada estas barreras si nadie las menciona y pídale a los promotores que encuentren soluciones:

- Pobreza
- No tener dinero para comprar los medicamentos para el asma y los aparatos para administrarlos
- No tener seguro médico
- Desempleo
- No contar con un medio de transporte
- No tener apoyo de la familia
- Falta de conocimientos del idioma inglés
- Creencias relacionadas con la salud
- Falta de información adecuada sobre el asma

Diga: Ustedes han demostrado mucha creatividad al buscar formas de ayudar a su comunidad. Por eso cumplen un papel muy importante en el programa “Respirar es vida”.

Diga: Ahora voy a hablarles de dos situaciones que pueden encontrar al trabajar con las familias. Les voy a leer la primera:

Imagínense que entran al apartamento de la familia Díaz para hacer su primera visita. Allí, varios niños y dos adultos viven en dos habitaciones. Ustedes notan lo siguiente:

- Los niños no tienen mucha ropa puesta.
- Hay dos colchones en el piso.
- El único mueble es un sofá viejo con cojines rotos.
- Hay basura en el piso.
- Hay mal olor en el apartamento.

Pregunte: ¿Cómo reaccionarían al ver esta situación?

Deles a los promotores 3 minutos para responder.

Diga: A algunos promotores les puede parecer conmovedor y angustioso ver las condiciones en las que viven algunas personas. La realidad es que la pobreza es una de las principales barreras que impiden que muchas familias tengan acceso al tratamiento para el control del asma. Es importante que no reaccionen de una manera negativa a las condiciones en las que viven las familias. Su función es ofrecer compasión, ayuda, ánimo y respeto. Acepten a los padres y permítanles hablar libremente durante las sesiones, sin juzgarlos.

Voy a leerles la segunda situación.

Imagínense que hacen una visita al hogar de la señora López. Cuando ella abre la puerta, les saluda con un leve movimiento de cabeza pero no les mira a los ojos. Responde a sus preguntas diciendo “no sé” y luego se pone a llorar.

Pregunte: ¿Cómo reaccionarían ante esta situación?

Deles a los promotores 3 minutos para responder.

Diga: Tal vez la señora López se sienta agobiada y desconsolada por tener que cuidar a su niño que tiene asma y lidiar con las necesidades y los problemas diarios

de la familia. En este caso, la función de ustedes también es dar ánimo, ayuda práctica y compasión a la familia.

F. Consejos para una buena enseñanza en grupo

Diga: La enseñanza en grupo es uno de los métodos que se utiliza para enseñar el manual “Respirar es vida”. Es importante tener en cuenta las características de los padres de familia del grupo, como la edad, el sexo, el nivel de educación y el idioma que prefieren hablar.

Ahora vamos a hacer una lluvia de ideas sobre el tema de la enseñanza en grupo. Cada uno de ustedes enseña de diferente manera. Usan muchas técnicas para comunicarse y mantener motivado al grupo. Estos secretos y técnicas hacen que sean excelentes maestros. Queremos escuchar las técnicas que ustedes usan cuando trabajan en grupo. Les haré algunas preguntas y ustedes aportarán sus ideas. Les pido a todos que participen.

Nota

Escriba las ideas del grupo en la pizarra o en una hoja grande de papel. Pida que un voluntario le ayude.

Pregunte: ¿Qué cosas hacen ustedes para conocer mejor a los integrantes del grupo y establecer una conexión con ellos?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Traten de conocer mejor a los padres del grupo. Llamen a cada participante por su nombre.
- Establezcan una conexión personal con cada uno de los participantes. Esto se logra mirándole a los ojos e iniciando la conversación.
- Usen palabras sencillas que ellos puedan entender.
- Reciban con respeto las preguntas y comentarios de los padres.

- Traten de que las sesiones sean entretenidas para mantener interesados a los padres.
- Cultiven un ambiente en el que los padres se sientan cómodos incluso si cometen errores.

Pregunte: ¿Cómo motivan ustedes a los padres para continuar en el programa?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Feliciten a los padres cuando hagan preguntas o comentarios.
- Anímenlos a expresar sus opiniones y a hablar de sus experiencias.
- Sugieran cambios sencillos que les ayuden a lograr sus metas.
- Repitan los puntos importantes para reforzar lo aprendido y para que los padres los recuerden.
- Ofrézcanles oportunidades para hablar de sus experiencias personales.
- Traten de que cada sesión sea entretenida para que sigan interesados.
- Usen materiales y ejemplos que tengan que ver con la vida de los padres.
- Reserven tiempo para que los padres puedan practicar sus nuevas habilidades.
- Ayúdenles a darse cuenta de cómo pueden aplicar las nuevas habilidades en su vida diaria.

Pregunte: ¿Qué cosas hacen ustedes para mantener a los participantes atentos al tema que se está tratando?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Usen muchos recursos visuales además de los materiales escritos.
- Preparen actividades que les permitan a los padres moverse por todo el salón y que fomenten el trabajo en equipo.
- Limiten las distracciones, por ejemplo, no permita las conversaciones aisladas que no tengan que ver con el tema.
- Si las personas dejan de escuchar o parecen estar aburridas, suspendan la clase

y hagan dos minutos de actividad física, como pararse y tocarse la punta de los pies, darles la mano a los participantes vecinos, etc.

- Si ven que una persona parece estar confundida, repasen los puntos principales.
- Promuevan la participación del grupo para que los padres aprendan unos de otros.
- Presenten la información de una forma estructurada. Comiencen con conceptos fáciles y sigan avanzando a partir de ese punto.

Pregunte: ¿Qué cosas hacen ustedes para buscar respuestas a las preguntas difíciles que los padres hacen?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Estudien la sesión antes de enseñarla.
- Pidan ayuda a un miembro del equipo de control del asma o a una persona con experiencia que pueda responder a las preguntas que quedaron pendientes.
- Respondan cuanto antes las preguntas que hayan quedado sin contestar.

Pregunte: ¿Qué cosas hacen ustedes para asegurarse de que los participantes tengan una experiencia positiva en la clase?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Usen el sentido del humor en la clase cuando sea adecuado.
- Relájense para que los que estén aprendiendo de ustedes se relajen también.
- Ríanse de ustedes mismos si cometen un error. Esto relaja la tensión de la clase.
- Den muchas oportunidades para que haya trabajo en equipo e intercambio de ideas, ya que ambas cosas promueven el aprendizaje activo.

Diga: Gracias por su participación. Todos aprendimos varias técnicas para enseñar que podremos poner en práctica más adelante.

Reparta la hoja E: “Consejos para una buena enseñanza en grupo” (páginas 38 y 39).



Diga: La hoja E, “Consejos para una buena enseñanza en grupo” puede servirles de guía al dar una clase.

G. Cómo organizar el programa “Respirar es vida”

Reparta la hoja F: “Cómo organizar el programa «Respirar es vida»” (páginas 40–42).



Reparta la hoja G: “Ejemplo de un volante para promover el programa «Respirar es vida»” (página 43).



Diga: Es posible que cuando terminen esta capacitación ustedes quieran organizar y ofrecer el programa “Respirar es vida” en su comunidad. En la hoja F encontrarán sugerencias sobre cómo organizar el programa de control del asma en colaboración con un consultorio, una clínica o una agencia comunitaria. Pueden usar el volante como guía para promover el programa y conseguir participantes, pero deben tener en cuenta que cada consultorio, clínica y agencia tiene sus propios procedimientos y reglas.

Una forma de atraer a los padres y conseguir que participen es mostrar el video “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. Pueden usarlo dentro de esta capacitación de cinco sesiones o mostrarlo solo. El video viene con hojas de

trabajo que contienen consejos sobre cómo mostrarlo a los padres de familia, por ejemplo, mostrar el video completo sin hacer pausas o verlo por segmentos. En las hojas de trabajo hay una actividad y preguntas para los padres. En las páginas 30 y 31 del manual encontrarán las hojas de trabajo.

Es importante celebrar la participación de los padres al final del programa con una ceremonia de graduación. En la sesión 1, dígales que si asisten por lo menos a cuatro clases recibirán un certificado al final del programa. Eso les dará un incentivo y les ayudará a completar el programa.

Ustedes tendrán que planear con anticipación la ceremonia de graduación. Primero, pregunten en el consultorio o la clínica qué normas y sugerencias tienen respecto a realizar una graduación. En la página 40 del manual encontrarán una lista de sugerencias para organizarla.

Con esto concluimos la descripción de la capacitación y el papel de los promotores en la realización del programa “Respirar es vida”. ¿Necesitan que les aclare alguna cosa antes de que sigamos adelante?

Deles a los promotores 5 minutos para responder.

Diga: Gracias. ¡Qué buen trabajo han hecho en la sesión de introducción! Ahora estamos listos para empezar la sesión 1: “¿Qué es el asma?”.

Si uno no tiene un niño con asma, puede parecerle difícil entender las dificultades que encuentran los padres de niños que sí tienen asma. Para que ustedes entiendan y reconozcan la experiencia por la que estos padres pasan, en esta capacitación tendrán la oportunidad de adoptar a un niño ficticio que tiene asma.

Como les dije antes, las sesiones 1 a 5 también se ofrecen a grupos de padres que tienen niños con asma. Les voy a enseñar estas sesiones como si estuviera hablando con esos padres y no con promotores. Así podrán ver cómo se hace y estarán listos para cuando les toque el turno de enseñarles a los padres.

Nota

Entregue a los participantes el sobre que contiene las descripciones de niños con asma para que lo pasen de mano en mano. Los promotores que deseen “adoptar” a un niño pueden tomar una de ellas.

Diga: En este sobre hay papelitos con la descripción de varios casos imaginarios de niños que no tienen el asma bajo control. Los que quieran participar en esta actividad pueden sacar un papelito del sobre. Durante toda la capacitación consultarán los detalles del caso de su niño adoptivo y aprenderán qué tienen que hacer para controlarle el asma.

Nota

Después de terminar la “Descripción de la capacitación: el papel de los promotores en el control del asma”, pase a la sesión 1: “¿Qué es el asma?” (página 47). Como los integrantes del grupo ya se presentaron en la sesión de introducción, puede comenzar con las “Reglas del grupo” (páginas 53 y 54).

Cómo usar con los padres el video “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”



Paso 1: ¡Prepárese!

Información sobre el video

El video “Respirar es vida” muestra cómo trabajan en equipo José, sus padres, la doctora, la enfermera, la promotora, la profesora, la enfermera de la escuela y el entrenador de fútbol para ayudarle a José a controlar el asma.

El video está en español, con subtítulos en inglés y en español, y se divide en 4 partes:

1. El asma y cómo controlarla
2. Cómo usar el inhalador
3. El plan de acción para el control del asma
4. Los factores desencadenantes del asma

Este video, que dura 15 minutos, fue creado por el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (National Heart, Lung, and Blood Institute) para ayudar a los profesionales de la salud y a los promotores a enseñarles a los padres acerca del control del asma.

Obtenga el video

Búsquelo en estos sitios:

- **YouTube:** <https://www.youtube.com/watch?v=pGUo-3-R8wk&list=PLOFOEB0E04EAF7330>
- **Página web del video “Respirar es vida” del NHLBI:** <http://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/lung/breath-of-life-video>

Pida su propio DVD:

- **En el catálogo del NHLBI en Internet:** <http://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/#lung>
- **Por teléfono:** Llame al Centro de Información de Salud del NHLBI, al 301-592-8573 (o marque el 7-1-1 para comunicarse mediante el servicio TRS para personas con dificultades del habla y del oído), entre las 10 a.m. y las 4 p.m. (hora del Este), de lunes a viernes
- **Por correo:** P.O. Box 30105, Bethesda, MD 20824-0105

Equipo necesario

- Cualquier dispositivo que permita el acceso a Internet (teléfono inteligente, computadora, tableta informática)
- Proyector y pantalla (si va a presentar el video frente a un grupo grande)

Verifique la conexión a Internet y las conexiones del equipo antes de presentar el video a los padres. Así podrá resolver de antemano cualquier dificultad técnica.

Dónde mostrar el video

Hay muchas formas de mostrar este video a los padres o a un grupo de padres. Por ejemplo:

- Durante un taller o una clase
- Durante una visita en la casa
- En la sala de espera o en el vestíbulo del consultorio
- En ferias de la salud
- En reuniones de padres y reuniones comunitarias

Recursos adicionales

- **El sitio web del NHLBI:** <http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/healthdisp/>
- **La página web sobre el asma del NHLBI:** <http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/asthma>
- **Las hojas de información sobre el asma:** <http://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/lung/asthma-tip-sheets-sp.htm>



U.S. Department of Health and Human Services
National Institutes of Health
National Heart, Lung, and Blood Institute

Paso 2: ¿Todo listo? ¡Adelante!

Actividad para antes de ver el video

Pida a los padres que hablen por parejas de lo que saben o han oído acerca de:

- El asma
- El uso de los inhaladores
- Las medicinas para el asma
- El plan de acción para el control del asma
- Los factores desencadenantes del asma
- El equipo de control del asma

Si es necesario, haga preguntas para animarlos a comenzar. Por ejemplo:

- ¿Qué cosas dicen sus familiares o amigos sobre el asma?
- ¿Qué opinión tienen acerca de las medicinas para el asma?
- ¿Cómo han visto que algunos padres controlan el asma de su niño?

Dígales a los padres que no importa si no conocen algunos de los temas o si no están familiarizados con ninguno de ellos. No se trata de un examen sino de una manera de que hablen del asma antes de ver el video.



Veán el video

Opción 1: Ver el video sin hacer pausas

1. Muestre el video completo sin hacer pausas entre un segmento y el siguiente.
2. Pídales a los padres que se organicen en grupos de entre 2 y 4 personas. Anímelos a trabajar con personas a quienes no conozcan o a quienes conozcan poco.
3. Pida a los grupos que dediquen 10 minutos a llenar las hojas de trabajo “**Inhalar**” y “**Exhalar**”.
4. Reúna de nuevo a todos los grupos y repasen **ambas** hojas de trabajo. Aclare las respuestas que hayan escrito en ellas. Responda a las preguntas que los padres tengan.

Opción 2: Hacer una pausa después de cada segmento

1. Pídales a los padres que se organicen en grupos de entre 2 y 4 personas. Anímelos a trabajar con personas a quienes no conozcan o a quienes conozcan poco.
2. Muestre el video. Haga una pausa después de cada segmento y pida a los grupos que dediquen entre 5 y 10 minutos a comentar el segmento que acaban de ver. Los segmentos del video son:
 - El asma y cómo controlarla
 - Cómo usar el inhalador
 - El plan de acción para el control del asma
 - Los factores desencadenantes del asma
3. Si hay suficiente tiempo, pida a los grupos que respondan a las preguntas de la hoja de trabajo “**Inhalar**” después de cada segmento. Pida a cada grupo que lea brevemente sus respuestas frente a los demás.
4. Cuando el video termine, pida a los grupos que dediquen entre 5 y 10 minutos a llenar la hoja de trabajo “**Exhalar**”.
5. Reúna de nuevo a todos los grupos y repasen la hoja de trabajo “**Exhalar**”. Aclare las respuestas que hayan escrito en ellas. Responda a las preguntas que los padres tengan.



Inhalar: hoja de trabajo para los padres

Escriba la información importante que aprendió.

	Entre las cosas que me llamaron la atención en esta parte del video están:	Lo que pasó en esta parte del video se parece a mi vida en lo siguiente:	Estas son las cosas de las que quiero saber más o sobre las que tengo preguntas:
El asma y cómo controlarla			
Cómo usar el inhalador			
El plan de acción para el control del asma			
Los factores desencadenantes del asma			

Cómo usar con los padres el video “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”

Exhalar: hoja de trabajo para los padres

Escriba cómo piensa poner en práctica lo que aprendió.

1. Los síntomas de asma que tiene mi niño son:
2. Estos son los pasos que voy a enseñarle a mi niño para usar el inhalador:
3. Si un amigo me preguntara: “¿Por qué es importante tener un plan de acción para el control del asma?”, yo le diría:
4. Esto es lo que aprendí acerca de los factores desencadenantes del asma (las cosas que causan la aparición de los síntomas del asma en su niño):
Estos son los factores desencadenantes del asma de José:

	Estos son los factores desencadenantes del asma de mi niño:
5. Tener un equipo encargado del control del asma nos ayuda a controlar el asma del niño de diferentes maneras.
Estas son las personas que ya forman parte de nuestro equipo:

	Estas son las personas que quiero añadir a nuestro equipo:

6. Estoy listo para actuar como lo hicieron Esperanza y Alberto. Esto es lo que pienso hacer:

Cuando llegue a casa:	La próxima semana:	El próximo mes:	En los próximos 6 meses:



National Heart, Lung,
and Blood Institute



COMMUNITY HEALTH WORKER
HEALTH DISPARITIES INITIATIVE

Habilidades básicas de los promotores

Las habilidades básicas pueden ayudarles a los promotores a hacer con eficacia su trabajo con las familias y la comunidad. A continuación encontrarán ocho habilidades básicas y ejemplos de cómo usarlas para que las tengan como fuente de consulta.

1. Habilidades de comunicación

- Escucha para enterarse de las cualidades positivas, las necesidades, las experiencias y los conocimientos de los demás.
- Contesta preguntas y aclara dudas.
- Explica información o ideas difíciles en una forma fácil de entender.

2. Habilidades interpersonales

- Establece relaciones positivas.
- Se lleva bien con sus supervisores.
- Sabe trabajar bien en equipo.

3. Conocimiento de la comunidad, los problemas de salud y los servicios comunitarios

- Entiende las dificultades que encuentran las personas de la comunidad.
- Identifica problemas de salud específicos.
- Sabe qué servicios hay y dónde están.

4. Habilidades para coordinar los servicios

- Hace contacto con recursos de la comunidad y tiene acceso a ellos.
- Ayuda a las familias a conectarse con los servicios que necesitan.
- Hace seguimiento.

5. Habilidades para desarrollar las capacidades de otras personas

- Reconoce las cualidades y los puntos fuertes de los demás, tales como conocimientos, comprensión, motivación y determinación.
- Ayuda a los padres a reconocer los problemas que encuentran y a ver qué pueden hacer para resolverlos.
- Ayuda a los padres a explicar o demostrar una habilidad, por ejemplo, la forma de usar el inhalador.

6. Habilidades para abogar por la familia

- Habla en nombre de otras personas con las agencias y otros proveedores de servicios.
- Representa a otras personas en reuniones públicas.

7. Habilidades de enseñanza

- Educa a otras personas sobre cómo prevenir o manejar los problemas de salud.
- Enseña hábitos saludables a otras personas.

8. Habilidades para organizar

- Fija metas y las logra.
- Establece prioridades en las actividades de trabajo.
- Mantiene un registro del tiempo y de las citas con los padres, los supervisores y otras personas.
- Redacta informes.

Reconocimiento de mis talentos y habilidades

Nombre _____ Fecha _____

Marque con una X la respuesta que describa la frecuencia con que usa cada talento o habilidad.

Talentos y habilidades	La mayor parte del tiempo			
	Nunca	A veces	Siempre	
1. Escucho a los demás.				
2. Trato a los demás con cortesía.				
3. Doy consejo y ayudo cuando me lo piden.				
4. Animo a los demás a expresar sus opiniones.				
5. Ayudo a los demás a encontrar solución a sus problemas.				
6. No divulgo la información confidencial que me dan.				
7. Estoy dispuesto a hacer cosas nuevas.				
8. Tengo buen sentido del humor.				

Habilidades de trabajo	Muy en desacuerdo			
	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	
9. Llevo anotaciones de los avances que voy haciendo en mi trabajo.				
10. Tengo conocimientos básicos sobre temas de salud.				
11. Conozco servicios de salud y recursos de mi comunidad a los cuales puedo remitir personas.				
12. Puedo trabajar en grupo.				

Habilidades de trabajo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
13. Sé cómo mantenerme en contacto con las personas a quienes estoy ayudando.				
14. Trabajo para mejorar mi comunidad.				
15. Sé cómo planear, organizar y presentar charlas o clases.				
16. Sé cómo buscar información que les permita a las personas aprender sobre temas de salud.				
17. Le informo a mi supervisor sobre mis actividades de trabajo.				
18. Sé establecer prioridades para hacer las actividades de mi trabajo.				
19. Logro las metas de mi trabajo.				
20. Acepto sugerencias para mejorar mi trabajo.				
21. Creo que hago bien mi trabajo de promotora.				
22. Tengo confianza en mis habilidades de promotora.				
23. Me siento feliz en mi papel de promotora.				

Mis responsabilidades

Como promotora de un programa de control del asma, puedo hacer lo siguiente:

- Explicarles a los padres cómo debe usar el niño el inhalador para el asma.
- Explicarles a los padres la importancia de que el niño se tome el medicamento para el asma como lo receta el doctor.
- Determinar si la familia está siguiendo al pie de la letra el plan de acción para el control del asma.
- Identificar los problemas que la familia pueda tener y darle un informe al equipo de control del asma.
- Apoyar a la familia cuando tenga problemas relacionados con los medicamentos para el asma comunicándome con el equipo de control del asma.
- Ayudar a la familia haciendo preguntas sobre los medicamentos para el asma.
- Conocer mis responsabilidades y hacerle preguntas a mi supervisor cuando tenga dudas.
- Servir de contacto principal entre la familia y el sistema de salud.
- Ofrecer sesiones sobre el asma a grupos de personas con el manual “Respirar es vida”.
- Hacer visitas en el hogar para impartir educación sobre el asma y ayudar a reducir o eliminar los desencadenantes del asma del niño.
- Llamar a las familias para determinar qué tan bien están controlando el asma de su niño al seguir el plan de acción para el control del asma.
- Ayudar a las familias a evaluar sus propias necesidades y reconocer sus puntos fuertes.
- Apoyar a cada familia para que atienda sus necesidades y motivarla a decidir cuáles son sus prioridades respecto al control del asma de su niño.
- Comunicarme con el equipo de control del asma sobre los recursos con que cuenta la familia y las barreras que encuentra.
- Ayudar a los padres a llenar las solicitudes de seguro de salud de su niño.
- Proporcionar servicios de traducción e interpretación para mejorar la comunicación entre los padres y el equipo de control del asma.
- Identificar recursos en la comunidad para ayudar a las familias.

Estas son las cosas que no puedo hacer:

- Recetar o cambiar el medicamento para el asma.
- Cambiar las instrucciones que aparecen en el plan de acción para el control del asma del niño.
- Darles consejo médico a las familias.
- Asumir responsabilidades que no figuran en la descripción del empleo que tengo en el consultorio, la clínica o la agencia en la que trabajo.

Consejos para una buena enseñanza en grupo

Conozca el tipo de público al cual se dirige

- Trate de conocer a los padres del grupo. Llame a los padres por sus nombres.
- Establezca una conexión personal con cada uno de los padres. Esto se logra mirándoles a los ojos e iniciando la conversación.
- Use palabras sencillas que ellos puedan entender.
- Reciba con respeto las preguntas y comentarios de los padres.
- Trate de que las sesiones sean entretenidas para mantener interesados a los padres.
- Cultive un ambiente en el que los padres se sientan cómodos incluso si cometen errores.

Motive a los participantes

- Felicite a los padres cuando hagan preguntas o comentarios.
- Anímelos a expresar sus opiniones y a hablar de sus experiencias.
- Sugiera cambios sencillos que les ayuden a lograr sus metas.
- Repita los puntos importantes para reforzar lo aprendido y para que los padres los recuerden.
- Ofrézcales oportunidades para hablar de sus experiencias personales.
- Trate de que cada sesión sea entretenida para que sigan interesados.
- Use materiales y ejemplos que tengan que ver con la vida de los padres.
- Reserve tiempo para que puedan practicar sus nuevas habilidades.
- Ayúdeles a darse cuenta de cómo pueden aplicar las nuevas habilidades en la vida diaria.

Mantenga a los participantes del grupo atentos al tema que se está tratando

- Use muchos recursos visuales además de los materiales escritos.
- Prepare actividades que les permitan a los padres moverse por todo el salón y que fomenten el trabajo en equipo.
- Limite las distracciones; por ejemplo, no permita conversaciones aisladas que no tengan que ver con el tema.

- Si las personas dejan de escuchar o parecen estar aburridas, suspenda la clase y haga dos minutos de actividad física, como pararse y tocarse la punta de los pies, darles la mano a los participantes vecinos, etc.
- Si ve que una persona parece estar confundida, repase los puntos principales.
- Promueva la participación del grupo para que los padres aprendan unos de otros.
- Presente la información de una forma estructurada. Comience con conceptos fáciles y siga avanzando a partir de ese punto.

Busque respuestas a las preguntas difíciles

- Estudie la sesión antes de enseñarla.
- Pida ayuda a un miembro del equipo de control del asma o a una persona con experiencia que pueda responder a las preguntas que quedaron pendientes.
- Responda cuanto antes a las preguntas que hayan quedado sin contestar.

Diviértase

- Use el sentido del humor en la clase cuando sea adecuado.
- Relájese para que los que estén aprendiendo de usted se relajen también.
- Ríase de usted misma si comete un error. Esto relaja la tensión de la clase.
- Dé muchas oportunidades para hacer trabajo en equipo e intercambio de ideas, ya que ambas cosas promueven el aprendizaje activo.

Cómo organizar el programa “Respirar es vida”

Es posible que usted quiera organizar y llevar a cabo el programa “Respirar es vida” en su comunidad. Aquí encontrará sugerencias para organizarlo en colaboración con un consultorio, una clínica o una agencia comunitaria.

Entre 4 y 6 semanas antes:

1. **Busque un lugar.** Reserve un salón para la hora en que los padres puedan asistir. Si las clases se van a realizar fuera del consultorio o la clínica, hay que asegurarse de que el lugar quede cerca de un medio de transporte público y que permita el acceso de personas en silla de ruedas o con muletas. Escoja un lugar conocido al que se pueda llegar fácilmente.
2. **Si es necesario, busque un educador en asma o una enfermera que pueda presentar la clase con usted.**
3. **Averigüe en el consultorio, la clínica o la agencia sobre cómo hacer lo siguiente:**
 - a. **Informar a los padres acerca del programa.**
 - b. **Anunciar el programa.** Si le parece útil, use la muestra que aparece en la hoja G: “Ejemplo de un volante para promover el programa «Respirar es vida»” (página 43).
 - c. **Planee la graduación de los padres.** Pregunte cuál es el reglamento del consultorio o la clínica respecto a ofrecer comidas en las que cada participante lleva un plato del menú para compartir y si hay recursos para cubrir los gastos. Si le permiten celebrar la graduación de los padres, decida la fecha. Haga una lista de los alimentos y bebidas que tiene que comprar. Asegúrese de que sean saludables. Averigüe qué padres quieren ofrecerse de voluntarios para ayudarle a preparar el salón el día de la graduación y a recoger todo después de la celebración.
4. **Consiga participantes.** Use su red de contactos para conseguir participantes para el programa. Si es necesario conseguirlos fuera del consultorio o la clínica, vaya a lugares en los que los padres reciban servicios.

5. **Infórmele al personal del consultorio o la clínica.** Infórmeles a las personas que contestan el teléfono en su organización para que puedan darles información a los padres sobre el programa cuando ellos llamen.
6. **Ponga volantes sobre el programa donde los interesados los vean.**
7. **Decida cómo será el proceso de inscripción.** El coordinador y la promotora pueden hacer esto juntos.
8. **Reciba inscripciones.** Cuando los padres llamen, esté preparada para ayudarles a inscribirse. Haga una lista con los nombres y los teléfonos de las personas que se inscriban.
9. **Planee servicios de guardería o cuidado de niños, si es necesario ofrecerlos.** Busque un lugar, materiales, niñeras, etc.
10. **Familiarícese con el programa “Respirar es vida”.** Prepárese para presentar el programa como toda una experta.

Entre 1 y 2 semanas antes de cada sesión:

1. **Lea los materiales.** Lea las sesiones, los dibujos educativos y las hojas para repartir. Luego, repáselos.
2. **Prepare los materiales y las hojas para repartir.** Tenga suficientes hojas para cada uno de los participantes. Asegúrese de poder explicar las actividades de las hojas para repartir.
3. **Pídale a un doctor o a un educador en asma que le explique la información que no entienda.** Si necesita ayuda con la sesión 2, invite a un educador en asma, a una enfermera o a un doctor para que le ayude a enseñar la parte relacionada con los medicamentos.
4. **Lea atentamente la información que les presentará a los padres.** Practique lo que va a decir frente a un espejo o con un familiar o amigo. Use los dibujos educativos y las hojas para repartir cuando practique.
5. **Repase las instrucciones de cada actividad.** Haga una lista de las cosas que debe hacer antes de la sesión.
6. **Recuérdelos a los participantes sobre las clases.** Llame a los padres 2 o 3 días antes de la primera clase para recordarles. Vuelva a llamarlos el día anterior.
7. **Prepare certificados de participación para los padres que asistan por lo menos a cuatro sesiones completas.**

El día de la sesión:

- 1. Repase la lista de materiales y las hojas para repartir.** Repase sus notas.
- 2. Llegue 60 minutos antes de la hora de la clase.** Esté lista para dar la bienvenida a las personas, hacer que se sientan cómodas y contestar preguntas.
- 3. Coloque las sillas y las mesas en forma de “U”.** Esto facilita la participación. Los participantes podrán verse unos a otros, lo cual les ayudará a relajarse. Ponga una mesa en el extremo abierto de la U para usted.
- 4. Busque los tomacorrientes y los interruptores para apagar y encender la luz.** Asegúrese de que funcionen.
- 5. Prepare el equipo audiovisual.** Asegúrese de que funcione.
- 6. Ponga letreros en distintos lugares para indicar en qué salón se realizará el programa.**
- 7. Coloque las hojas para repartir en el orden en que las entregará.**
- 8. Prepare las actividades o los refrigerios que tenga planeados.**
- 9. Pida voluntarios.** Al final de la sesión, pregunte qué padres querrían ayudarlo a preparar el salón el día de la graduación y a recoger todo después de la celebración.

¿Le preocupa el asma de su niño? ¿Está tratando de mantener el asma de su niño bajo control?

Le invitamos a asistir al programa
“Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”
(para padres de niños de 5–11 años)

En este programa **gratuito** usted obtendrá los
siguientes beneficios:

- Aprenderá cómo controlar los síntomas del asma de su niño.
- Recibirá el apoyo de otros padres de familia que tienen niños con asma.
- Sabrá cómo puede ayudarle el equipo de control del asma de la clínica o el consultorio.
- Aprenderá a comunicarse con su familia, el personal de la escuela y la guardería para que le ayuden a controlar el asma de su niño.
- Aprenderá a través de juegos, charlas y otras actividades que harán interesante el aprendizaje.
- Recibirá material educativo para usted y su familia.
- Aprenderá ideas nuevas que le ayudarán y además tendrá una experiencia agradable.

El programa es patrocinado por _____

Hora: _____ Día: _____

Lugar: _____

Para recibir más información o inscribirse, llame al _____

Formulario de inscripción

Padre/Guardián: _____

Nombre del niño: _____ Edad del niño: _____

Dirección: _____

Ciudad, estado, código postal: _____

Teléfono (casa): _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____

Adopte a un niño que no tiene el asma bajo control

Nombre: Carolina

Carolina tiene 5 años y le **diagnosticaron** el asma hace 6 meses. Los **síntomas** que tiene son: tos, dificultad para respirar y silbidos al respirar. El doctor le **recetó** un inhalador de alivio rápido. Los **factores desencadenantes** del asma de la niña son el polen, los olores fuertes y los ácaros del polvo. En la primavera pasada se sintió muy mal cuando empeoraron sus síntomas de asma. Estuvo en la zona roja y la hospitalizaron dos días por un ataque de asma. Carolina está en kindergarten y después de la escuela la cuida una vecina.

Nombre: Adrián

Adrián tiene 6 años y le **diagnosticaron** el asma hace un año. Los **síntomas** que tiene son: tos, dificultad para respirar, silbidos al respirar y presión en el pecho. El doctor le **recetó** un inhalador de alivio rápido. El niño no mejoró y sigue presentando tos y silbidos al respirar durante la noche. La familia lo llevó a una consulta de seguimiento y el doctor le **recetó** un medicamento para el control a largo plazo, que debe usar todos los días. Los **factores desencadenantes** del asma en su caso son el polen, los cambios de temperatura y los ácaros del polvo.

Nombre: Rosita

Rosita tiene 9 años y le **diagnosticaron** el asma hace un mes. Los **síntomas** que presenta son: tos, dificultad para respirar y silbidos al respirar. Es alérgica a las cucarachas y vive en un edificio de apartamentos que está plagado de estos insectos. Otros **factores que le desencadenan los síntomas del asma** son el aire frío, el ejercicio y los olores fuertes. El doctor le **recetó** un medicamento de alivio rápido para que tome dos descargas tan pronto le comiencen los síntomas de asma y un medicamento para el control a largo plazo, que debe tomar a diario.

Nombre: Natalia

Natalia tiene 7 años y le **diagnosticaron** el asma cuando tenía 5 años. Los **síntomas** que presenta son: tos, silbidos al respirar y presión en el pecho. Los **factores que le desencadenan el asma** son la caspa de los animales, el polen, los olores fuertes, el aire frío y algunas comidas, entre ellas los camarones. Usa un medicamento de alivio rápido y otro para el control a largo plazo. La familia trata de mantenerla alejada del gato, pero a Natalia le gusta jugar con él. La niña está en segundo grado. Cuando se siente bien, le encanta jugar al fútbol. Hace un mes tuvo un ataque de asma y estuvo hospitalizada durante tres días. En los últimos 3 meses ha faltado a la escuela 12 días. Su hermano mayor tiene 16 años y también tiene asma.

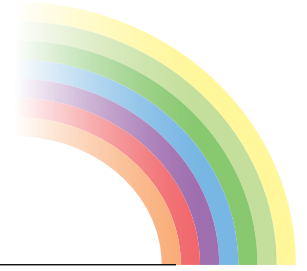
Nombre: Luis

Luis tiene **11 años** y acaba de ir a la clínica porque tose mucho por la noche entre dos y cuatro veces por semana. Además ha tenido dificultad para respirar. Tuvo que dejar de jugar al béisbol por la tos y la dificultad para respirar. El doctor le hizo un examen médico y preguntó sobre los antecedentes de salud de su familia. El padre del niño fuma en la casa. El doctor le informó a la familia que el niño tiene asma. Le **recetó** un inhalador de alivio rápido para que lo use tan pronto le empiecen los síntomas de asma y 5 minutos antes de jugar al béisbol.

Promotora/Educador en salud: _____ Fecha _____
 Sesión n.º: _____
 Grupo n.º: _____
 Centro de capacitación: _____

**Registro de asistencia de los promotores al programa de capacitación de
 “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”**

	Nombre del participante	Información de contacto (dirección postal, teléfono, correo electrónico)	Firma del participante
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			



Sesión 1: ¿Qué es el asma?

Mensaje para los capacitadores

Esta sesión es para la capacitación de padres y promotores. En esta primera sesión ustedes crearán el ambiente del resto del programa. Utilicen la experiencia que han adquirido al trabajar con familias, junto con las hojas para repartir y las actividades de este manual, para que los padres se sientan más cómodos y puedan aprender.

Traten de conocer mejor a cada familia, de estimular el diálogo y de aprovechar los puntos fuertes de la familia para enseñar los temas básicos del asma. Cuando los padres sientan que están rodeados de personas que se preocupan por ellos, es probable que hablen de sus experiencias, de sus temores y de las ideas equivocadas que tienen. Esto les ayudará a sentirse capaces de controlar el asma de su niño.

Objetivos

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Saber de qué trata este programa
- Conocerse unos a otros
- Aprender información básica sobre el asma
- Entender la importancia que tiene el equipo de control del asma en el tratamiento del asma de su niño

Materiales

Para enseñar esta sesión, necesitarán:

- Etiquetas para los nombres de los participantes y marcador
- Copias del Registro de asistencia de los padres al programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” (página 85)

- Lápiz o bolígrafo para cada uno de los participantes
- El manual y el rotafolio con los dibujos educativos
- Copias de las hojas para repartir de la sesión 1 para cada uno de los participantes
- Varias hojas grandes de papel, marcadores y cinta adhesiva, o una pizarra blanca
- Hojas de papel en blanco (una para cada dos participantes)
- Copias del dibujo educativo 1.3, “¿Qué es el asma?”, para cada participante
- Dos pajillas (popotes) para cada uno de los participantes: una corriente y otra delgada (como las que se usan para revolver el café)
- Círculos adhesivos de por lo menos 5 colores diferentes, dos de cada color
- Carpeta para que los participantes guarden las hojas que les va a repartir y cuaderno para tomar apuntes (opcional)

Hojas para repartir

- Hoja 1A: Conozca los síntomas comunes del asma (página 78)
- Hoja 1B: Las metas del tratamiento del asma (página 79)
- Hoja 1C: No deje que el asma acabe con la alegría familiar (página 80)
- Hoja 1D: El equipo de control del asma de mi niño (páginas 81–83)
- Hoja 1E: Carta de Esperanza: “La unión hace la fuerza” (página 84)

Antes de la sesión, haga lo siguiente:

1. Coloque las sillas del salón en forma de “U” para que los participantes puedan verse unos a otros y ver la pizarra.
2. Pegue en la parte de abajo del asiento de cada silla un círculo adhesivo de colores. Debe haber dos sillas por cada color. Cada participante debe encontrar a la persona que tenga el círculo del mismo color.
3. Haga una fotocopia de las preguntas de repaso con sus correspondientes respuestas (páginas 74–75). Recorte cinco preguntas y sus respuestas por separado y ponga los trozos de papel en dos sobres distintos: uno para preguntas y el otro para respuestas.

4. Escriba los objetivos de la sesión en la pizarra o en una hoja grande de papel:

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Saber de qué trata este programa
- Conocerse unos a otros
- Aprender información básica sobre el asma
- Entender la importancia que tiene el equipo de control del asma en el tratamiento del asma de su niño

5. En la pizarra o en una segunda hoja grande de papel escriba lo siguiente:

Preséntese:

- Nombre
- Nombre y edad del niño que tiene asma
- ¿Qué le hace sentirse más orgulloso de su niño?

6. Escriba el nombre de las sesiones del manual en la pizarra o en una tercera hoja grande de papel.

- Sesión 1: ¿Qué es el asma?
- Sesión 2: Los medicamentos para el asma de mi niño
- Sesión 3: El plan de acción para el control del asma
- Sesión 4: Los factores que desencadenan el asma de mi niño
- Sesión 5: El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan

7. Escriba lo siguiente en la pizarra o en una cuarta hoja grande de papel:

Escriba tres cosas que espera que sucedan cuando el tratamiento para el asma de su niño esté haciendo efecto. Por ejemplo: “José puede jugar al fútbol”.

I. Introducción

A. Bienvenida

Consejo para la promotora

Salude a los participantes a medida que vayan entrando al salón.

1. Pregúntele a cada participante su nombre y escríbalo en una etiqueta.
2. Entréguele a cada persona la etiqueta con su nombre.
3. Pídales a los participantes que se coloquen la etiqueta con su nombre en la blusa o camisa.
4. Pídales a los participantes que escriban su nombre en el Registro de asistencia (página 85).

Diga: Bienvenidos al programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. Estoy muy contenta de verlos y les agradezco su participación. El Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre, que forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud, creó este programa para ayudar a los padres latinos y a las personas que cuidan niños a controlar el asma de niños con edades entre los 5 y los 11 años.

Nota

Señale los “Objetivos de la sesión” que escribió en la pizarra o la hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga: El programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” consta de cinco sesiones. El nombre de cada sesión les dará una idea de los temas que se tratarán en ella:

- Sesión 1: ¿Qué es el asma?
- Sesión 2: Los medicamentos para el asma de mi niño
- Sesión 3: El plan de acción para el control del asma

- Sesión 4: Los factores que desencadenan el asma de mi niño
- Sesión 5: El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan

Esta primera sesión va a durar aproximadamente 2 horas y media. En este tiempo se incluye un descanso.

B. Los participantes se presentan

Diga: Ahora vamos a presentarnos para conocernos un poco mejor. Comenzaré por presentarme yo.

- Me llamo _____ .
- He sido promotora o profesional de la salud durante _____ años.
- Me interesa el tema del asma porque _____ (hable de su caso personal).
- Trabajo en _____ .
- Me he capacitado en el tema del asma y formo parte del equipo de control del asma de su niño.
- Durante este programa les ayudaré a entender mejor cómo controlar el asma de su niño.

Ahora les toca presentarse a ustedes.

Nota

Señale las preguntas que escribió en la pizarra o la hoja grande de papel antes de la sesión, bajo el encabezado “Preséntese”.

Pida a los participantes que le cuenten al resto del grupo lo siguiente:

- Su nombre
- El nombre y la edad de su niño que tiene asma
- Qué cosa les hace sentirse más orgullosos de su niño

Deles a los participantes 5 minutos para responder.

Diga: Gracias por lo que nos han contado. Sus niños son muy especiales y también lo es este grupo. Juntos aprenderemos cómo ayudar a sus niños a mantener el asma bajo control.

C. Reglas del grupo

Consejo para la promotora

Esta actividad les servirá a los padres para saber qué se espera de ellos.

También le facilitará a usted dirigir las demás sesiones. Tal vez tenga que saltarse algunas de las “reglas” si está ofreciendo una sesión individual en lugar del programa completo.

Diga: Creo que todos sabemos muchas cosas acerca del asma. Estamos en este programa para aprender los unos de los otros y para ayudarnos. Para mí es importante oír el punto de vista de cada uno de ustedes. Por eso voy a hacer lo posible por ayudarles a todos a participar. Para que aprovechen este programa al máximo, hagamos una lista de reglas básicas que todos estemos dispuestos a cumplir.

Pregunte: ¿Qué reglas les gustaría proponer para que el grupo trabaje bien?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Nota

Escriba las respuestas en la pizarra o en una hoja grande de papel.

Añada las siguientes reglas, si no las mencionan:

- **Asistir a todas las sesiones y llegar a tiempo.** Para sacar el mejor provecho de este programa es importante que asistan a las 5 sesiones y que sean puntuales. Cada sesión dura aproximadamente 2 horas y media.
- **Participar de manera activa.** Esto significa lo siguiente:
 - Hacer preguntas con confianza.
 - Expresar sus opiniones y hablar de sus experiencias personales. Todo lo que digan es importante.
- **Respetarse unos a otros.** Lo que se comente en el grupo debe permanecer en el grupo. Como vamos a hablar de experiencias y opiniones personales, debemos respetar los comentarios de cada uno y no juzgar a los demás.

Diga: Esta es la lista de todas las reglas que nos gustaría tener.

Pregunte: ¿Están todos de acuerdo con estas reglas? ¿Alguien no está de acuerdo?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Consejo para la promotora

Si la hora y el lugar no son convenientes para el grupo y hay otras opciones...

Diga y pregunte: Escojamos otro lugar y otra hora para reunirnos. ¿Cuál de estos lugares prefieren?

Fije un lugar de reunión adecuado para la mayoría de las personas del grupo.

Pregunte: ¿A qué hora les convendría?

¿Con qué frecuencia quieren reunirse? ¿Una vez o dos veces por semana?

Los días y las horas en que nos podemos reunir son: _____ .

Fije una hora de reunión adecuada para la mayoría de las personas del grupo.

Tenga lista una respuesta si los padres dicen que no pueden asistir a todas las sesiones. Es posible que tenga que hablar del asunto de antemano con su supervisor. Si algunos de los padres tienen necesidades especiales, incluya entre sus planes hablar con ellos después de la sesión.

D. Objetivos de la sesión

Nota

Muestre los objetivos que escribió en la pizarra o en una hoja grande de papel antes de la sesión.

Señale y diga: La sesión de hoy se llama “¿Qué es el asma?”. Sus objetivos son:

- Saber de qué trata este programa
- Conocerse unos a otros
- Aprender información básica sobre el asma

- Entender la importancia que tiene el equipo de control del asma en el tratamiento del asma de su niño

Diga: Ya trabajamos en los dos primeros objetivos. Ahora vamos a aprender acerca del asma y del equipo de control del asma.

En la sesión de hoy mencionaremos brevemente unos temas importantes que vamos a cubrir en más detalle en sesiones futuras. Por eso no quiero que crean que deben saber todos los detalles del asma después de esta primera sesión.

Consejo para la promotora

En la pizarra o en una hoja grande de papel escriba “Estacionamiento de preguntas”. Aquí anotará las preguntas y dudas que los padres tengan y las que surjan durante la sesión. Al final de la sesión, revise el “Estacionamiento de preguntas” para ver qué asuntos quedan sin resolver. Si no hay tiempo para hacerlo al final de la sesión, no olvide hacerlo en una sesión posterior.

Diga: Este es un “Estacionamiento de preguntas”. En él voy a escribir todas las preguntas y dudas que surjan y que yo no pueda responder en ese momento. Al final de la sesión de hoy trataré de responderlas, si hay tiempo. Si no alcanzo a hacerlo hoy, las dejaremos para la próxima sesión.

Es posible que yo no pueda responder algunas de sus preguntas, pero haré todo lo posible por averiguar la respuesta para la siguiente sesión.

Gracias por participar.

II. Enseñanza de la sesión

A. Información sobre el asma

1. Si su niño tiene asma, no está solo

Diga: Si su niño tiene asma, no está solo. El asma es un gran problema para muchas personas.

Pregunte: ¿Saben cuántos niños tienen asma en los Estados Unidos?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Muestre el dibujo educativo 1.1: “Si su niño tiene asma, no está solo”.



Señale y diga: El asma es un problema serio en los Estados Unidos. Aquí tienen unos datos importantes:

- En 2011, más de 24 millones de personas tenían asma. De estas, 7 millones eran niños. Eso significa que uno de cada 11 niños tiene asma.¹
- El asma afecta a los latinos, especialmente a los puertorriqueños, en porcentajes mayores.¹

Diga: Podemos ver que el asma es un problema serio de salud. Ahora voy a darles otros datos importantes sobre el asma:

- El asma puede aparecer a cualquier edad.
- El asma no es contagiosa.
- El asma no se puede curar, pero sí se puede controlar.
- Un niño que tiene el asma controlada puede mantenerse activo y disfrutar de la vida.

1 Bloom B, Cohen RA, Freeman G. Summary health statistics for U.S. children: National Health Interview Survey, 2011. National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 10(254). 2012. En: http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_10/sr10_254.pdf

Diga: En esta sesión aprenderán qué pueden hacer para controlar el asma de su niño. Como dice el dicho: “No dejen para mañana lo que pueden hacer hoy”.

Pregunte: ¿Qué creen que quiere decir este dicho en relación con mantener bajo control el asma de su niño?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: En este programa aprenderán qué tienen que hacer cada día para controlar el asma de su niño.

2. Los pulmones

Diga y pregunte: Ahora vamos a hablar de los pulmones. ¿Saben cuál es la función de los pulmones?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por sus respuestas.

Muestre el dibujo educativo 1.2: “Los pulmones”.



Señale y diga: Para vivir es necesario respirar. Dentro del pecho tenemos dos pulmones que usamos para respirar. Los pulmones son órganos maravillosos. Nos ayudan a:

- Tomar oxígeno del aire que respiramos.
- Eliminar el dióxido de carbono, que es un gas que hace daño.

Cada vez que respiramos, entra al cuerpo aire con oxígeno y sale aire con dióxido de carbono.

Señale y diga:

- El aire que respiramos va por las vías respiratorias. Las vías respiratorias empiezan en la nariz y la boca, y continúan por la tráquea hasta los pulmones.
- La tráquea se divide en dos bronquios, uno para cada pulmón.
- Dentro de los pulmones, los bronquios se dividen de nuevo y forman tubos delgados más pequeños que se parecen a un árbol al revés, con muchas ramas que apuntan hacia abajo.

Diga: Cuando las vías respiratorias están sanas, no tenemos dificultad para respirar. Respirar es vida.

3. ¿Qué es el asma?

Consejo para la promotora

Es probable que los padres quieran hablar de lo que ya saben acerca del asma. Agradézcales mucho sus comentarios. Luego, antes de explicar qué es el asma, mencione algunas de las cosas que ellos hayan dicho. Por ejemplo:

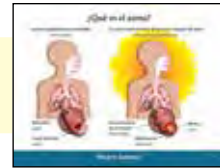
“Veo que muchos de ustedes ya saben bastante sobre el asma. ¡Qué bien! Marta dijo que el asma es una enfermedad que causa problemas para respirar. Y Juan dijo que es una enfermedad de los pulmones. Ambos tienen razón. El asma es una enfermedad crónica de los pulmones”.

Después, siga enseñando lo que dice en el manual. Así los padres sabrán que se les está escuchando y que sus ideas se valoran.

Pregunte: ¿Qué creen ustedes que es el asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Muestre el dibujo educativo 1.3: “¿Qué es el asma?”.



O bien,

Muestre el primer segmento (“El asma y cómo se controla”) del video “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.



Diga: El asma es una enfermedad crónica de los pulmones. Las personas que tienen asma tienen las vías respiratorias inflamadas y estrechas, y pueden tener dificultad para respirar. El asma hace que la cantidad de aire que entra y sale de los pulmones sea menor. Es especialmente difícil sacar todo el aire de los pulmones.

Señale y diga: Veamos cómo afecta el asma a las vías respiratorias. Las vías respiratorias se estrechan debido a que:

- Los músculos que las rodean se contraen y estrechan la abertura de las vías respiratorias.
- Se empeora la inflamación dentro de las vías respiratorias y se bloquea el paso libre del aire.
- Las vías respiratorias producen más mucosidad de lo normal. La mucosidad bloquea las vías respiratorias.

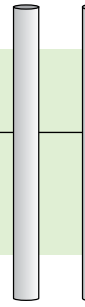
Diga: Cuando las vías respiratorias reaccionan de esta manera, aparecen los síntomas del asma, como la tos, los silbidos al respirar, la presión en el pecho y la dificultad para respirar.

Actividad de la pajilla

Diga: Ahora vamos a realizar una actividad que nos ayudará a entender cómo se siente una persona que tiene asma.

Nota sobre la actividad

Dele a cada participante una pajilla (o popote) corriente y otra más delgada.



Diga: Cada uno de ustedes tiene una pajilla (popote) corriente y otra delgada. Ahora sigan mis instrucciones:

- Primero, tomen aire con la pajilla corriente y déjenlo salir a través de esa misma pajilla. Así se siente la respiración normal.
- Ahora, traten de tomar aire y de dejarlo salir a través de la pajilla delgada.

Pregunte: ¿Qué diferencia sintieron al respirar a través de la pajilla corriente y de la pajilla delgada?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Diga: Imagínense que tratan de respirar a través de la pajilla delgada por mucho tiempo. Así se siente una persona que tiene asma.

Pregunte: ¿Alguien quiere contarnos cómo se siente cuando su niño que tiene asma tiene dificultad para respirar?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Es muy angustiante ver que un niño tiene dificultad para respirar. Por eso estamos aquí para aprender más sobre el asma.

4. ¿Cuáles son las causas del asma?

Diga: No se sabe cuáles son las causas del asma. Los investigadores creen que el asma puede presentarse en los primeros años de vida por una combinación de factores como:

- Alergias en la familia
- Asma en la familia
- Ciertas infecciones respiratorias durante la infancia
- Estar expuesto durante la infancia a sustancias que pueden causar alergias

Diga:

- Algunas personas creen que el asma es una enfermedad imaginaria. Eso no es cierto. El asma es una enfermedad real.
- Otras personas creen que el asma es simplemente un resfrío fuerte que llega y se va. Eso tampoco es cierto. A diferencia del resfrío, el asma siempre está presente. Si pudiéramos ver dentro del pulmón, veríamos que las vías respiratorias de la persona que tiene asma permanecen inflamadas, aunque sea un poquito.

Diga y pregunte: Dijimos que el asma es una enfermedad crónica de los pulmones. ¿Alguien me puede decir qué significa “crónico”?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: “Crónico” significa:

- Que no desaparece
- Que siempre está presente
- Que es permanente

Muestre el dibujo educativo 1.4: “El asma es una enfermedad crónica”.



Señale y diga: Estos tres dibujos muestran cómo pueden empeorar los síntomas de asma y convertirse en un ataque de asma.

En el primer dibujo vemos que el asma es una enfermedad crónica que produce una inflamación constante de las vías respiratorias. Se puede comparar con las brasas, que arden lentamente y se mantienen encendidas debajo de la leña o el carbón, sin apagarse. Esto significa que aunque el niño que tiene asma se siente bien, la enfermedad sigue presente y es necesario controlarla cada día.

En el segundo dibujo vemos que cuando el asma no está bajo control se puede comparar con las brasas que comienzan a avivarse y producen una llama más grande. Entonces aparecen los síntomas del asma.

En el tercer dibujo vemos que los síntomas del asma pueden empeorar y agudizarse hasta causar un ataque de asma, al igual que el fuego puede crecer y convertirse en una llamarada.

Pregunte: ¿Qué aprendieron con estos dibujos?

Deles a los participantes 1 o 2 minutos para responder.

5. ¿Cuáles son los síntomas comunes del asma?

Diga: Los síntomas son cambios que se presentan en el cuerpo y que tienen que ver con una enfermedad. Muchas personas que tienen asma presentan ciertos síntomas.

Pregunte: ¿Cuáles creen que son los síntomas comunes del asma?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Nota

Escriba las respuestas en la pizarra o la hoja grande de papel.

Muestre el dibujo educativo 1.5: “¿Cuáles son los síntomas comunes del asma?”.



Señale y diga: Los síntomas comunes del asma son:

- **Tos:** Por lo general, la tos del asma es peor por la noche o en las primeras horas de la mañana. Es posible que la tos no deje dormir. Puede producir mucosidad.
- **Sibilancias o silbidos al respirar:** Las sibilancias son sonidos como de silbidos o chillidos al respirar.

- **Presión en el pecho:** Se puede sentir como un apretón o como si tuviera a alguien sentado en el pecho.
- **Dificultad para respirar:** Se siente como si no pudiera dejar entrar o salir el aire de los pulmones.

Los niños que tienen asma no presentan todos los cuatro síntomas. Los síntomas pueden presentarse durante la noche y despertar al niño. También pueden presentarse durante el día. Pueden impedirle al niño ir a la escuela, jugar con sus amigos o participar en actividades físicas.

Llame al doctor si observa lo siguiente:

- Su niño tiene síntomas de asma más de 2 días por semana
- El asma le despierta 2 o más veces al mes
- Su niño usa el inhalador de alivio rápido más de 2 veces por semana
- El asma interfiere con sus actividades normales

A veces los síntomas son leves y se controlan con un tratamiento mínimo. Otras veces siguen empeorando. Cuando se vuelven más intensos o aparecen más síntomas, se dice que hay un ataque de asma.

Reparta la hoja 1A: “Conozca los síntomas comunes del asma” (página 78).



Diga: En esta hoja aparecen los cuatro síntomas comunes del asma. Marquen la casilla que corresponda a cada uno de los síntomas que su niño tiene.

Deles a los participantes 1 minuto para marcar las casillas.

Después de que todos hayan terminado de marcar las casillas, pregunte: ¿Quién marcó “tos”?

Pregúnteles a quienes levantaron la mano: ¿Cuándo es peor la tos de su niño?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Pregunte: ¿Quién marcó “silbidos al respirar”?

Pregúnteles a quienes levantaron la mano: ¿Cómo describirían los silbidos que hace su niño al respirar?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Pregunte: ¿Quién marcó “presión en el pecho”?

Pregúnteles a quienes levantaron la mano: ¿Cómo saben que su niño siente presión en el pecho?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Pregunte: ¿Quién marcó “dificultad para respirar”?

Pregúnteles a quienes levantaron la mano: ¿Cómo saben que su niño tiene dificultad para respirar?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Pregunte: ¿Alguno de ustedes quiere contarnos lo que respondió a la pregunta sobre cuándo aparecen los síntomas del asma de su niño?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por sus respuestas. Es importante decirle al doctor cuándo y con qué frecuencia tiene síntomas de asma su niño.

Nota

Este puede ser un buen momento para tomar un descanso de 10 minutos.

6. ¿Qué provoca los síntomas del asma?

Diga y pregunte: Ahora hablaremos brevemente de las cosas que provocan los síntomas del asma o “factores desencadenantes del asma”. Cada niño tiene

distintos factores que le desencadenan los síntomas de asma. ¿Cuáles son los factores que desencadenan el asma de su niño?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Muestre el dibujo educativo 1.6 “Ejemplos de factores desencadenantes del asma”.



Señale y diga: Algunos ejemplos de factores comunes que desencadenan los síntomas del asma son:

- Los ácaros del polvo (animales pequeñísimos que se encuentran en el polvo y no se pueden ver a simple vista)
- Los olores fuertes, como los de los limpiadores
- El humo de tabaco
- La caspa de animales (escamas de saliva o de piel seca de animales que tienen pelo, como perros, gatos y hámsteres)
- El moho de ambientes interiores y exteriores

Diga: Otros ejemplos de factores comunes que desencadenan el asma son:

- El excremento y los restos secos del cuerpo de las cucarachas
- El polen de árboles, hierbas y pastos
- Las infecciones respiratorias
- El aire frío
- Ciertos alimentos
- La actividad física

En la sesión 4, “Los factores que desencadenan el asma de mi niño”, hablaremos de estos factores en más detalle. También hablaremos de formas sencillas en que ustedes pueden reducir el contacto que tiene su niño con las cosas que le provocan síntomas de asma.

7. ¿Cómo sabe el doctor que su niño tiene asma?

Diga: Ahora hablemos de cómo se diagnostica el asma.

Pregunte: ¿Alguien quiere contarnos cómo le diagnosticó el doctor el asma a su niño?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Muestre el dibujo educativo 1.7: “Cómo hace el doctor el diagnóstico del asma”.



Señale y diga: Solamente el doctor puede diagnosticar el asma. A veces es difícil diagnosticar el asma en niños menores de 5 años.

Para saber si su niño tiene asma, el doctor hará lo siguiente:

- Averiguará sus antecedentes médicos, preguntándoles a usted y al niño acerca de sus síntomas.
- Le hará al niño un examen médico.

Diga: Hay **otros dos exámenes** que el doctor podría recomendar para su niño:

- Un examen especial de los pulmones llamado “espirometría”
- Una prueba para saber si tiene alergias

Diga: El doctor toma en cuenta toda esta información y los resultados de estos exámenes para hacer el diagnóstico. Si le diagnostica asma a su niño, les explicará qué tan grave es. También les explicará el tratamiento que el niño necesita para controlar el asma.

Consejo para la promotora

Si los padres piden más información sobre los exámenes que se mencionaron anteriormente, añada lo siguiente:

- El espirómetro es un instrumento que mide cómo funcionan los pulmones. Para utilizarlo, el niño sopla por una boquilla como si estuviera inflando un globo. El espirómetro mide la cantidad de aire que se inhala y exhala y el tiempo que tardó en realizarse cada respiración. Estas medidas pueden ayudarle al doctor a saber si su niño tiene asma.
- La prueba para saber si el niño tiene alergias se puede hacer en la piel o mediante un análisis de sangre. La mayoría de los niños con asma también tienen alergias. Estar en contacto con las cosas que le causan la alergia puede causarle también al niño los síntomas del asma.

8. ¿Cómo trata el doctor el asma?

Diga: Hasta el momento, el asma no se cura pero se puede controlar. Después de confirmar que su niño tiene asma, el doctor hará un plan de tratamiento junto con usted y su niño. El objetivo del plan de tratamiento es controlar el asma y mantenerla bajo control a lo largo del tiempo.

Pregunte: ¿Qué tratamiento le recetó el doctor a su niño que tiene asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: El tratamiento para controlar el asma de su niño puede consistir en lo siguiente:

- Tomar el medicamento para el asma como lo recetó el doctor.
- Seguir las indicaciones que el doctor escribió en el plan de acción para el control del asma.
- Buscar maneras de reducir o eliminar las cosas que provocan los síntomas del asma.
- Ir a todas las consultas médicas de seguimiento. Esto es muy importante, porque el asma de su niño puede cambiar con el tiempo y es posible que el tratamiento también tenga que cambiar.

Pregunte: ¿Cuáles son los beneficios de seguir el tratamiento para el asma como lo receta el doctor?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: Seguir el tratamiento que el doctor recete para el asma le ayudará a saber:

- Cómo evitar que su niño presente síntomas
- Qué hacer cuando aparecen los síntomas
- Qué hacer si los síntomas empeoran
- Cómo reducir el contacto con los desencadenantes que le provocan síntomas del asma

Diga: Si su niño tiene sobrepeso, es importante que usted sepa que el exceso de peso puede influir en el asma. Bajar de peso puede ayudarle a controlar el asma. Pregúntele al doctor si su niño necesita bajar de peso. Si dice que sí, pregúntele qué debe hacer usted para ayudarle.

9. Las metas del tratamiento del asma

Actividad: Lluvia de ideas sobre las metas del tratamiento del asma

Diga: Ahora vamos a hacer una lluvia de ideas y para eso nos dividiremos en parejas. Pónganse de pie y miren en la parte de abajo del asiento de su silla. Cada silla tiene un círculo adhesivo de un color determinado. Busquen a la persona que tenga el círculo del mismo color.

Nota sobre la actividad

Cuando cada persona haya encontrado a su pareja, haga lo siguiente:

1. Dele a cada pareja una hoja de papel en blanco y un lápiz.
2. Muestre la información que escribió en la pizarra o la hoja grande de papel antes de la sesión que les indica que escriban tres cosas que esperan suceder cuando el tratamiento esté haciendo efecto.

Señale y diga: Cada pareja tiene que hacer una lista de tres cosas que espera que su niño logre cuando el tratamiento del asma esté funcionando. Por ejemplo, “José puede jugar al béisbol” o “Sara puede jugar al fútbol”. Tienen 5 minutos para realizar esta actividad.

Deles a los participantes 5 minutos para trabajar en pareja.

Diga: Ahora, compartan sus ideas con el grupo.

Deles a los participantes 3 minutos para leer las ideas.

Diga: ¡Muy bien!

Muestre el dibujo educativo 1.8: “Logre las metas del tratamiento del asma”.



Señale y diga: Las metas del tratamiento del asma son las siguientes:

- Tener pocos síntomas de asma, o no tener ninguno
- Tener pocas interrupciones del sueño por la noche debido a los síntomas del asma, o no tener ninguna
- Mantenerse activo sin limitaciones
- No tener que faltar a la escuela debido al asma
- No tener que ir a la sala de emergencias ni pasar la noche en el hospital a causa del asma
- Tener pocos efectos secundarios por los medicamentos del asma, o no tener ninguno

Pregunte: ¿Hay en esta lista alguna meta en la que ustedes no habían pensado?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por sus respuestas. Lograr estas metas significa que el asma está controlada y que el niño puede mantenerse activo y disfrutar la vida.

Reparta la hoja 1B: “Las metas del tratamiento del asma” (página 79).



Diga: Tomen en cuenta estas metas para saber si el asma de su niño está controlada. Coméntenlas con su familia.

10. Su niño puede vivir una vida normal y activa aunque tenga asma

Diga: Los niños pueden vivir una vida normal y activa aunque tengan asma. Al igual que cualquier otro niño, el niño que tiene asma necesita comer bien, dormir lo suficiente y hacer mucho ejercicio. Cuando el asma del niño está controlada, él puede disfrutar de muchas actividades entretenidas bajo techo y al aire libre con toda la familia. Veamos algunas de las actividades que ustedes pueden hacer con su familia.

Reparta la hoja 1C: “No deje que el asma acabe con la alegría familiar” (página 80).



Diga: Marquen en esta hoja las actividades que harán la próxima semana. Si van a realizar otras actividades y no las encuentran en la lista, anótenlas. Al final de la hoja hay un sitio web con más ideas para ayudarle a su niño a mantenerse activo.

Deles a los participantes 3 minutos para marcar las actividades en la hoja.

Diga: Lleven un registro de las actividades que ustedes y su familia hacen cada semana.

B. Somos un equipo y tenemos un plan

1. Plan de acción para el control del asma: guía para lograr las metas del tratamiento

Diga: Ninguno de ustedes está solo. Cada uno de ustedes y su niño forman parte de un equipo que les ayudará a mantener el asma del niño bajo control. Como en los deportes, los equipos que triunfan lo logran porque siguen un buen plan. El plan que sigue nuestro equipo se llama el **plan de acción para el control del asma**.

Muestre el dibujo educativo 3.1: “Ejemplo de plan de acción para el control del asma”.



Señale y diga: Este es un ejemplo de un plan de acción para el control del asma. Como es tan importante, hablaremos de él en detalle en la sesión 3.

2. El equipo de control del asma

Diga: Ahora hablemos del equipo de control del asma. Este equipo está compuesto por cada uno de ustedes, su niño y otras personas que le ayudan al niño a mantener el asma bajo control.

Reparta la hoja 1D: “El equipo de control del asma de mi niño” (páginas 81–83).



Diga: Veamos los miembros del equipo de control del asma que aparecen en la hoja 1D.

Deles a los participantes 1 minuto para ver la hoja.

Pregunte: ¿Hay alguien a quien no esperaban ver dentro del equipo de control del asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Hay muchas personas que les pueden ayudar a controlar el asma de su niño. Es importante que cuenten con un equipo que esté comprometido a ayudarles a triunfar.

Muestren esta hoja a sus familiares en casa y pídanles que encierren en un círculo los miembros que tiene actualmente el equipo de control del asma de su niño. Agreguen a otras personas que ustedes quieran incluir en el equipo.

C. Carta de Esperanza: “La unión hace la fuerza”

Diga: Me gustaría leerles una carta de una señora llamada Esperanza. Su hijo, José, tiene asma. Al igual que ustedes, Esperanza está aprendiendo cómo controlar el asma de su niño. En cada sesión, Esperanza nos contará algo. Podemos aprender mucho de las experiencias de Esperanza para ayudarles a nuestros niños a llevar una vida normal y activa sin que el asma se interponga.

Reparta la hoja 1E: “Carta de Esperanza: «La unión hace la fuerza»” (página 84).



Nota

Léales la carta a los participantes.

Pregunte: ¿Qué significa para ustedes el dicho “la unión hace la fuerza” en lo relacionado con el cuidado del niño que tiene asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por sus respuestas.

III. Repaso de los puntos importantes de hoy

Nota sobre la actividad

Necesitará los dos sobres que contienen las preguntas y respuestas que recortó y preparó antes de la sesión.

Actividad: En busca de la respuesta

Diga: Ahora vamos a hacer una actividad llamada “En busca de la respuesta”, que nos ayudará a recordar los puntos más importantes que hemos aprendido hoy. Veamos las instrucciones:

1. En un sobre hay papelitos con preguntas sobre lo que aprendimos hoy. En el otro sobre están las respuestas. Cada uno de ustedes recibirá una pregunta o una respuesta.
2. Lean en silencio el papelito que reciban.
3. Las personas que tengan las preguntas las leerán primero en voz alta.
4. La persona que tenga la respuesta a la pregunta se pondrá de pie y la leerá.
5. Si la respuesta no corresponde a la pregunta, la persona que crea que tiene la respuesta correcta puede ponerse de pie y leerla.
6. El grupo debe aplaudir cuando la respuesta corresponda a la pregunta.
7. Vamos a repetir estos pasos con cada pregunta y cada respuesta.
8. ¡Comencemos!

Deles a los participantes 5 minutos para hacer la actividad.

Preguntas y respuestas de repaso

P1. ¿Qué es el asma?

R1. Una enfermedad crónica de los pulmones que inflama y estrecha las vías respiratorias y puede dificultar la respiración.

P2. ¿Qué significa la palabra “crónico”?

R2. Que no desaparece. El asma sigue presente, incluso cuando el niño no tiene síntomas de asma.

P3. ¿Qué pasa en los pulmones durante un ataque de asma?

R3. Entra y sale menos aire de los pulmones. Eso se debe a que las vías respiratorias se han estrechado porque:

- Los músculos que rodean las vías respiratorias se contraen y estrechan.
- Las vías respiratorias producen más mucosidad de lo normal.
- Empeora la inflamación dentro de las vías respiratorias.

P4. ¿Cuáles son los cuatro síntomas comunes del asma?

R4. Los cuatro síntomas comunes del asma son:

- Tos
- Sibilancias o silbidos al respirar
- Presión en el pecho
- Dificultad para respirar

P5. ¿Cuáles son las metas del tratamiento del asma?

R5. Las metas del tratamiento del asma son:

- Tener pocos síntomas de asma, o no tener ninguno
- Tener pocas interrupciones del sueño por la noche debido a los síntomas del asma, o no tener ninguna
- Mantenerse activo sin limitaciones
- No tener que faltar a la escuela debido al asma
- No tener que ir a la sala de emergencias ni pasar la noche en el hospital a causa del asma
- Tener pocos efectos secundarios por los medicamentos del asma, o no tener ninguno

P6. ¿Cuántos niños tienen asma en los Estados Unidos?

R6. Siete millones

P7. ¿Cuántos pulmones tenemos?

R7. Dos

P8. ¿Qué función tienen los pulmones?

R8. Las funciones de los pulmones incluyen:

- Tomar oxígeno del aire que respiramos
- Eliminar el dióxido de carbono, que es un gas que hace daño

P9. Mencionen tres ejemplos de factores que desencadenan el asma.

R9. Ejemplos de factores que desencadenan el asma incluyen:

- Los ácaros del polvo
- Los olores fuertes
- El humo de tabaco

IV. Conclusión

Consejo para la promotora

Si hay tiempo, revise las preguntas y dudas que surgieron durante la sesión y que están anotadas en el “Estacionamiento de preguntas”. Tache las que ya se hayan respondido. Responda las otras. Si no sabe alguna respuesta, dígalas a los participantes que la averiguará para la próxima sesión. Hable de esas preguntas con su supervisor. Si no tiene suficiente tiempo, reserve el “Estacionamiento de preguntas” para la siguiente sesión.

Diga y pregunte: Veamos el “Estacionamiento de preguntas”. ¿Tienen alguna otra pregunta o duda que tengamos que aclarar?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por sus comentarios. No se pierdan la próxima sesión; en ella vamos a aprender acerca de los medicamentos para el asma. Cada uno de ustedes debe traer lo siguiente:

- Todas las preguntas que usted o su niño tenga acerca del asma.
- Los medicamentos que su niño toma para el asma. Si el niño necesita el medicamento en la casa, traiga la caja vacía o el nombre del medicamento, y la información sobre cuánto debe tomar el niño y con qué frecuencia.
- Los aparatos que usa para administrarle al niño los medicamentos para el asma.

Nota

Si durante la sesión 2 quiere ofrecerles a los padres la práctica opcional sobre los aparatos para administrar los medicamentos del asma (ver páginas 114–120), primero tiene que averiguar lo siguiente:

- ¿Pueden quedarse los padres 30 minutos más para asistir a la práctica?
- ¿Tiene usted suficientes aparatos como para que cada participante use uno?
- ¿Puede asistir una enfermera u otra persona del equipo de control del asma para ayudarle?
- ¿Está disponible el salón durante ese tiempo adicional?

Diga: Espero verlos en la próxima sesión. Nos reuniremos el _____ (día) a las _____ (hora).

Nota

Si les ha entregado a los participantes un cuaderno, recuérdelos que lo traigan a cada sesión.

Consejo para la promotora

Tal vez quiera comenzar un diario para anotar sus reflexiones sobre cómo le fue en cada sesión. Piense en la sesión de hoy. ¿Qué funcionó y qué no funcionó? ¿Qué preguntas tiene para su supervisor?

Conozca los síntomas comunes del asma

Marque todos los síntomas que su niño tenga:



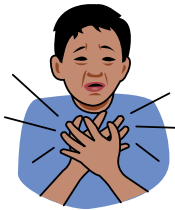
Tos (a veces es el único síntoma del asma)

- Es peor por la noche o en las primeras horas de la mañana.
- No le deja dormir.
- Puede producir mucosidad.



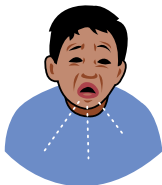
Silbidos al respirar (sibilancias)

- Es un sonido como de chillido que se produce al respirar.



Presión en el pecho

- Se siente como si algo le apretara o como si tuviera a alguien sentado en el pecho.



Dificultad para respirar

- Se le dificulta respirar.
- No puede tomar suficiente aire ni sacar el aire de los pulmones.
- Es particularmente difícil sacar todo el aire de los pulmones.

¿Cuándo aparecen los síntomas del asma de su niño? Marque con una X:

Durante el día: ¿Cuántas veces los tuvo en los últimos 7 días? _____

Durante la noche: ¿Cuántas veces los tuvo en las últimas 30 noches? _____

Llame al doctor si observa lo siguiente:

- Su niño tiene síntomas de asma más de 2 días por semana
- El asma le despierta 2 o más veces al mes
- Su niño usa el inhalador de alivio rápido más de 2 veces por semana
- El asma está interfiriendo con sus actividades normales

Las metas del tratamiento del asma



Estas metas le permitirán saber si el asma de su niño está controlada. Hable de ellas con su niño y con el resto de la familia.

- Tener pocos síntomas de asma, o no tener ninguno
- Tener pocas interrupciones del sueño por la noche debido a los síntomas del asma, o no tener ninguna
- Mantenerse activo sin limitaciones
- No tener que faltar a la escuela debido al asma
- No tener que ir a la sala de emergencias ni pasar la noche en el hospital a causa del asma
- Tener pocos efectos secundarios por los medicamentos del asma, o no tener ninguno

Otras metas que espera que su niño logre: _____

No deje que el asma acabe con la alegría familiar

Cuando el asma de su niño está controlada, la familia entera puede disfrutar de actividades entretenidas para todos. Marque las actividades que el niño que tiene asma puede hacer con toda la familia.

Al aire libre

- Hacer burbujas de jabón
- Montar en bicicleta, jugar al fútbol o ir de excursión
- Elevar un papelote (cometa o barrilete)
- Caminar por el vecindario, en el parque o en un centro comercial
- Caminar con los adultos a la biblioteca, la iglesia, la tienda y otros lugares
- Inscribirse en un equipo de natación y nadar mientras los adultos le hacen barra
- Salir a caminar para disfrutar de la naturaleza y tomar fotografías
- Organizar con los adultos una venta de ropa y juguetes usados

Bajo techo

- Jugar al escondite
- Hacer juntos los oficios de la casa
- Ir a un museo o al cine
- Hacer palomitas de maíz y ver una película en casa
- Jugar sus juegos de mesa favoritos
- Bailar juntos y aprender nuevos pasos
- Hacer juntos un álbum de fotos de la familia
- Hacer dibujos y colorearlos



¿Qué otras ideas se le ocurren? Añádalas aquí:

Si quiere buscar más ideas para que su niño se mantenga activo, visite el sitio web de ¡Podemos! en <http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/wecan/espanol/acerca.htm>

El equipo de control del asma de mi niño

Muchas personas pueden ayudarles a controlar el asma de su niño. A continuación encontrarán la lista de los posibles miembros del equipo y las funciones que pueden realizar.

Cuando estén en casa con su familia, encierren en un círculo los miembros que forman en este momento el equipo de control del asma de su niño. Agreguen a otras personas a quienes ustedes quieran incluir en el equipo.



La enfermera

- Determina en cada consulta si hay síntomas o signos clínicos del asma.
- Comprueba si el asma del niño está controlada.
- Les enseña a los padres y al niño sobre el tratamiento del asma, por ejemplo:
 - Cómo tomar los medicamentos
 - Cómo usar el medidor de flujo máximo
 - Cómo seguir las indicaciones del plan de acción para el control del asma
 - Cómo reducir el contacto con los factores desencadenantes del asma

El doctor

- Diagnostica el asma.
- Determina con la ayuda de los padres el tratamiento más adecuado.
- Receta los medicamentos para el asma.
- Evalúa si el tratamiento está funcionando.
- Les enseña a los padres:
 - Sobre los medicamentos
 - Sobre los factores que desencadenan los síntomas del asma
 - Sobre cómo seguir las indicaciones del plan de acción para el control del asma

La maestra

- Conoce los síntomas de asma del niño.
- Le recuerda al niño que debe tomar el medicamento.
- Se comunica con los padres o con el doctor en caso de emergencia.

Toda la familia

- Ayuda a eliminar o reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan los síntomas del asma.
- Conoce los síntomas de asma del niño.
- Le recuerda al niño que tome los medicamentos como los recetó el doctor.

El niño que tiene asma

- Conoce sus síntomas y avisa si no se siente bien.
- Aprende cómo se toman los medicamentos del asma.
- Habla con sus padres y con el doctor sobre las metas del tratamiento del asma.

El farmacéuta

- Les explica a los padres y al niño cómo se toman los medicamentos del asma.
- Le enseña al niño cómo usar el medidor de flujo máximo.
- Lleva un registro de las recetas del niño para el asma y sabe cuándo se le acaba el medicamento o necesita una receta nueva.

La niñera

- Ayuda a eliminar o reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma.
- Conoce los síntomas del niño y les avisa a los padres si se presentan cuando ella le cuida.
- Le recuerda al niño que debe tomar los medicamentos como los recetó el doctor o le ayuda a tomarlos.

La abuela

- Ayuda a reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma.
- Conoce los síntomas de asma del niño y les avisa a los padres si el niño los presenta.
- Le da al niño los medicamentos del asma como lo indicó el doctor.

La promotora

- Colabora con el doctor y la enfermera para prestar apoyo a los padres de niños que tienen asma.
- Ofrece apoyo e información durante las visitas en la casa.
- Les ayuda a los padres a eliminar o reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma.

- Les explica a los padres el plan de acción para el control del asma.
- Se mantiene en comunicación con el doctor, la enfermera y la familia.

La entrenadora o el maestro de educación física

- Conoce los síntomas de asma del niño.
- Le recuerda al niño que debe tomar el medicamento del asma antes de hacer ejercicio o deportes.

La educadora certificada en asma

- Les enseña a los padres y al niño acerca del tratamiento del asma. Por ejemplo:
 - Cómo tomar los medicamentos del asma
 - Cómo usar el medidor de flujo máximo
 - Cómo seguir las indicaciones del plan de acción para el control del asma
 - Cómo reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma

El terapeuta respiratorio

- Hace exámenes para diagnosticar el asma, por ejemplo, la espirometría.
- Determina en cada consulta si hay síntomas o signos clínicos del asma.
- Les enseña a los padres y al niño acerca del tratamiento del asma. Por ejemplo:
 - Cómo tomar los medicamentos del asma
 - Cómo usar el medidor de flujo máximo
 - Cómo seguir las indicaciones del plan de acción para el control del asma
 - Cómo reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma

Agregue a otras personas a quienes quiera tener en el equipo de control del asma de su niño:

Carta de Esperanza: “La unión hace la fuerza”

Estimados padres de familia:

Me da mucho gusto que participen en el programa “Respirar es vida”.

Me llamo Esperanza Ríos. Tengo un niño de 8 años que se llama José. El año pasado no se sentía bien. Tosía mucho por la noche y además faltó algunos días a la escuela. Una noche tuvo problemas para respirar. Eso me asustó. Lo llevé de inmediato a la sala de emergencias. El doctor le dio medicamentos para ayudarlo a respirar. Como hicieron efecto, pensé que ya estaba bien.



Sin embargo, un mes después, José volvió a tener tos y silbidos al respirar. Esta vez lo llevé donde la doctora Vásquez, quien le hizo un examen médico y una prueba que se llama espirometría para saber cómo le funcionaban los pulmones. La doctora nos hizo muchas preguntas sobre la casa y preguntó si teníamos alguna mascota. Luego me dijo que José tenía asma.

Al principio pensé que el asma era como un resfrío fuerte que desaparece. Ahora sé que el asma es una enfermedad crónica. Eso significa que no desaparece como lo hacen los resfríos. La doctora dijo que José necesita tomar un medicamento para el asma todos los días y otro cuando tiene síntomas de asma. Con los medicamentos adecuados, los pulmones de José ya no están congestionados. Además, aprender sobre el asma me sirvió para lidiar con los temores que sentía.

La doctora, la enfermera y la promotora de salud están ayudándonos a controlar el asma de José. Todos formamos parte de su equipo de control del asma. Le ayudamos a José a llevar una vida activa, como la de los niños que no tienen asma. Ustedes también forman parte del equipo de control del asma de su niño. Vengan a todas las reuniones. Aprendan cómo ustedes y su equipo pueden controlar el asma de su niño.

Como dice el dicho, **“la unión hace la fuerza”**.

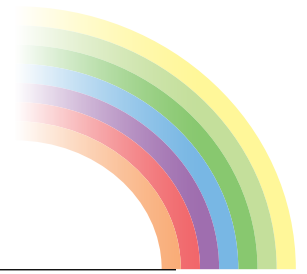
Atentamente,

Esperanza Ríos

Promotora/Educador en salud: _____ Fecha _____
 Sesión n °: _____
 Grupo n °: _____
 Centro de capacitación: _____

**Registro de asistencia de los padres al programa de capacitación de
 “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”**

	Nombre del participante	Información de contacto (dirección postal, teléfono, correo electrónico)	Firma del participante
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			



Sesión 2: Los medicamentos para el asma de mi niño

Mensaje para los capacitadores

Esta sesión es para la capacitación de padres y promotores. El objetivo del tratamiento del asma es lograr controlar el asma del niño. Esta sesión es muy importante porque los medicamentos para el asma **deben** tomarse correctamente a las horas que indique el doctor. En esta sesión se les enseñará a los padres sobre los dos tipos de medicamentos para el asma y los aparatos para administrarlos.

Su compasión, paciencia y comprensión les ayudarán a los padres a sentirse más seguros de sí mismos al darle a su niño los medicamentos para el asma y seguir el plan de tratamiento. Ustedes son un enlace importante entre los padres y los otros miembros del equipo de control del asma. Pueden ayudarles a los padres a sentirse cómodos al hacer preguntas al doctor y a otros miembros del equipo acerca de los medicamentos del asma de su niño. Sus conocimientos sobre los recursos de salud con que cuenta la comunidad les servirán para ayudarles a los padres a recibir la ayuda que necesiten. Por ejemplo, es posible que puedan conectar a los padres con organizaciones médicas, de salud o de servicios sociales que les ayuden a encontrar medicamentos para el asma y aparatos para administrarlos a un precio económico.

Nota

Al final de esta sesión encontrará una práctica opcional de 30 minutos sobre cómo usar los aparatos con que se administran los medicamentos del asma, como un inhalador de dosis medida con espaciador, un inhalador de polvo seco y un nebulizador.

- Informe a los padres sobre el tiempo adicional que se necesita en esta sesión.
- Trate de llevar muestras de los aparatos para todos los participantes o lleve por lo menos un aparato de cada tipo para usar en la demostración.
- Averigüe si una enfermera, un terapeuta respiratorio o un educador en asma puede ayudarle a realizar esta práctica. Esta persona puede enseñar sobre los medicamentos y los aparatos para administrarlos y ayudarle a contestar las preguntas que tengan los padres.

Objetivos

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Saber cuáles son los dos tipos de medicamentos para el asma
- Saber qué tipo de medicamentos le han recetado a su niño
- Aprender acerca de los distintos aparatos con que se administran los medicamentos para el asma
- Entender cómo los miembros del equipo de control del asma les pueden ayudar a seguir el plan de acción de su niño

Materiales

Para enseñar esta sesión, necesitarán:

- Etiquetas para los nombres de los participantes y marcador
- Lápiz o bolígrafo para cada uno de los participantes
- El manual y el rotafolio con los dibujos educativos
- Copias de las hojas para repartir de la sesión 2 para cada uno de los participantes
- Varias hojas grandes de papel, marcadores y cinta adhesiva, o una pizarra blanca
- Una copia de cada uno de los seis dibujos educativos de la sesión 2
- Reproductor de DVD (DVD player) y televisor
- 3 sombreros
- Equipo de sonido (reproductor de CD o CD player)
- CD de música alegre
- Carpeta para que los participantes guarden las hojas que les va a repartir y cuaderno para tomar apuntes (opcional)
- Muestras de aparatos que se usan para administrar los medicamentos para el asma (opcional), por ejemplo, inhaladores de dosis medida con espaciador, inhaladores de polvo seco y nebulizadores. Si es posible, lleve suficientes para que cada participante tenga uno para practicar. Cuando sepa qué aparatos usan los niños de los participantes, explique solamente el uso de esos aparatos.

Hojas para repartir

- Hoja 2A: Ejemplos de medicamentos de alivio rápido para el asma (página 121)
- Hoja 2B: Ejemplos de medicamentos de control a largo plazo para el asma (páginas 122–123)
- Hoja 2C: Haga que su niño participe en el control del asma desde una edad temprana (página 124)
- Hoja 2D: Hago el compromiso de enseñarle a mi niño cómo tomarse los medicamentos (páginas 125–126)
- Hoja 2E: Las dificultades se pueden superar (páginas 127–128)
- Hoja 2F: Carta de Esperanza: “Saber es poder” (página 129)
- Hoja 2G: Cómo usar y limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma (páginas 130–136)

Antes de la sesión, haga lo siguiente

1. Coloque las sillas del salón en semicírculo para que los participantes puedan verse unos a otros y ver la pizarra.

2. Escriba los objetivos de la sesión en una hoja grande de papel:

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Saber cuáles son los dos tipos de medicamentos para el asma
 - Saber qué tipo de medicamentos le han recetado a su niño
 - Aprender acerca de los distintos aparatos con que se administran los medicamentos para el asma
 - Entender cómo los miembros del equipo de control del asma les pueden ayudar a seguir el plan de acción para el control del asma de su niño
3. Conecte el televisor y el reproductor de DVD (DVD player) en el tomacorriente y verifique que funcionen bien. Coloque el DVD en el segmento que va a mostrar.
4. Si tiene muestras de aparatos con que se administran los medicamentos para el asma, colóquelas en la mesa.
5. Escriba las siguientes pistas sobre los tipos de medicamentos para el asma en ocho tarjetas o pedazos de papel y póngalas en un sobre.
- Puedo parar los síntomas del asma antes de que empeoren. ¿Qué tipo de medicamento soy?

- Actúo rápidamente. ¿Qué tipo de medicamento soy?
 - Relajo los músculos que rodean las vías respiratorias. ¿Qué tipo de medicamento soy?
 - Me usan antes de hacer ejercicio o deportes. ¿Qué tipo de medicamento soy?
 - Reduzco la inflamación de las vías respiratorias. ¿Qué tipo de medicamento soy?
 - Evito que los síntomas del asma comiencen. ¿Qué tipo de medicamento soy?
 - Me toman todos los días para evitar los ataques de asma. ¿Qué tipo de medicamento soy?
 - Me llamo corticosteroide inhalado. ¿Qué tipo de medicamento soy?
6. Haga dos letreros en una hoja grande de papel:
- Medicamentos de alivio rápido
 - Medicamentos de control a largo plazo
7. Escriba las siguientes situaciones en hojas grande de papel o en la pizarra:
- **Situación 1:** Doña Ana cuida a su nieta durante el día mientras su hija Berta trabaja. Doña Ana no cree que los medicamentos para el asma le ayuden a su nieta. Ella prefiere darle remedios caseros.
 - **Situación 2:** Jorge, el papá de Pablito, no le cree a su esposa que su niño tiene asma. Jorge insiste en que el niño se puede mejorar si le dan un jarabe para la tos que pueden comprar sin receta en la farmacia.
8. Haga una copia de las preguntas de repaso del final de la sesión (ver páginas 111 y 112) y recórtelas. No use las respuestas. Coloque las tiras de las preguntas en uno de los sombreros.

Esquema de la sesión 2

Tiempo total: 3 horas (sin incluir el tiempo necesario para la práctica opcional)

I. Introducción A. Bienvenida B. Repaso de la sesión anterior C. Objetivos de la sesión	15 minutos
II. Enseñanza de la sesión A. Tipos de medicamentos para el asma 1. Medicamentos de alivio rápido 2. Medicamentos de control a largo plazo B. Remedios caseros Descanso C. Cómo tomar los medicamentos para el asma 1. Aparatos con que se administran los medicamentos para el asma 2. Cómo enseñarle a su niño a tomarse sin ayuda los medicamentos D. Somos un equipo y tenemos un plan 1. El plan de acción para el control del asma: guía para alcanzar las metas del tratamiento 2. El plan de acción para el control del asma y los medicamentos de su niño E. Carta de Esperanza: “Saber es poder”	2 horas, 25 minutos 1 hora, 10 minutos 15 minutos 10 minutos 20 minutos 25 minutos 5 minutos
III. Repaso de los puntos importantes de hoy	15 minutos
IV. Conclusión	5 minutos
V. Práctica opcional: Cómo usar y limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma	30 minutos

Nota

Si los participantes no pueden asistir a una sesión de 3 horas de duración, ofrézcales que el repaso de 15 minutos del final sea opcional.

I. Introducción

A. Bienvenida

Diga: ¡Bienvenidos! Me alegra volverlos a ver.

Pregunte: ¿Qué información sobre la sesión anterior compartieron con su niño o con su familia? ¿Les hicieron ellos alguna pregunta?

Deles a los participantes 3 minutos para responder.

B. Repaso de la sesión anterior

Actividad de repaso: Mi turno de ser promotora

Diga: En la sesión 1 aprendimos mucho sobre el asma. También aprendimos sobre los promotores y vimos que forman parte del equipo de control del asma. Ahora haremos una actividad que se llama “Mi turno de ser promotora” para repasar los puntos más importantes de la sesión anterior. En ella podrán comunicar la información como si fueran promotores.

1. Trabajaremos en grupos de cuatro o cinco personas.
2. Le entregaré a cada grupo un dibujo educativo y les daré a todos 3 minutos para planificar cómo presentar el contenido de su dibujo frente a los demás participantes como si fueran promotores. El objetivo es enseñar a otras personas lo que enseña el dibujo en una forma fácil de entender y de recordar.
3. Después de planificar durante 3 minutos, cada grupo tendrá un tiempo máximo de 2 minutos para presentar el dibujo educativo al resto de los participantes. Todos podemos agregar más detalles sobre el dibujo educativo si es necesario. Les pido que no repitan lo que otros ya hayan dicho.

Deles a todos los participantes 3 minutos para prepararse y 2 minutos a cada grupo para exponer.

Diga: Excelente. Gracias por participar.

C. Objetivos de la sesión

Nota

Señale los objetivos que escribió en la hoja grande de papel o en la pizarra antes de la sesión.

Diga: La sesión de hoy se llama “Los medicamentos para el asma de mi niño”. Los objetivos de esta sesión son:

- Saber cuáles son los dos tipos de medicamentos para el asma
- Saber qué tipo de medicamentos le han recetado a su niño
- Aprender acerca de los distintos aparatos con que se administran los medicamentos para el asma
- Entender cómo los miembros del equipo de control del asma les pueden ayudar a seguir el plan de acción de su niño

II. Enseñanza de la sesión

A. Tipos de medicamentos para el asma

Muestre el dibujo educativo 2.1: “Los dos tipos de medicamentos para el asma”.



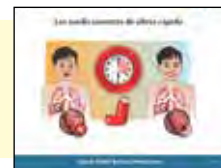
Señale y diga: El doctor trata el asma con dos tipos de medicamentos: medicamentos de alivio rápido y medicamentos de control a largo plazo.

1. Medicamentos de alivio rápido

Diga: Ahora nos vamos a concentrar en los medicamentos de alivio rápido. Todo niño que tiene asma necesita tener un medicamento de alivio rápido que pueda tomar apenas le comiencen los síntomas.

Las palabras clave que deben recordar acerca de los medicamentos de alivio rápido son las siguientes: **“Tomar apenas le comiencen los síntomas”**. Muchos doctores dicen: **“Tómeselo cuando lo necesite”**, que quiere decir lo mismo.

Muestre el dibujo educativo 2.2: “Los medicamentos de alivio rápido”.



Señale y diga: Los medicamentos de alivio rápido para el asma hacen lo siguiente:

- Detienen los síntomas del asma antes de que empeoren. Los principales síntomas del asma son la tos, los silbidos al respirar, la presión en el pecho y la dificultad para respirar.
- Actúan rápidamente para relajar los músculos que rodean las vías respiratorias. Despejan las vías respiratorias para permitir que el aire pueda pasar por ellas.

- Previenen los síntomas provocados por el ejercicio.

Pregunte y diga: ¿Alguien trajo los medicamentos o los nombres de los medicamentos que su niño toma para el asma? Veamos cuáles de estos son medicamentos de alivio rápido. Para hacer este ejercicio les daré una hoja con los nombres de muchos medicamentos de alivio rápido.

Reparta la hoja 2A: “Ejemplos de medicamentos de alivio rápido para el asma” (página 121).



Diga: Busquen en esta hoja el nombre del medicamento de alivio rápido que toma su niño y márquenlo con una X.

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Qué medicamentos de alivio rápido toman sus niños?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Pregunte: Cuando ustedes no entienden las indicaciones de cómo darle los medicamentos a su niño, ¿a quién le piden ayuda?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga lo siguiente, si nadie lo menciona: Preguntando se llega a Roma. Cuando tengan dudas acerca de las indicaciones para tomar los medicamentos, pídanle ayuda:

- al doctor
- a la enfermera
- al farmacéuta

Pregunte: ¿Alguno de ustedes sabe qué palabras clave hay que recordar acerca de los medicamentos de alivio rápido?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga lo siguiente, si nadie lo menciona: Las palabras clave son: “Tomar apenas le comiencen los síntomas”.

2. Medicamentos de control a largo plazo

Diga: Ahora nos vamos a concentrar en los medicamentos de control a largo plazo.

Muestre el dibujo educativo 2.3: “Los medicamentos de control a largo plazo”.



Señale y diga: Los medicamentos de control a largo plazo hacen lo siguiente:

- Reducen la inflamación, lo cual impide que las vías respiratorias se hinchen y se estrechen.
- Evitan que los síntomas del asma comiencen.
- Se toman todos los días, aun cuando el niño se sienta bien y no tenga síntomas de asma.

Diga: A muchos niños que tienen asma se les recetan medicamentos de control a largo plazo, **pero no a todos**. El doctor es quien decide si su niño necesita un medicamento de control a largo plazo para el asma. Las palabras clave acerca de los medicamentos de control a largo plazo son: **“Se toman todos los días, aun cuando el niño se sienta bien”**.

Diga: Los medicamentos de control a largo plazo más eficaces son los corticosteroides inhalados. Estos medicamentos reducen la inflamación de las vías respiratorias.

Pregunte: ¿Sus niños toman medicamentos de control a largo plazo?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Ahora vamos a ver qué medicamentos de control a largo plazo les ha recetado el doctor a sus niños. Para hacer este ejercicio les voy a repartir una hoja que tiene los nombres de muchos medicamentos de control a largo plazo.

Reparta la hoja 2B: “Ejemplos de medicamentos de control a largo plazo para el asma” (páginas 122 y 123).



Diga: En esta hoja, marquen con una X el medicamento de control a largo plazo que su niño toma para el asma.

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Encontraron en la hoja el medicamento de control a largo plazo de su niño?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Recuerda alguno de ustedes las palabras clave acerca de los medicamentos de control a largo plazo?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga lo siguiente, si nadie lo menciona: Las palabras clave acerca de los medicamentos de control a largo plazo son: “Se toman todos los días, aun cuando el niño se sienta bien”.

Diga: Ahora nos concentraremos en los corticosteroides inhalados, porque son los medicamentos de control a largo plazo más eficaces para el asma.

Muestre el dibujo educativo 2.4: “Corticosteroides inhalados”.



Señale y diga:

- Los corticosteroides inhalados son un tipo de medicamentos de control a largo plazo.
- Se inhalan y van directamente a los pulmones.
- Reducen la inflamación de las vías respiratorias.

- Evitan que las vías respiratorias se inflamen y que comiencen los síntomas de asma.
- Se toman todos los días para evitar los ataques de asma.

Diga y pregunte: A veces la gente confunde los corticosteroides para el tratamiento del asma con los esteroides en general. ¿Qué han oído ustedes acerca de los esteroides?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Vamos a aclarar algunas inquietudes que pueden tener sobre el hecho de que su niño tome corticosteroides inhalados todos los días para controlar el asma:

- Los **corticosteroides inhalados** para el tratamiento del asma no son iguales a los esteroides que algunos atletas toman para aumentar el tamaño de los músculos.
- Los **corticosteroides inhalados** no son peligrosos si se toman como los receta el doctor. No son adictivos aunque se tomen todos los días durante muchos años.
- En algunos niños pueden retrasar un poco el crecimiento. El efecto es leve, de aproximadamente un centímetro. Es importante que ustedes sepan que si el asma no se controla bien, también puede afectar el crecimiento.
- El doctor recetará la dosis más baja posible para controlar el asma. En cada consulta, el doctor o la enfermera medirá la estatura del niño para asegurarse de que esté creciendo bien.

Diga y pregunte: Acabamos de ver cómo los medicamentos de control a largo plazo actúan dentro de los pulmones para controlar el asma. ¿Qué piensan acerca de tener que darle este medicamento a su niño todos los días?

Deles a los participantes 3 minutos para responder.

Diga: Puede haber ocasiones en que su niño tenga un ataque grave de asma. Si esto ocurre, el doctor de su niño le puede recetar un **corticosteroide oral**. Este medicamento viene en forma de pastillas o líquido y se toma por la boca. Los corticosteroides orales se toman solo por un tiempo corto para el tratamiento de un ataque grave de asma.

Pregunte: ¿El niño de alguno de ustedes ha tomado corticosteroides orales para un ataque grave de asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por contarnos sus experiencias.

Diga: Aun cuando ustedes le den a su niño los medicamentos para el asma correctamente, puede haber ocasiones en las que el asma no esté bajo control. Por eso es muy importante ir a las consultas de seguimiento con el doctor. No duden en avisarle al doctor si observan lo siguiente:

- Si su niño tiene síntomas de asma y necesita el medicamento de alivio rápido más de dos veces por semana o si se despierta de noche con síntomas de asma más de dos veces al mes, es posible que el doctor tenga que recetarle un medicamento de control a largo plazo.
- Si su niño ya toma diariamente un medicamento de control a largo plazo y tiene que tomar el medicamento de alivio rápido más de dos veces a la semana para los síntomas del asma, es posible que el doctor tenga que aumentarle la dosis o cambiar el medicamento de control a largo plazo.
- Si su niño tiene síntomas de asma cuando corre mucho o practica algún deporte, hay que avisarle al doctor. Quizá el niño necesite que le cambien el medicamento de control a largo plazo o tenga que tomar el medicamento de alivio rápido antes de hacer ejercicio.

Actividad: ¿Qué tipo de medicamento soy?

Nota sobre la actividad

Para esta actividad se usará el sobre con los papelitos o tarjetas que contienen las pistas sobre los tipos de medicamentos para el asma que escribió antes de la sesión.

Diga: Ahora vamos a hacer una actividad que se llama “¿Qué tipo de medicamento soy?” con el fin de repasar los dos tipos de medicamentos para tratar el asma.

1. Necesito dos voluntarios. Uno sostendrá un letrero que dice: “Medicamento de alivio rápido”; el otro sostendrá un letrero que dice: “Medicamento de control a largo plazo”.
2. El resto del grupo sacará un papel de este sobre.
3. En cada papel hay una pista que se refiere a los medicamentos de alivio rápido o a los de control a largo plazo.

4. Cada persona debe leer en voz alta la pista que sacó del sobre y decirnos si se refiere a un medicamento de alivio rápido o a un medicamento de control a largo plazo. Después, se parará detrás del voluntario que sostiene el letrero correspondiente al tipo de medicamento que describe la pista.
5. Si alguna persona no está segura de la respuesta, el resto del grupo le puede ayudar. Así nos ayudaremos unos a otros.

Deles a los participantes 8 minutos para hacer la actividad.

Pregunte: ¿Cómo les ayudó esta actividad a entender la diferencia que hay entre los medicamentos de alivio rápido y los de control a largo plazo?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Para mantener el asma de su niño bajo control, ustedes deben asegurarse de que se tome los medicamentos como los receta el doctor.

B. Los remedios caseros

Diga: Ahora hablaremos de los remedios caseros.

Pregunte: Algunos de los remedios caseros han pasado de los abuelos a los hijos y a los nietos. ¿De qué remedios caseros para los síntomas del asma han oído hablar ustedes?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga lo siguiente, si nadie lo menciona: Algunas personas usan estos remedios caseros para el asma:

- Tomar antihistamínicos de venta sin receta o medicamentos de venta sin receta para la tos o el resfriado
- Inhalar aire caliente y húmedo
- Tomar té de hierbas o jarabes
- Frotarse ungüentos o pomadas en el pecho o en los pies.

Pregunte: ¿Por qué creen que los doctores quieren que los padres tomen precauciones al usar remedios caseros?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Aunque los remedios caseros pueden ser beneficiosos en ciertas enfermedades, hay que tomar precauciones cuando se trata del asma. Como dice Esperanza, “es mejor prevenir que lamentar”. Por la seguridad de su niño, cada uno de ustedes debe recordar estos consejos:

- Dele a su niño el medicamento para el asma tal como lo receta el doctor.
- No le dé remedios caseros en vez de los medicamentos para el asma.
- Pregúntele al doctor si puede ser malo darle a su niño un remedio casero al mismo tiempo que le da los medicamentos que le recetaron para el asma.

Actividad: Para todo problema hay una solución

Nota sobre la actividad

Muestre las dos situaciones que escribió en la pizarra o en una hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga: A veces un miembro de la familia que tiene buenas intenciones no está de acuerdo con el tratamiento que recibe el niño para el asma. Haremos una lluvia de ideas para buscar soluciones a situaciones difíciles cuando hay desacuerdos en la familia. Busquemos una buena solución.

Diga: Situación 1: Doña Ana cuida a su nieta durante el día mientras su hija Berta trabaja. Doña Ana no cree que los medicamentos para el asma le ayuden a su nieta. Ella prefiere darle remedios caseros.

Pregunte: ¿Cómo solucionarían esta situación?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Qué puede hacer Berta para que su mamá le de a la nieta el medicamento para el asma como lo recetó el doctor?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Situación 2: Jorge, el papá de Pablito, no le cree a su esposa que su niño tiene asma. Jorge insiste en que el niño se puede mejorar si le dan un jarabe para la tos que pueden comprar sin receta en la farmacia.

Pregunte: ¿Cómo solucionarían esta situación?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Qué puede hacer la mamá de Pablito para que su esposo entienda por qué el niño necesita los medicamentos para el asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por participar.

Nota

Este puede ser un buen momento para tomar un descanso de 10 minutos.

C. Cómo tomar los medicamentos para el asma

1. Aparatos con que se administran los medicamentos para el asma

Muestre el dibujo educativo 2.5: “Ejemplos de aparatos para administrar los medicamentos para el asma”.



Nota

Señale cada aparato en el dibujo educativo al nombrarlo.

Señale y diga: Ahora vamos a hablar acerca de los aparatos que se usan para administrar los medicamentos para el asma. Muchos medicamentos para el asma vienen en forma de aerosol o polvo. Hay varios tipos de aparatos que hacen llegar el medicamento al interior de los pulmones del niño. Por ejemplo:

- El inhalador de dosis medida
- El espaciador
- El inhalador de dosis medida con espaciador
- El inhalador de polvo seco
- El nebulizador

Pregunte: ¿Cuáles de estos aparatos usa su niño para tomar los medicamentos para el asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Cada aparato tiene diferentes instrucciones de uso. Es muy importante aprender a usar el tipo de inhalador que su niño tiene. Ahora vamos a ver un segmento del DVD “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” que se titula: “Cómo usar el inhalador”. En este segmento veremos cómo usar el inhalador de dosis medida con espaciador. Recuerden que este es un tipo de inhalador. Es posible que su niño tenga un inhalador diferente. Hablaremos de los otros tipos más adelante.

Muestre el segmento del DVD sobre cómo usar el inhalador de dosis medida con espaciador.



Pregunte: ¿Qué información nueva aprendieron del segmento “Cómo usar el inhalador”?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: No importa qué tipo de aparato para el asma usa su niño; tanto ustedes como el niño deben saber usarlo y limpiarlo correctamente. Tomen esto en cuenta:

- Pídanle al doctor, la enfermera o el educador en asma que le enseñe al niño cómo usar los aparatos con que toma los medicamentos para el asma.

- Pídanle al doctor, la enfermera o el educador en asma que compruebe si el niño está usando la técnica correcta.
- No permitan que el niño comparta su inhalador con sus amigos o con otro miembro de la familia.
- Lean las instrucciones de limpieza que vienen en el folleto del aparato y del medicamento.

Diga: Al principio puede parecer difícil usar correctamente los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma. Con paciencia y práctica lo podrán lograr.

Consejo para la promotora

Si está pensando en ofrecer la práctica adicional de 30 minutos para que los padres aprendan a usar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma, puede hacerla en este momento o al final de la sesión. Vea la parte V, “Práctica opcional: Cómo usar y limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma” (páginas 114–120).

Si no ofrece la práctica opcional, repártales a los padres **la hoja 2G: “Cómo usar y limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma” (páginas 130–136).**



2. Cómo ayudarle a su niño para que aprenda a tomarse los medicamentos

Diga: Ahora vamos a hablar sobre cómo ayudarle al niño para que aprenda a tomarse sin ayuda los medicamentos. Se ha demostrado en estudios que los niños de 5 años o más pueden comenzar a aprender a usar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma.

Pregunte: ¿Qué cosas hacen ustedes para que su niño aprenda a tomarse sin ayuda los medicamentos para el asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Nota

Escriba las respuestas a esta pregunta en una hoja grande de papel o en la pizarra.

Diga: En esta hoja hay ejemplos de cosas que su niño puede hacer para controlar el asma.

Reparta la hoja 2C: “Haga que su niño participe en el control del asma desde una edad temprana” (página 124).



Diga: Como dice Esperanza, “la práctica hace al maestro”. Pongan en práctica algunos de estos ejemplos en casa. Con su ayuda y mucha paciencia, su niño puede aprender a tomarse sin ayuda los medicamentos para el asma. De hecho, probablemente le va a gustar tener nuevas responsabilidades.

Diga: Fíjense en qué tan bien usa el niño los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma. Además, en la próxima consulta de seguimiento pídanle al doctor que le explique al niño la manera correcta de tomarse los medicamentos para el asma.

Reparta la hoja 2D: “Hago el compromiso de enseñarle a mi niño cómo tomarse los medicamentos” (páginas 125 y 126).



Diga: En la hoja 2D ustedes podrán comprometerse a enseñarle a su niño cómo tomarse correctamente los medicamentos para el asma. Cuando estén en casa, marquen las sugerencias que van a poner en práctica mientras participan en el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. No es necesario marcar todo, sino lo que ustedes saben que van a poder hacer.

Pueden poner en práctica estas ideas inmediatamente. Pidan la colaboración de los miembros de su familia. Muéstrenles el compromiso para que les ayuden a hacer las cosas que ustedes prometieron. Traigan el compromiso marcado a la última sesión para que podamos felicitarlos por lo que su familia ha hecho.

D. Somos un equipo y tenemos un plan

Diga: Para controlar el asma de su niño ustedes deben colaborar de manera estrecha con el equipo de control del asma y seguir el plan de acción.

1. El equipo de control del asma

Diga: En la sesión 1 vimos que el equipo de control del asma de su niño puede estar integrado por muchas personas. Algunas de ellas pueden responder a las preguntas que ustedes tengan acerca de los medicamentos para el asma de su niño.

Pregunte: ¿Qué preguntas le harían ustedes al doctor o a la enfermera acerca de los medicamentos que toma su niño para el asma?

Deles a los participantes 2 o 3 minutos para responder.

Nota

Escriba las respuestas en una hoja grande de papel o en la pizarra.

Diga lo siguiente, si nadie lo menciona:

- ¿Cuándo debe mi niño tomar el medicamento de alivio rápido para el asma?
- ¿Debe mi niño tomar un medicamento de control a largo plazo para el asma?

- ¿Puede enseñarnos a mí y a mi niño a usar el inhalador?
- ¿Cómo debo limpiar el inhalador de mi niño?
- ¿Cómo sé si el inhalador de mi niño está vacío?

Diga: Para aclarar dudas lo mejor es preguntar. Como dice Esperanza, “preguntando se llega a Roma”.

2. El plan de acción para el control del asma y los medicamentos de su niño

Muestre el dibujo educativo 2.6: “Somos un equipo y tenemos un plan”.



Señale y diga: Los equipos ganadores siguen al pie de la letra un buen plan de juego. Usted y el equipo de control del asma de su niño tienen un plan de acción que deben seguir para controlar bien el asma. El doctor anotará en el plan de acción el nombre de los medicamentos, la dosis y cómo tomarlos. Explicaremos el plan de acción en más detalle en la próxima sesión.

Actividad: Historieta “Las dificultades se pueden superar”

Diga: Ahora haremos una actividad llamada “Las dificultades se pueden superar”. Esta actividad nos servirá para hallar soluciones a distintas dificultades.

1. Ustedes se van a organizar por parejas.
2. A cada pareja le voy a dar una hoja con historietas que describen cuatro dificultades.
3. La primera historieta es un ejemplo que tiene el diálogo completo y que les servirá de modelo.
4. A cada pareja se le pedirá que termine el diálogo de una de las tres historietas restantes de la hoja.

5. Deben escribir en los globos vacíos lo que creen que los personajes responderían.
6. Cuando todos terminen, cada pareja leerá la historieta completa.
7. Tienen 5 minutos para hacer esta actividad.

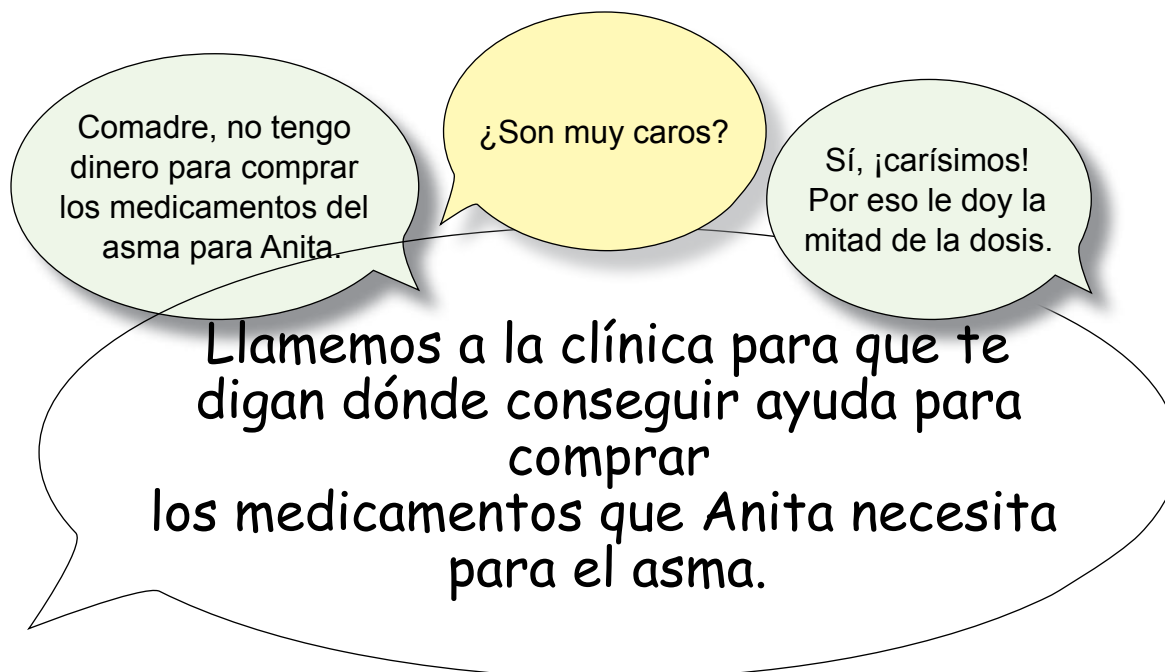
Reparta la hoja 2E: “Las dificultades se pueden superar” (páginas 127 y 128).



Nota

Pídales a los padres que se organicen por parejas y asígnele a cada pareja una historieta para que la termine. Lea el ejemplo en voz alta.

Ejemplo: 1. La falta de dinero



Diga: Lean con su pareja la historieta que les asigné y terminen el diálogo.

Deles a los participantes 5 minutos para terminar la historieta.

Diga: Si ya están listos, veamos cómo terminó cada pareja su historieta.

Deles a los participantes 5 minutos para leer sus historietas.

Diga: ¡Qué bien lo hicieron! Como ven, cuando trabajamos juntos podemos encontrar soluciones a situaciones difíciles.

E. Carta de Esperanza: “Saber es poder”

Diga: Ahora veamos qué nos dice nuestra amiga Esperanza.

Reparta la hoja 2F: “Carta de Esperanza: «Saber es poder»” (página 129).



Nota

Lea la carta en voz alta a todos los participantes.

Pregunte: ¿Qué significa para ustedes el dicho “saber es poder” en lo que se refiere al cuidado del niño que tiene asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por lo que han dicho.

III. Repaso de los puntos importantes de hoy

Actividad: El juego de los sombreros musicales

Nota sobre la actividad

Para hacer el repaso necesitará tres sombreros. Dos sombreros están vacíos. El otro sombrero tiene las preguntas de repaso que preparó antes de la sesión. Sostenga el sombrero con las preguntas y pídale a los participantes que pasen de mano en mano los otros dos sombreros mientras suena la música. Además necesitará:

- Un reproductor de CD (CD player)
- Un CD de música alegre

Diga: Vamos a hacer una actividad para repasar lo que hemos aprendido en esta sesión. Se trata del juego de los sombreros musicales.

1. Vamos a pasar de mano en mano un par de sombreros en direcciones opuestas mientras suena la música.
2. Los dos participantes que tengan los sombreros en la mano cuando la música deje de sonar tendrán que ponérselos. Estas personas sacarán una pregunta del sombrero que tengo aquí y la responderán.
3. Los dos participantes se pueden ayudar mutuamente a responder las preguntas.
4. El resto del grupo puede ayudarles si es necesario.

Respuestas a las preguntas de repaso

P1. ¿Cuáles son los dos tipos de medicamentos para el asma?

R1. Medicamentos de alivio rápido y medicamentos de control a largo plazo.

P2. Miguel usa el inhalador antes de jugar al fútbol. ¿Qué clase de medicamento para el asma usa Miguel?

R2. Un medicamento de alivio rápido.

P3. Lucía toma un medicamento para el asma todos los días, por la mañana y por la noche. ¿Qué clase de medicamento toma Lucía?

R3. Un medicamento de control a largo plazo.

P4. Si su niño toma el medicamento de alivio rápido más de dos veces por semana para tratar los síntomas del asma, ¿qué deben hacer?

R4. Pedir una cita para hablar con el doctor para hablar de esta situación. Es posible que el niño tenga que comenzar a tomar un medicamento de control a largo plazo. Si ya lo toma, tal vez necesite una dosis diferente o un medicamento distinto.

P5. Ana toma su medicamento tan pronto le comienzan los síntomas de asma. ¿Qué clase de medicamento toma Ana?

R5. Un medicamento de alivio rápido.

P6. Luis toma un medicamento para prevenir la inflamación de las vías respiratorias y evitar que le comiencen los síntomas de asma. ¿Qué clase de medicamento toma Luis?

R6. Un medicamento de control a largo plazo.

P7. ¿Cuál es el medicamento de asma que actúa rápido para prevenir que los síntomas de asma empeoren?

R7. El medicamento de alivio rápido.

P8. ¿Cómo se llama el medicamento oral que se da por períodos cortos de tiempo para tratar los ataques graves de asma?

R8. Corticosteroide oral.

Pregunte y diga: Muy bien. ¿Qué cosas de las que han aprendido hoy compartirán con su niño y con otros miembros de la familia?

Deles a los participantes unos 3 minutos para responder.

IV. Conclusión

Diga: Muchas gracias por todo el esfuerzo que han hecho para asistir y participar en esta sesión. Espero que se sientan más seguros a la hora de darle a su niño los medicamentos para el asma y de ayudarlo para que aprenda a tomárselos sin ayuda.

Pregunte: ¿Cuántos de ustedes tienen un plan de acción para el control del asma de su niño? ¿Quiénes usan un medidor de flujo máximo?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Diga: Si tienen un plan de acción para el control del asma de su niño o un medidor de flujo máximo, tráiganlos a la próxima sesión.

Nota

Si les ha entregado a los participantes un cuaderno, recuérdelos que lo traigan a cada sesión.

Diga: No se olviden de hacer una actividad divertida con su familia esta semana. Busquen ideas en la hoja 1C, “No deje que el asma acabe con la alegría familiar”. Y no se olviden de cumplir el compromiso de enseñarle a su niño cómo tomar correctamente los medicamentos para el asma.

Nos vemos en la próxima reunión. Nos reuniremos nuevamente el día _____, a las _____.

Consejo para la promotora

Tal vez quiera comenzar un diario para anotar sus reflexiones sobre cómo le fue en cada sesión. Piense en la sesión de hoy. ¿Qué funcionó y qué no funcionó? ¿Qué preguntas tiene para su supervisor?

V. Práctica opcional: Cómo usar y limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma

Para practicar con los participantes el uso de los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma, haga lo siguiente:

1. Repase la hoja 2G: “Cómo usar y limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma”. Tenga en cuenta que contiene guías para el uso de varios aparatos para el asma.
2. Prepárese para explicar solamente el uso de los aparatos para el asma que los niños de los participantes usan.
3. Haga fotocopias de las guías de la hoja 2G correspondientes a los aparatos que va a explicar (páginas 130–136).
4. Si es posible, tenga suficientes muestras de los aparatos para que los participantes puedan practicar. Si eso no es posible, tenga uno o dos aparatos para hacer la demostración.
5. Se recomienda que la demostración se haga en grupos pequeños. Asegúrese de que una promotora o un profesional de la salud supervise a cada grupo.
6. Permita que los participantes toquen los aparatos e imiten los pasos que usted vaya demostrando.
7. Asegúrese de que los participantes no se pasen las boquillas unos a otros.

Pregunte: ¿Quién quiere contarnos qué tipo de aparato usa para administrarle a su niño el medicamento para el asma?

Deles a los participantes 1 o 2 minutos para responder.

Diga: Ahora vamos a hacer una práctica con los aparatos que ustedes usan para administrar los medicamentos del asma a su niño. Nos vamos a dividir en dos grupos para practicar cómo usarlos y cómo limpiarlos.

Reparta la hoja 2G: “Cómo usar y limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma” (páginas 130–136).



1. Inhalador de dosis medida con espaciador

Diga: El inhalador de dosis medida, que en inglés se llama metered dose inhaler o MDI, es un aparato que administra una cantidad ya preparada del medicamento en forma de aerosol por la boca para que llegue a las vías respiratorias. Ahora vamos a practicar cómo usar el inhalador de dosis medida con espaciador con ayuda de la guía “Cómo usar el inhalador de dosis medida”. Primero voy a demostrar cómo se usa y luego ustedes se turnarán para practicar.

Cómo usar el inhalador de dosis medida con espaciador

1. Quite la tapa del inhalador y agítelo bien. Prepárelo según las instrucciones del fabricante (haciendo una descarga al aire o bombeándolo). Tenga en cuenta que cada marca de inhalador es diferente.
2. Si el inhalador tiene espaciador, quítele la tapa y asegúrese de que no haya nada dentro de la boquilla. Coloque el inhalador en el anillo de goma que se encuentra en el extremo del espaciador.
3. Párese o siéntese derecho.
4. Tome aire profundamente. Eche la cabeza ligeramente hacia atrás y deje salir todo el aire de los pulmones.
5. Sujete firmemente con los labios la boquilla del inhalador o del espaciador para crear un sello hermético.
6. Mientras comienza a inhalar, oprima hacia abajo la parte superior del cartucho para enviar una descarga del medicamento. Inhale despacio y tan profundamente como pueda durante 3 o 5 segundos.
7. Aguante la respiración y cuente hasta diez.
8. Sáquese de la boca el inhalador o espaciador. Deje salir el aire lentamente.

9. Si debe tomar 2 descargas del medicamento por cada dosis, espere un minuto y repita del paso 3 al 8.
10. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Así evitará las infecciones de la boca.

Diga: Gracias por su participación. Ahora veamos unas indicaciones generales sobre cómo limpiar el inhalador de dosis medida y el espaciador.

Cómo limpiar el inhalador de dosis medida y el espaciador

1. Lea las instrucciones del fabricante que vienen con el inhalador y el espaciador.
2. Anime a los participantes a hablar con el doctor, con el farmacéuta o con otro profesional de la salud sobre cómo limpiar el inhalador y el espaciador, porque cada marca es diferente.
3. Cuando limpie el inhalador y el espaciador, recuerde lo siguiente:
 - Nunca sumerja en agua el cartucho del medicamento.
 - Nunca cepille ni limpie el interior del espaciador.

2. Inhalador de polvo seco

Diga: Otro tipo de aparato para administrar los medicamentos para el asma es el inhalador de polvo seco. Este aparato administra dosis ya preparadas de medicamento en forma de polvo. El medicamento llega a las vías respiratorias cuando el niño inhala profunda y rápidamente del inhalador.

Para mantener el asma bajo control es importante que el niño se tome el medicamento tal como lo receta el doctor u otro profesional de la salud y que use la técnica adecuada para que le llegue a los pulmones. Si el niño no usa el inhalador correctamente, no recibirá el medicamento que necesita.

Vamos a practicar el uso del inhalador de polvo seco con ayuda de la guía “Cómo usar el inhalador de polvo seco”. Esta guía contiene instrucciones para el uso de tres tipos de inhaladores de polvo seco. Primero voy a demostrar cómo se usa un inhalador de polvo seco y luego ustedes se turnarán para practicar.

Nota

Haga pasar de mano en mano entre los participantes un modelo de inhalador de polvo seco para que todos lo vean de cerca.

Cómo usar el inhalador de polvo seco

1. Quítele la tapa al inhalador y sosténgalo en posición vertical (como un cohete listo para despegar). Si el inhalador es un Diskus®, sosténgalo en posición horizontal (como un platillo volador). Si el inhalador es un Flexhaler®, sosténgalo con la boquilla hacia arriba. Si el inhalador es un Twisthaler®, sosténgalo en posición vertical, con la pieza rosada hacia abajo.
2. Cargue el inhalador con una dosis del medicamento según las instrucciones del fabricante. (Cada marca de inhalador es diferente; es posible que tenga que prepararlo la primera vez que lo use). No lo agite.
3. Párese o siéntese derecho.
4. Tome aire profundamente y luego déjelo salir por completo hasta vaciar los pulmones. No sople dentro del inhalador.
5. Sujete firmemente con los labios la boquilla del inhalador para crear un sello hermético. Si el inhalador es un Twisthaler®, no tape los agujeros de los lados.
6. Inhale por la boca de manera rápida, fuerte y profunda.
7. Aguante la respiración y cuente hasta diez.
8. Sáquese el inhalador de la boca. Deje salir el aire lentamente con la cara alejada del inhalador.
9. Si debe tomar más de una inhalación de medicamento por dosis, espere un minuto y repita del paso 2 al 8.
10. Cuando termine, póngale de nuevo la tapa al inhalador o gírela para taparlo. Guárdelo en un lugar fresco y seco (no en el baño).
11. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Así evitará las infecciones de la boca.

Diga: ¿Quién se ofrece de voluntario para hacer la demostración frente al grupo? Gracias por su participación. La limpieza del inhalador de polvo seco es muy sencilla. Veamos cómo se limpia.

Cómo limpiar el inhalador de polvo seco

1. Limpie la boquilla con un paño seco por lo menos una vez por semana.
- 2 **No limpie con agua** el inhalador de polvo seco.

3. Nebulizador

Diga: Otro aparato que se usa para administrar medicamentos inhalados a niños pequeños es el nebulizador. El nebulizador es un aparato que administra el medicamento en forma de vapor fino y constante. Para mantener el asma bajo control es importante que el niño se tome el medicamento tal como lo receta el doctor o el profesional de la salud y que use la técnica adecuada para que le llegue a los pulmones. Si el niño no usa el nebulizador correctamente, no recibirá el medicamento que necesita.

Vamos a practicar el uso del nebulizador con ayuda de la guía “Cómo usar el nebulizador”. Primero voy a demostrar cómo se usa y luego ustedes se turnarán para practicar.

Haga pasar de mano en mano entre los participantes un modelo de nebulizador o muestre el dibujo educativo 2.5.



Cómo usar el nebulizador

1. Lávese bien las manos.
2. Conecte la máquina nebulizadora, la manguera, el vaso para el medicamento y la boquilla o mascarilla según las instrucciones del fabricante.
3. Ponga dentro del vaso la cantidad de medicamento que le recetaron. Si la dosis del medicamento viene lista en una cápsula o ampolla, vacíe su contenido en el vaso.
4. Sujete firmemente con los labios la boquilla para crear un sello hermético. Si su niño usa mascarilla, asegúrese de que le quede bien ajustada sobre la nariz y la boca. No sostenga nunca la boquilla o la mascarilla alejada de la cara.

5. Encienda el nebulizador. Verá que comienza a salir un vapor fino de la mascarilla o del extremo de la manguera opuesto a la boquilla.
6. Respire normalmente por la boca mientras el aparato esté funcionando. Continúe el tratamiento hasta que el vaso del medicamento quede vacío o deje de salir vapor (aproximadamente 10 minutos).
7. Retire de la boca la boquilla (o la mascarilla) y apague el aparato.
8. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Si usa mascarilla, lávese también la cara.

Diga: Es necesario limpiar el nebulizador con regularidad. Veamos cómo se limpia.

Cómo limpiar el nebulizador

1. Después de cada tratamiento:
 - Lávese bien las manos.
 - Lave el vaso del medicamento y la boquilla o mascarilla con agua tibia y jabón suave. No lave la manguera.
 - Enjuague bien las piezas y sacúdalas para eliminar el exceso de agua.
 - Déjelas secar al aire sobre una toalla de papel.
2. Una vez por semana haga lo siguiente: Desinfecte las piezas del nebulizador para eliminar virus y bacterias. Siga las instrucciones del manual del aparato para la desinfección de cada una de las piezas. No olvide esto:
 - No lave ni hierva la manguera.
 - Deje secar al aire las piezas sobre una toalla de papel.
3. Entre un uso y el siguiente:
 - Guarde las piezas del nebulizador en una bolsa de plástico limpia y seca. Si más de una persona usa el nebulizador, guarde el vaso del medicamento, la boquilla o mascarilla y la manguera de cada persona por separado en una bolsa de plástico rotulada con su nombre para evitar la transmisión de virus o bacterias.
 - Limpie la superficie del aparato con un paño limpio y húmedo cuando sea necesario. Cubra el nebulizador con un paño seco y limpio, y guárdelo según las indicaciones del fabricante.

- Cambie el vaso del medicamento, la boquilla, la mascarilla, la manguera, el filtro y otras piezas según las indicaciones del fabricante o cuando parezcan estar gastadas o dañadas.

Diga: Muchas gracias. Si tienen preguntas acerca de cómo usar o limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma de su niño, consulten con el doctor, la enfermera u otro miembro del equipo de control del asma.

Ejemplos de medicamentos de alivio rápido para el asma

Marque con una X el nombre del medicamento de alivio rápido para el asma que su niño toma.

Agonistas beta₂ inhalados de acción corta

- Albuterol con clorofluorocarbonos (inhalador de dosis medida)
- Albuterol con hidrofluoroalcanos
- Levalbuterol con hidrofluoroalcanos
- Pirbuterol con clorofluorocarbonos (Autohaler®)
- Albuterol (solución nebulizadora)
- Levalbuterol (R-albuterol)
- Otro _____

Anticolinérgicos

- Ipratropio con hidrofluoroalcanos (inhalador de dosis medida y solución nebulizadora)

Corticosteroides sistémicos

- Metilprednisolona
- Prednisolona
- Prednisona
- Acetato de metilprednisolona (depósito inyectable)
- Otro _____



Ejemplos de medicamentos de control a largo plazo para el asma

Marque con una X el nombre del medicamento de control a largo plazo para el asma que su niño toma.

Corticosteroides inhalados

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Beclometasona (inhalador de dosis medida) | <input type="checkbox"/> Flunisolida (inhalador de dosis medida) |
| <input type="checkbox"/> Budesonida (inhalador de polvo seco) | <input type="checkbox"/> Fluticasona (inhalador de dosis medida) |
| <input type="checkbox"/> Budesonida (solución para nebulizador) | <input type="checkbox"/> Fluticasona (inhalador de polvo seco) |
| <input type="checkbox"/> Ciclesonida (inhalador de dosis medida) | <input type="checkbox"/> Mometasona (inhalador de polvo seco) |
| <input type="checkbox"/> Otro _____ | |

Tratamientos combinados: corticosteroide inhalado y agonistas beta2 de acción prolongada

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fluticasona y salmeterol (inhalador de polvo seco) | <input type="checkbox"/> Mometasona y formoterol (inhalador de dosis medida) |
| <input type="checkbox"/> Budesonida y formoterol (inhalador de dosis medida) | |
| <input type="checkbox"/> Otro _____ | |

Modificadores de los leucotrienos: comprimidos

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montelukast | <input type="checkbox"/> Zafirlukast |
| <input type="checkbox"/> Otro _____ | |

Inmunomoduladores

- Omalizumab (antiinmunoglobulina E) (inyección subcutánea)

Cromoglicato

- Cromoglicato (nebulizador: 20 mg/ampolla)

Metilxantinas

- Teofilina (líquidos, comprimidos de liberación lenta y cápsulas)

Agonistas beta₂ inhalados de acción prolongada

(en combinación con corticosteroides inhalados de control a largo plazo)

Salmeterol (inhalador de polvo seco) Formoterol (inhalador de polvo seco)

Otro _____

Corticosteroides sistémicos orales

Metilprednisolona con prednisolona Prednisona

Otro _____

Haga que su niño participe en el control del asma desde una edad temprana

Esta lista contiene ejemplos de lo que los niños pueden hacer para aprender a controlar el asma.

A partir de los 5 años, muchos niños pueden hacer lo siguiente:

- Comenzar a tomar sus medicamentos sin ayuda pero con la supervisión de un adulto.
- Usar el medidor de flujo máximo (en inglés, *peak flow meter*). El medidor de flujo máximo es un aparato que muestra qué tan bien sale el aire de los pulmones. La determinación del flujo máximo sirve para saber qué tan controlada está el asma del niño. También puede advertirle (horas e incluso días antes de que se presenten los síntomas) si va a ocurrir un ataque de asma.
- Usar un inhalador con espaciador con ayuda de los padres.
- Avisar cuando comiencen a sentir los síntomas del asma.

A partir de los 7 años, muchos niños pueden hacer lo siguiente:

- Comenzar a recordar cuándo deben tomar los medicamentos para el asma y recordarles a los padres.
- Tomar los medicamentos sin mucha ayuda pero con la supervisión de un adulto.
- Conocer y evitar los factores que les desencadenan el asma.
- Saber cuándo están comenzando los síntomas del asma.
- Saber qué hacer cuando comienzan los síntomas del asma.

Otras sugerencias:

- _____
- _____

Hago el compromiso de enseñarle a mi niño cómo tomarse los medicamentos

Marque con una X lo que piensa poner en práctica mientras participa en el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.

En el consultorio o la clínica haré lo siguiente:

- Preguntarle al doctor cuándo puedo enseñarle a mi niño a tomarse los medicamentos sin ayuda.
- Pedirle al doctor o a la enfermera que nos enseñe a mi niño y a mí cómo debe tomarse él los medicamentos.
- Pedirle al doctor o a la enfermera que verifique si mi niño sabe usar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma.

En la casa haré lo siguiente:

- Explicarle al niño cada paso que se necesita para darle el medicamento y hacer la demostración mientras el niño observa.
- Hacer que el niño practique cómo tomar sus medicamentos mientras lo observo.
- Asegurarme de que cuando mi niño tome sus medicamentos de alivio rápido sin ayuda me diga cuántas veces los tomó ese día.

Para que mi niño aprenda bien a tomarse los medicamentos haré lo siguiente:

- Seré paciente con él.
- Le sonreiré y le felicitaré cuando trate de tomarse los medicamentos sin ayuda.
- Le ayudaré a intentarlo de nuevo cuando se equivoque o se le olvide algún detalle.
- Marcaré en un calendario los días en que mi niño se acuerde de tomar sus medicamentos. Si no se acuerda, le recordaré.
- Le daré a mi niño calcomanías u otros premios cuando se acuerde de tomar sus medicamentos todos los días.
- Usaré la alarma del reloj o del teléfono celular para recordar la hora a la que a mi niño le toca tomar el medicamento.
- Le enseñaré a mi niño a no compartir su inhalador con amigos o familiares.



Para que mi niño tenga a mano sus medicamentos para el asma cuando los necesite, haré lo siguiente:

- Mantendré los medicamentos y los aparatos para el asma en un solo lugar, por ejemplo, en una caja de plástico.
- Al final de cada semana revisaré cuánto medicamento le queda a mi niño y me aseguraré de que haya suficiente para la semana siguiente.

- Renovaré la receta una semana antes de que se termine el medicamento.
Lo anotaré en el calendario para acordarme.
- Mantendré limpios los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma.
- Empacaré los medicamentos de mi niño en su mochila cuando viajemos o pasemos el día fuera de casa.
- Le haré al farmacéuta las preguntas que tenga sobre los medicamentos de mi niño.

Firma _____ Fecha _____

Las dificultades se pueden superar

Lean el comienzo de la historieta y terminen el diálogo escribiendo en el globito vacío lo que ustedes harían si estuvieran en esta situación.

Ejemplo: 1. A los padres les falta dinero.

Comadre, no tengo dinero para comprar los medicamentos del asma para Anita.

¿Son muy caros?

Sí, ¡carísimos!
Por eso le doy la mitad de la dosis.

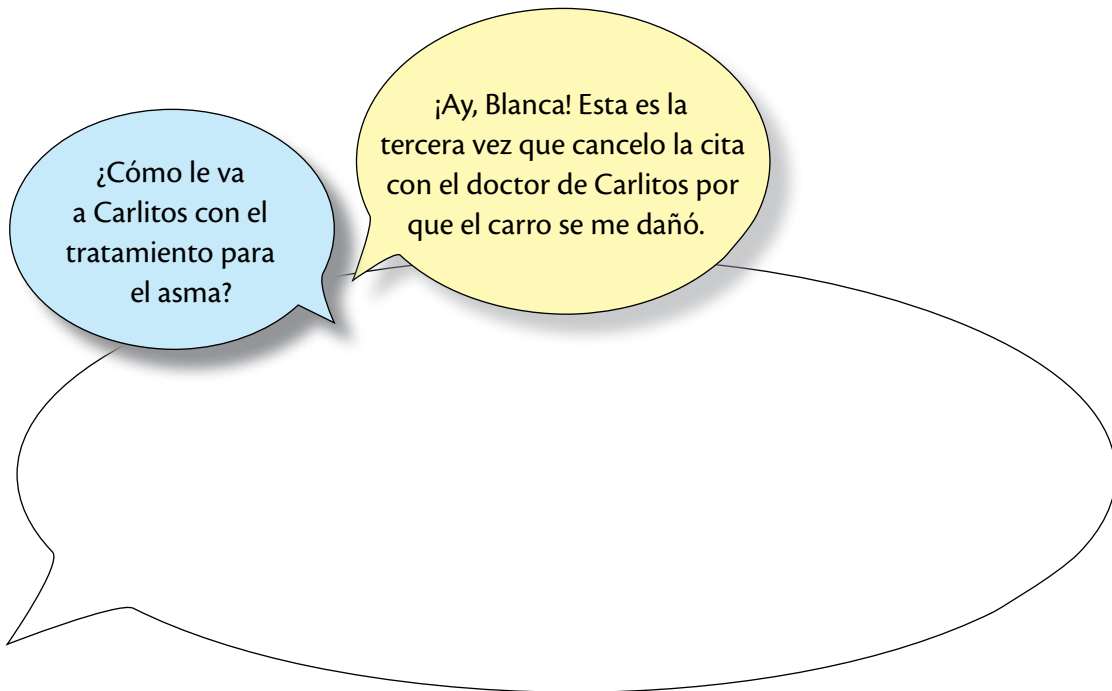
Llamemos a la clínica para que te digan dónde conseguir ayuda para comprar los medicamentos que Anita necesita para el asma.

2. La niñera no sabe cómo usar el inhalador.

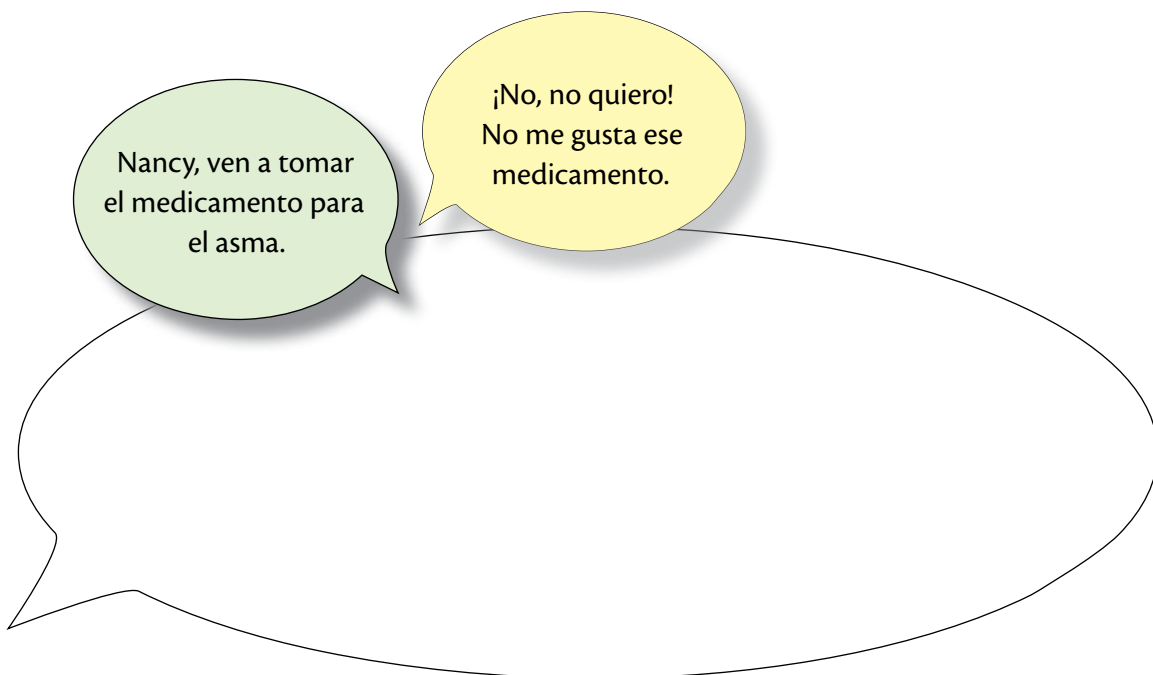
Tía Rita, ¿puedes darle a Danielito el medicamento de alivio rápido tan pronto comience a tener silbidos en el pecho?

¡Ay, hijo! Me da miedo. Yo no sé cómo usar ese aparatito.

3. A la familia le falta un automóvil.



4. Mi hija no quiere tomarse los medicamentos para el asma.



Carta de Esperanza: “Saber es poder”

Estimados padres de familia:

Me alegro de que hayan venido a la segunda sesión.

Si se sienten confundidos acerca de los medicamentos para el asma, voy a contarles que yo también me sentía así.

Mi niño, José, toma un medicamento de control a largo plazo para el asma todos los días. También toma un medicamento de alivio rápido antes de jugar al fútbol

y tan pronto le comienzan los síntomas del asma. Al principio yo me preocupaba mucho y pensaba. “¿Por

qué necesita tomar tanto medicamento, aun cuando se siente bien?” Me asustaba la idea de que se volviera adicto a los medicamentos.



Le dije mis preocupaciones a la doctora. Ella dijo que el medicamento de control a largo plazo ayuda a prevenir los ataques de asma. Actúa dentro de los pulmones para impedir que las vías respiratorias se inflamen. También dijo que los niños no se vuelven adictos a los corticosteroides inhalados para el asma porque no son del mismo tipo de esteroides que usan algunos atletas para aumentar el tamaño de los músculos.

Ahora sé que estos medicamentos le ayudan a José. Él falta menos a la escuela y puede practicar su deporte favorito.

Sé que ustedes también pueden ayudarles a sus niños a tomar los medicamentos para el asma como los receta el doctor. Ayúdenles para que puedan hacer todas las cosas que hacen los niños que no tienen asma. Ustedes pueden lograr eso y mucho más.

Como dice el dicho, “**saber es poder**”.

Atentamente,

Esperanza Ríos

Cómo usar y limpiar los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma

Para el buen control del asma, usted y su niño deben saber cómo usar y limpiar correctamente los aparatos con que se administran los medicamentos para el asma. La hoja 2G contiene las siguientes guías:

- Cómo usar el inhalador de dosis medida
- Cómo usar el inhalador de polvo seco
- Cómo usar el inhalador de polvo seco Diskus
- Cómo usar el inhalador de polvo seco Flexhaler
- Cómo usar el inhalador de polvo seco Twisthaler
- Cómo usar el nebulizador



CÓMO USAR EL inhalador de dosis medida



El inhalador de dosis medida¹ es un aparato que administra una cantidad ya preparada de medicamento en aerosol a las vías respiratorias a través de la boca. Para mantener el asma bajo control es importante tomar el medicamento tal como lo receta el doctor o el profesional de la salud y usar la técnica adecuada para que le llegue a los pulmones. Si usted no usa el inhalador correctamente, no recibirá el medicamento que necesita.

A continuación encontrará los pasos que comúnmente se siguen para usar y limpiar el inhalador de dosis medida. Lea las instrucciones que vienen con su propio inhalador. Pídale al doctor, al farmacéuta o a otro profesional de la salud (enfermera, asistente médico, terapeuta respiratorio o educador en asma) que le muestre la técnica para usarlo. Repase la técnica en cada consulta de seguimiento.

1. Quite la tapa del inhalador y agítelo bien. Prepárelo según las instrucciones del fabricante (haciendo una descarga al aire o bombeándolo). Tenga en cuenta que cada marca de inhalador es diferente.
2. Si el inhalador tiene espaciador², quítele la tapa y asegúrese de que no haya nada dentro de la boquilla. Coloque el inhalador en el anillo de goma que se encuentra en el extremo del espaciador.
3. Párese o siéntese derecho.
4. Tome aire profundamente. Eche la cabeza ligeramente hacia atrás y deje salir todo el aire de los pulmones.
5. Sujete firmemente con los labios la boquilla del inhalador o del espaciador para crear un sello hermético.
6. Mientras comienza a inhalar, oprima hacia abajo la parte superior del cartucho para enviar una descarga del medicamento. Inhale despacio y tan profundamente como pueda durante 3 o 5 segundos.
7. Aguante la respiración y cuente hasta diez.
8. Sáquese de la boca el inhalador o espaciador. Deje salir el aire lentamente.
9. Si debe tomar 2 descargas del medicamento por cada dosis, espere un minuto y repita del paso 3 al 8.
10. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Así evitará las infecciones de la boca.

CÓMO LIMPIAR EL INHALADOR DE DOSIS MEDIDA Y EL ESPACIADOR

El inhalador y el espaciador deben mantenerse limpios para que funcionen bien. Lea las instrucciones del fabricante y pregúntele al doctor, al farmacéuta o a otro profesional de la salud cómo debe limpiar el aparato, porque cada marca es diferente. Al limpiarlo, recuerde lo siguiente:

- Nunca sumerja en agua el cartucho del medicamento.
- Nunca cepille ni limpie el interior del espaciador.



1 Se conoce también como "inhalador dosificador presurizado" o "inhalador de dosis controlada".
2 El espaciador se conoce también como "cámara de inhalación".

CÓMO USAR EL inhalador de polvo seco



El inhalador de polvo seco administra dosis ya preparadas de medicamento en polvo. El medicamento llega a las vías respiratorias cuando usted inhala profunda y rápidamente del inhalador. Para mantener el asma bajo control es importante tomar el medicamento tal como lo receta el doctor o el profesional de la salud y usar la técnica adecuada para que le llegue a los pulmones. Si usted no usa el inhalador correctamente, no recibirá el medicamento que necesita.

A continuación encontrará los pasos que comúnmente se siguen para usar y limpiar el inhalador de polvo seco. Lea las instrucciones que vienen con su propio inhalador. Pídale al doctor, al farmacéuta o a otro profesional de la salud (enfermera, asistente médico, terapeuta respiratorio o educador en asma) que le muestre la técnica para usarlo. Repase la técnica en cada consulta de seguimiento.

1. Quitele la tapa al inhalador y sosténgalo en posición vertical (como un cohete listo para despegar). Si el inhalador es un Diskus®, sosténgalo en posición horizontal (como un platillo volador).
2. Cargue el inhalador con una dosis del medicamento según las instrucciones del fabricante. (Cada marca de inhalador es diferente; es posible que tenga que prepararlo la primera vez que lo use). **No** lo agite.
3. Párese o siéntese derecho.
4. Tome aire profundamente y luego déjelo salir por completo hasta yaciar los pulmones. **No** sople dentro del inhalador.
5. Sujete firmemente con los labios la boquilla del inhalador para crear un sello hermético.
6. Inhale por la boca de manera rápida, fuerte y profunda.
7. Aguante la respiración y cuente hasta diez.
8. Sáquese el inhalador de la boca. Deje salir el aire lentamente con la cara alejada del inhalador.
9. Si debe tomar más de una inhalación de medicamento por dosis, espere un minuto y repita del paso 2 al 8.
10. Cuando termine, póngale de nuevo la tapa al inhalador o gírela para tapanlo. Guárdelo en un lugar fresco y seco (no en el baño).
11. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Así evitará las infecciones de la boca.

CÓMO LIMPIAR EL INHALADOR DE POLVO SECO

- Limpie la boquilla con un paño seco por lo menos una vez por semana.
- **No limpie con agua** el inhalador de polvo seco.



CÓMO USAR

el inhalador de polvo seco Diskus®



El Diskus® es un inhalador en forma de platillo volador o disco de *hockey*. Administra dosis ya preparadas de medicamento en polvo, el cual llega a las vías respiratorias cuando usted inhala profunda y rápidamente del inhalador. Para mantener el asma bajo control es importante tomar el medicamento tal como lo receta el doctor o el profesional de la salud y usar la técnica adecuada para que le llegue a los pulmones. Si usted no usa el inhalador correctamente, no recibirá el medicamento que necesita.

A continuación encontrará los pasos que comúnmente se siguen para usar y limpiar el inhalador Diskus®. Lea las instrucciones que vienen con su propio inhalador. Pídale al doctor, al farmacéutico o a otro profesional de la salud (enfermera, asistente médico, terapeuta respiratorio o educador en asma) que le muestre la técnica para usarlo. Repase la técnica en cada consulta de seguimiento.

1. Sostenga el Diskus® en posición horizontal (como un platillo volador) en una mano. Coloque el dedo pulgar de la otra mano en la hendidura lateral y haga girar la tapa para abrirla, hasta que suene un clic, que indica que ha llegado al tope.
2. Sosteniendo la boquilla frente a la cara, mueva la palanca hacia afuera hasta que oiga un clic, que indica que se ha cargado una dosis del medicamento. **No** incline ni agite el inhalador.
3. Párese o siéntese derecho.
4. Tome aire profundamente y luego déjelo salir por completo hasta vaciar los pulmones. **No** sople dentro del inhalador.
5. Sujete firmemente con los labios la boquilla del inhalador para crear un sello hermético.
6. Inhale por la boca de manera rápida, fuerte y profunda.
7. Aguante la respiración y cuente hasta diez.
8. Sáquese el inhalador de la boca. Deje salir el aire lentamente con la cara alejada del inhalador.
9. Gire la tapa del inhalador para cerrarla.
10. Si debe tomar más de una inhalación de medicamento por dosis, espere un minuto y repita del paso 1 al 9.
11. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Así evitará las infecciones de la boca.
12. Guarde el Diskus® en un lugar fresco y seco (no en el baño).

Nota: El inhalador Diskus® tiene un contador de dosis incorporado que le indica cuántas dosis le quedan. Cuando el contador llegue a "0", deseche el inhalador. No olvide obtener uno nuevo antes de que el medidor llegue a "0".

CÓMO LIMPIAR EL INHALADOR DISKUS®

1. Limpie la boquilla con un paño seco por lo menos una vez por semana.
2. **No limpie con agua** el inhalador Diskus®.



CÓMO USAR

el inhalador de polvo seco Flexhaler®



El Flexhaler® es un inhalador en forma de cohete pequeño. Administra dosis ya preparadas de medicamento en polvo, el cual llega a las vías respiratorias cuando usted inhala profunda y rápidamente del inhalador. Para mantener el asma bajo control es importante tomar el medicamento tal como lo receta el doctor o el profesional de la salud y usar la técnica adecuada para que le llegue a los pulmones. Si usted no usa el inhalador correctamente, no recibirá el medicamento que necesita.

A continuación encontrará los pasos que comúnmente se siguen para usar y limpiar el inhalador Flexhaler®. Lea las instrucciones que vienen con su propio inhalador. Pídale al doctor, al farmacéuta o a otro profesional de la salud (enfermera, asistente médico, terapeuta respiratorio o educador en asma) que le muestre la técnica para usarlo. Repase la técnica en cada consulta de seguimiento.

Cuando lo use por primera vez: Prepare el Flexhaler® antes de usarlo por primera vez. Para hacerlo, quite la tapa y gire la rosca de la base completamente hacia la derecha y luego completamente hacia la izquierda, hasta que oiga un clic. Repita este paso una vez más. Cuando haya terminado, el Flexhaler® estará listo y usted no tendrá que prepararlo de nuevo.

Cuando lo use después de la primera vez:

1. Sostenga el Flexhaler® con la boquilla apuntando hacia arriba. Quite la tapa y gire la rosca de la base completamente hacia la derecha y luego completamente hacia la izquierda, hasta que oiga un clic. Esto indica que se ha cargado una dosis del medicamento. **No** agite el inhalador.
2. Párese o siéntese derecho.
3. Tome aire profundamente y luego déjelo salir por completo hasta vaciar los pulmones. **No** sople dentro del inhalador.
4. Sujete firmemente con los labios la boquilla del inhalador para crear un sello hermético.
5. Inhale por la boca de manera rápida, fuerte y profunda.
6. Aguante la respiración y cuente hasta diez.
7. Sáquese el inhalador de la boca. Deje salir el aire lentamente con la cara alejada del inhalador.
8. Cierre la tapa del inhalador.
9. Si debe tomar más de una inhalación de medicamento por dosis, espere un minuto y repita del paso 2 al 7.
10. Cuando termine, tape de nuevo el Flexhaler®.
11. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Así evitará las infecciones de la boca.
12. Guarde el Flexhaler® en un lugar fresco y seco (no en el baño).

Nota: El inhalador Flexhaler® tiene un contador de dosis incorporado que le indica cuántas dosis le quedan. Cuando el contador llegue a "0", deseche el inhalador. No olvide obtener uno nuevo antes de que llegue a "0".

CÓMO LIMPIAR EL INHALADOR FLEXHALER®

- Limpie la boquilla con un paño seco por lo menos una vez por semana.
- **No limpie con agua** el inhalador Flexhaler®.



CÓMO USAR

el inhalador de polvo seco Twisthaler®



El Twisthaler® es un inhalador en forma de cohete pequeño. Administra dosis ya preparadas de medicamento en polvo, el cual llega a las vías respiratorias cuando usted inhala profunda y rápidamente del inhalador. Para mantener el asma bajo control es importante tomar el medicamento tal como lo receta el doctor o el profesional de la salud y usar la técnica adecuada para que le llegue a los pulmones. Si usted no usa el inhalador correctamente, no recibirá el medicamento que necesita.

A continuación encontrará los pasos que comúnmente se siguen para usar y limpiar el inhalador Twisthaler®. Lea las instrucciones que vienen con su propio inhalador. Pídale al doctor, al farmacéuta o a otro profesional de la salud (enfermera, asistente médico, terapeuta respiratorio o educador en asma) que le muestre la técnica para usarlo. Repase la técnica en cada consulta de seguimiento.

1. Sostenga el inhalador en posición vertical, con la pieza rosada hacia abajo.
2. Destápelo girando la tapa hacia la izquierda (en sentido contrario a las manecillas del reloj). Así se cargará una dosis del medicamento. No agite el inhalador.
3. Párese o siéntese derecho.
4. Tome aire profundamente y luego déjelo salir por completo hasta vaciar los pulmones. No sople dentro del inhalador.
5. Sujete firmemente con los labios la boquilla del inhalador para crear un sello hermético. No tape los agujeros de los lados.
6. Inhale por la boca de manera rápida, fuerte y profunda.
7. Aguante la respiración y cuente hasta diez.
8. Sáquese el inhalador de la boca. Deje salir el aire lentamente con la cara alejada del inhalador.
9. Cuando termine, seque la boquilla si es necesario. Tape de nuevo el inhalador y gire la tapa hasta que oiga un clic.
10. Si debe tomar más de una inhalación de medicamento por dosis, espere un minuto y repita del paso 2 al 9.
11. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Así evitará las infecciones de la boca.
12. Guarde el Twisthaler® en un lugar fresco y seco (no en el baño).

Nota: El inhalador Twisthaler® tiene un contador de dosis incorporado que le indica cuántas dosis le quedan. Cuando el contador llegue a "0", deseche el inhalador. No olvide obtener uno nuevo antes de llegar a "0".

CÓMO LIMPIAR EL INHALADOR TWISTHALER®

- Limpie la boquilla con un paño seco por lo menos una vez por semana.
- **No limpie con agua** el inhalador Twisthaler®.



CÓMO USAR EL nebulizador



El nebulizador es una máquina que administra los medicamentos en forma de vapor fino y constante. Para mantener el asma bajo control es importante tomar el medicamento tal como lo receta el doctor o el profesional de la salud y usar la técnica adecuada para que le llegue a los pulmones. Si usted no usa el nebulizador correctamente, no recibirá el medicamento que necesita.

A continuación encontrará los pasos que comúnmente se siguen para usar y limpiar el nebulizador. Lea las instrucciones que vienen con su propio nebulizador. Pídale al doctor, al farmacéuta o a otro profesional de la salud (enfermera, asistente médico, terapeuta respiratorio o educador en asma) que le muestre la técnica para usarlo. Repase la técnica en cada consulta de seguimiento.

1. Lávese bien las manos.
2. Conecte la máquina nebulizadora, la manguera, el vaso para el medicamento y la boquilla o mascarilla según las instrucciones del fabricante.
3. Ponga dentro del vaso la cantidad de medicamento que le recetaron. Si la dosis del medicamento viene lista en una cápsula o ampolla, vacíe su contenido en el vaso.
4. Sujete firmemente con los labios la boquilla para crear un sello hermético. Si su niño usa mascarilla, asegúrese de que le quede bien ajustada sobre la nariz y la boca. No sostenga nunca la boquilla o la mascarilla alejada de la cara.
5. Encienda el nebulizador. Verá que comienza a salir un vapor fino de la mascarilla o del extremo de la manguera opuesto a la boquilla.
6. Respire normalmente por la boca mientras el aparato esté funcionando. Continúe el tratamiento hasta que el vaso del medicamento quede vacío o deje de salir vapor (aproximadamente 10 minutos).
7. Retire de la boca la boquilla (o la mascarilla) y apague el aparato.
8. Si el medicamento es un corticosteroide inhalado, enjuáguese la boca con agua y escupa el agua. Si usa mascarilla, lávese también la cara.

CÓMO LIMPIAR Y GUARDAR EL NEBULIZADOR

Después de cada tratamiento:

- Lávese bien las manos.
- Lave el vaso del medicamento y la boquilla o mascarilla con agua tibia y jabón suave. **No** lave la manguera.
- Enjuague bien las piezas y sacúdalas para eliminar el exceso de agua. Déjelas secar al aire sobre una toalla de papel.

Una vez por semana:

Desinfecte las piezas del nebulizador para eliminar virus y bacterias. Siga las instrucciones del manual del aparato para la desinfección de cada una de las piezas. No olvide lo siguiente:

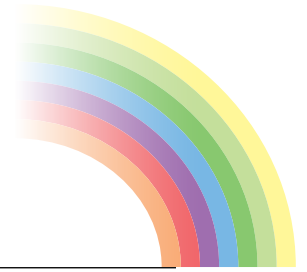
- **No** lave ni hierva la manguera.
- Deje secar al aire las piezas sobre una toalla de papel.

Entre un uso y el siguiente:

- Guarde las piezas del nebulizador en una bolsa de plástico limpia y seca. Si más de una persona usa el nebulizador, guarde el vaso del medicamento, la boquilla o mascarilla y la manguera de cada persona por separado en una bolsa de plástico rotulada con su nombre para evitar la transmisión de virus o bacterias.
- Limpie la superficie del aparato con un paño limpio y húmedo cuando sea necesario. Cubra el nebulizador con un paño seco y limpio, y guárdelo según las indicaciones del fabricante.
- Cambie el vaso del medicamento, la boquilla, la mascarilla, la manguera, el filtro y otras piezas según las indicaciones del fabricante o cuando parezcan estar gastadas o dañadas.



Sesión 3: El plan de acción para el control del asma



Mensaje para los capacitadores

Esta sesión es para la capacitación de padres y promotores. En ella ustedes les ayudarán a los padres a entender mejor el plan de acción para el control del asma de su niño, y a saber qué hacer cuando su niño está en cada zona. Las actividades les servirán a los padres para seguir el plan de acción y para encontrar soluciones a sus inquietudes. Ustedes les recordarán a los padres que el plan de acción les da la oportunidad de participar directamente en el control del asma de su niño. Luego, en las consultas de seguimiento el doctor colaborará con los padres y con el niño para actualizar el plan de acción si es necesario.



Señalen las destrezas y las cualidades positivas que los padres poseen y que les ayudan a seguir el plan de acción para mantener bajo control el asma de su niño. Al usar ejemplos de la vida real, ustedes les ayudarán a los padres a aplicar a su propia situación lo que han aprendido.

Cuando usen esta sesión para la capacitación de promotores, adáptenla a las circunstancias. Por ejemplo, los promotores pueden pensar en su “hijo adoptivo” para responder a las preguntas que se les hacen a los padres y a personas a cargo del niño que tiene asma.

Objetivos

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Describir un plan de acción para el control del asma
- Identificar las zonas del asma y lo que significan

- Aprender una forma de averiguar qué tan bien controlada está el asma de su niño
- Entender qué deben hacer cuando su niño se encuentre en cada zona del asma

Materiales

Para enseñar esta sesión, necesitarán:

- Etiquetas para los nombres de los participantes y marcador
- Lápiz o bolígrafo para cada uno de los participantes
- El manual y el rotafolio con los dibujos educativos
- Copias de las hojas para repartir de la sesión 3 para cada uno de los participantes
- Varias hojas grandes de papel, marcadores y cinta adhesiva, o una pizarra blanca
- Carpeta para que los participantes guarden las hojas que les va a repartir y cuaderno para tomar apuntes (opcional)

Hojas para repartir

- Hoja 3A: El plan de acción para el control del asma de José (página 167)
- Hoja 3B: ¿Cómo respondió José al tratamiento del asma? (página 168)
- Hoja 3C: ¿Cómo respondió José al tratamiento del asma? (hoja de respuestas) (página 169)
- Hoja 3D: Consejos para seguir el plan de acción para el control del asma de su niño (páginas 170–171)
- Hoja 3E: Cómo usar el medidor de flujo máximo (páginas 172–173)
- Hoja 3F: Lectura del medidor de flujo máximo (página 174)
- Hoja 3G: Ejemplo de un plan de acción para el control del asma (páginas 175–176)
- Hoja 3H: Carta de Esperanza: “Si hay dudas, más vale preguntar” (página 177)
- Hoja 3I: Adivina, adivinador: ¿en qué zona está el asma de José? (página 178)

Antes de la sesión, haga lo siguiente:

1. Coloque las sillas del salón en semicírculo para que los participantes puedan verse unos a otros y ver la pizarra.
2. Escriba los objetivos de la sesión en la pizarra o en una hoja grande de papel:

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Describir un plan de acción para el control del asma
 - Identificar las zonas del asma y lo que significan
 - Aprender una forma de averiguar qué tan bien controlada está el asma de su niño
 - Entender qué deben hacer cuando su niño se encuentre en cada zona del asma
3. Copie las preguntas que se usaron en el repaso de la sesión anterior (página 142). Recórtelas y póngalas en un sobre. No incluya las respuestas.
 4. Seleccione de las siguientes opciones para mostrar en la sesión un semáforo grande o piense en otra:
 - Haga un modelo tridimensional grande de un semáforo
 - Prepare un disfraz de semáforo
 5. Escriba en la pizarra o en una hoja grande de papel:

Tres formas en que José puede responder al tratamiento cuando está en la Zona Amarilla:

 - Responde bien: regresa a la Zona Verde.
 - No mejora: sigue en la Zona Amarilla.
 - Los síntomas empeoran: pasa a la Zona Roja.
 6. Si es posible, consiga boquillas desechables para los medidores de flujo máximo de manera que los padres puedan practicar cómo se usan. Si tiene un grupo grande, puede invitar a un profesional de la salud que tenga experiencia en asma para que le ayude con la práctica del uso del medidor de flujo máximo.

Esquema de la sesión 3

Tiempo total: 2 horas y 25 minutos

I. Introducción A. Bienvenida B. Repaso de la sesión anterior C. Objetivos de la sesión	10 minutos
II. Enseñanza de la sesión A. El plan de acción para el control del asma B. Cómo seguir el tratamiento del asma para cada zona 1. La Zona Verde: “Se siente bien” 2. La Zona Amarilla: “Su asma está empeorando” 3. La Zona Roja: “¡Alerta médica!” Descanso C. Cómo saber en qué zona está el asma de su niño D. Somos un equipo y tenemos un plan E. Carta de Esperanza: “Si hay dudas, más vale preguntar”	2 horas 25 minutos 50 minutos 10 minutos 25 minutos 5 minutos 5 minutos
III. Repaso de los puntos importantes de hoy	10 minutos
IV. Conclusión	5 minutos

I. Introducción

A. Bienvenida

Diga: ¡Bienvenidos! Me alegra verlos de nuevo.

B. Repaso de la sesión anterior

Actividad de repaso

Nota sobre la actividad

Para esta actividad necesitará el sobre con las tiras de papel que contienen las preguntas del repaso de la sesión anterior que preparó antes de la sesión.

Diga: En la sesión anterior aprendimos sobre los medicamentos para controlar el asma y los aparatos que se usan para administrarlos. Vamos a hacer una actividad para repasar los puntos más importantes de la sesión de la semana pasada. Esto es lo que haremos:

1. Vamos a dividirnos en grupos pequeños. No comiencen hasta que yo les diga.
2. Cada grupo sacará una o dos preguntas de repaso de este sobre.
3. Dentro del grupo responderán a las preguntas que sacaron. Luego cada grupo les contarán a los demás las preguntas que sacaron y sus respuestas.
4. Les voy a dar 3 minutos para que trabajen en grupos. Luego, cada grupo tendrá 2 minutos para contarles a los demás las preguntas de repaso y las respuestas.

Nota

Añada las siguientes respuestas a cada pregunta de repaso, si nadie las menciona.

Preguntas y respuestas de repaso

P1. ¿Cómo puede ayudarle al niño un medicamento de alivio rápido para el asma?

R1. El medicamento de alivio rápido hace lo siguiente:

- Puede detener los síntomas del asma antes de que empeoren
- Actúa rápidamente
- Relaja los músculos que rodean las vías respiratorias dentro de los pulmones

P2. ¿Cuándo tiene que tomar el niño un medicamento de alivio rápido para el asma?

R2. El medicamento de alivio rápido se debe tomar:

- Apenas comiencen los síntomas del asma
- Antes de hacer ejercicio, si así lo recetó el doctor

P3. Si el niño está tomando el medicamento de alivio rápido para los síntomas de asma más de dos veces por semana, ¿qué debe hacer usted?

R3. Llamar al doctor. El doctor decidirá si es necesario que el niño comience a tomar un medicamento de control a largo plazo o que aumente la dosis, si ya lo toma.

P4. ¿Cómo le ayuda al niño el medicamento de control a largo plazo del asma?

R4. El medicamento de control a largo plazo:

- Reduce la inflamación, lo cual impide que las vías respiratorias se hinchen y se estrechen
- Evita que comiencen los síntomas del asma

P5. ¿Cuándo debe tomar el niño un medicamento de control a largo plazo del asma, si se lo recetaron?

R5. El medicamento de control a largo plazo se debe tomar todos los días, aun cuando el niño no tenga síntomas de asma.

C. Objetivos de la sesión

Nota

Señale los objetivos de la sesión que escribió en la pizarra o en una hoja grande de papel antes de la sesión.

Señale y diga: La sesión de hoy se llama “El plan de acción para el control del asma”. Los objetivos de esta sesión son:

- Describir un plan de acción para el control del asma
- Identificar las zonas del asma y lo que significan
- Aprender una forma de averiguar qué tan bien controlada está el asma de su niño
- Entender qué deben hacer cuando su niño se encuentre en cada zona del asma

II. Enseñanza de la sesión

A. El plan de acción para el control del asma

Pregunte: ¿Alguno de ustedes sabe qué es el plan de acción para el control del asma?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Diga: Sí, el plan de acción para el control del asma es una guía que contiene las indicaciones escritas por el doctor para ayudarle al paciente a mantener el asma bajo control. Se recomienda que todos los niños que tienen asma tengan un plan de acción para el control de la enfermedad.

Pregunte: ¿Ha preparado el doctor con ayuda suya un plan de acción para el control del asma de su niño?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Muestre el dibujo educativo 3.1: “Ejemplo de un plan de acción para el control del asma”.



Señale y diga: Este es un ejemplo de un plan de acción para el control del asma. La clave para mantener bajo control el asma de su niño es seguir el plan de acción. Para poder seguir el plan de acción hay que conocer las diferentes partes.

Reparta la hoja 3A: “El plan de acción para el control del asma de José” (página 167).



Diga y pregunte: Miren el plan de acción para el control del asma de José.
¿Qué información contiene?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Nota

Escriba los comentarios en la pizarra o en una hoja grande de papel.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: El plan de acción para el control del asma de José contiene la siguiente información:

- Los nombres de los medicamentos que José toma para el asma, qué cantidad debe tomar y cuándo debe tomarlos
- Tres secciones de diferentes colores, que son las zonas del asma: Zona Verde, Zona Amarilla y Zona Roja
- Los síntomas de asma que José puede tener cuando esté en cada zona
- Los valores de flujo máximo que corresponden a cada una de las zonas del asma de José
- Qué se debe hacer cuando José está en cada zona

Diga: No todos los planes de acción se ven iguales, pero por lo general contienen la misma información.

Miremos con más atención el plan de acción para el control del asma de José. Pueden ver que la parte de arriba tiene fondo blanco y que debajo viene otra parte dividida en tres zonas de colores. Miremos primero la parte de arriba.

Pregunte: ¿Qué información ven en la parte de arriba del plan de acción de José?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Diga: Muy bien, gracias. La parte de arriba contiene el nombre de José y la información de contacto de su doctor.

Hablemos ahora de las demás partes del plan de acción para el control del asma de José, que se dividen en tres cuadros de distintos colores. Estas son las zonas del asma. El plan de acción para el control del asma usa un sistema de zonas con los

colores verde, amarillo y rojo, que son los colores del semáforo. Esta parte del plan les permite saber en qué zona está el asma de su niño y qué deben hacer cuando está en cada zona.

Muestre el dibujo educativo 3.2: “El semáforo”.



Nota

Cuando explique cada zona, señale el semáforo en el que esté encendida la luz correspondiente a esa zona. También puede usar el semáforo tridimensional o el disfraz de semáforo que preparó antes de la sesión. Señale el color que corresponda a la zona que está explicando.

Diga: En un semáforo...

- La luz verde del semáforo significa: **“ADELANTE, EL CAMINO ESTÁ DESPEJADO”**. La Zona Verde del plan de acción significa que su niño **“se siente bien”**. No tiene síntomas y el asma está bajo control. Cuando el niño está en la Zona Verde, el tratamiento está funcionando bien.
- La luz amarilla del semáforo indica **“PRECAUCIÓN”**. En el plan de acción, la Zona Amarilla significa que hay que tener cuidado porque el niño empieza a sentir síntomas del asma y **“no se siente bien”**. Para saber qué hacer, hay que seguir el plan de acción para el control del asma que corresponde a la Zona Amarilla.
- La luz roja del semáforo significa **“ALTO”** o **“PELIGRO”**. La Zona Roja del plan de acción indica que el niño está teniendo un ataque de asma. En la Zona Roja **“el niño se siente muy mal”**. Esta es una zona peligrosa. Hay que buscar ayuda para el niño inmediatamente. Hay que seguir el plan de acción correspondiente a la Zona Roja.

Diga y pregunte: En cada una de estas zonas el niño se siente y se comporta de diferente manera. ¿Cómo actúa su niño cuando el asma se encuentra en la Zona Verde?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Respira normalmente
- No tiene tos ni silbidos al respirar y no siente presión en el pecho
- Puede ir a la escuela y jugar
- Duerme bien por la noche

Pregunte: ¿Qué síntomas presenta su niño cuando está en la Zona Amarilla?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Tos
- Sibilancias o silbidos al respirar
- Presión en el pecho
- Dificultad para respirar
- Se despierta por la noche con síntomas de asma
- Puede hacer algunas de sus actividades normales, pero no todas. Por ejemplo, juega menos que de costumbre y tiene dificultad para hacer las tareas escolares.

Pregunte: ¿Cómo saben ustedes que su niño está en la Zona Roja?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: Cuando el niño está en la Zona Roja, los síntomas del asma siguen empeorando. El niño puede presentar lo siguiente:

- Dificultad para respirar, incluso después de tomar el medicamento de alivio rápido
- Sibilancias fuertes
- No puede dormir ni hacer sus actividades normales debido a la dificultad para respirar
- Tiene dificultad para hablar, caminar, comer o jugar
- Se siente con sueño o menos despierto que de costumbre

B. Cómo seguir el tratamiento del asma para cada zona

Nota

En esta parte de la sesión usted se referirá a diferentes componentes de la hoja 3.1: “El plan de acción para el control del asma de José”.

1. La Zona Verde: “Se siente bien”

Diga: Hemos hablado bastante del plan de acción para el control del asma y de lo que significan las diferentes zonas. Ahora vamos a explorar las distintas partes del plan para que se sientan cómodos al seguirlo. Como ejemplo, vamos a ver de nuevo la hoja 3A, “El plan de acción para el control del asma de José”. Durante las últimas semanas, José no ha tenido síntomas de asma ni de día ni de noche y ha podido hacer todas sus actividades normales.

Pregunte: ¿En qué zona se encuentra José?

Responda: En la Zona Verde.

Diga: Exactamente. Está en la Zona Verde. Piensen en un semáforo. La luz verde significa: “Adelante, el camino está despejado”. Si su niño está en la Zona Verde, puede mantenerse activo. Puede hacer todas las actividades normales que los niños que no tienen asma pueden hacer, por ejemplo, practicar su deporte favorito.

Diga: Ahora veamos unos términos importantes de este plan de acción para el control del asma.

Señale el término “medicamento de alivio rápido” (en la Zona Amarilla de la hoja)

y diga: El medicamento de alivio rápido para el asma de José aparece aquí. En la sesión 2 aprendimos que los medicamentos de alivio rápido detienen rápidamente los síntomas del asma antes de que empeoren. Se deben tomar tan pronto aparecen los síntomas. **Todo niño** que tiene asma debe tener un medicamento de alivio rápido para tomarlo en cuanto aparecen los síntomas.

Diga: ¿Recuerdan que la actividad física le desencadena a José los síntomas de asma? José tiene que tomar 2 descargas del medicamento de alivio rápido 5 minutos antes de hacer ejercicio. **No todos** los niños que tienen asma presentan

síntomas de la enfermedad cuando juegan y corren mucho. Si a su niño le sucede esto, pregúntenle al doctor si necesita tomar un medicamento de alivio rápido antes de realizar actividades físicas.

Diga: Cuando un niño tiene síntomas de asma, no está en la Zona Verde. Sin embargo, puede regresar a la Zona Verde si se toma el medicamento de alivio rápido que le recetaron tan pronto le comiencen los síntomas.

Señale el término “medicamento de control a largo plazo” (en la Zona Verde de la hoja) y diga: El medicamento de control a largo plazo para el asma de José aparece aquí. Recuerden que no todos los niños tienen que tomar un medicamento de control a largo plazo. Si el doctor receta este medicamento, como en el caso de José, se debe tomar todos los días, incluso cuando el niño se sienta bien y no tenga síntomas de asma. Para permanecer en la Zona Verde, José tiene que tomar el medicamento de control a largo plazo todos los días.

Diga: Ahora veamos la Zona Verde del plan de acción para el control del asma de José.

Consejo para la promotora

Muestre el dibujo educativo 3.1, “Ejemplo de un plan de acción para el control del asma”. Dirija la atención de los participantes hacia el lugar correcto de la Zona Verde del plan de acción. Como el plan de acción contiene tanta información, es posible que los participantes no sepan en qué deben concentrarse. Señale la parte en la que deben fijarse.

Pregunte: ¿Qué cosas puede hacer José para prevenir los síntomas del asma y permanecer en la Zona Verde?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: José puede hacer esto:

- Evitar los factores que le desencadenan el asma
- Tomar el medicamento de control a largo plazo todos los días, como se lo recetaron
- Tomar el medicamento de alivio rápido antes de participar en actividades físicas, como se lo recetaron

Diga y pregunte: Como hemos visto, se pueden hacer muchas cosas para mantener al niño en la Zona Verde. Es importante que tanto ustedes como el niño se familiaricen con el plan de acción para el control del asma y con las instrucciones que contiene. Hay muchas maneras de hacerlo en casa. Por ejemplo, una idea es pegar el plan de acción en la puerta del refrigerador para que ustedes y el niño lo vean. Así se acordarán de leer lo que tienen que hacer para mantener al niño en la Zona Verde.

Diga: Más adelante en esta sesión les voy a dar una hoja que contiene otras ideas que pueden poner en práctica en casa.

2. La Zona Amarilla: “Su asma está empeorando”

Diga: Continuemos con la Zona Amarilla. La luz amarilla del semáforo significa precaución. Veamos la Zona Amarilla del plan de acción para el control del asma de José en la hoja 3A.

Pregunte: ¿Qué deben hacer Esperanza y José cuando el niño está en la Zona Amarilla para que regrese a la Zona Verde?

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: Esperanza tiene que actuar de inmediato para que José regrese a la Zona Verde. Debe hacer lo siguiente:

- Darle a José 2 descargas del medicamento de alivio rápido
- Ayudarle a evitar los factores que le desencadenan el asma
- Asegurarse de que siga tomando el medicamento de control a largo plazo

Pregunte: ¿Qué debe hacer Esperanza si los síntomas del asma de José no mejoran después de tomar la primera dosis del medicamento de alivio rápido?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: José puede tomar otra dosis (2 descargas) del medicamento de alivio rápido cada 20 minutos hasta un máximo de una hora después de haber tomado la primera dosis.

Diga: Cuando su niño esté en la Zona Amarilla, ustedes tienen que fijarse en cómo responde al medicamento de alivio rápido. Para hacerlo, vigilen los síntomas del asma y anoten las lecturas del medidor de flujo máximo, si el doctor del niño les dijo que lo usaran. Hablaremos del medidor de flujo máximo más adelante en esta sesión.

Diga: Ahora pensemos en las maneras en que José podría responder al tratamiento cuando se encuentra en la Zona Amarilla. Imagínense que José tiene síntomas de asma y se toma el medicamento de alivio rápido como lo indica el plan de acción.

Señale la lista y diga: Las tres formas en que José puede responder al tratamiento cuando se encuentra en la Zona Amarilla son las siguientes:

- Responde bien: regresa a la Zona Verde.
- No mejora: sigue en la Zona Amarilla.
- Los síntomas empeoran: pasa a la Zona Roja.

Actividad: ¿Cómo respondió José al tratamiento del asma?

Nota sobre la actividad

En la siguiente actividad, use la lista de “Tres formas en que José puede responder al tratamiento cuando está en la Zona Amarilla” que escribió en la pizarra o en la hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga: Vamos a hacer una actividad que se llama “¿Cómo respondió José al tratamiento del asma?”. Esta actividad les mostrará tres maneras diferentes en que su niño puede responder al tratamiento del asma cuando está en la Zona Amarilla y qué se debe hacer en cada situación. Haremos la actividad de la siguiente manera:

1. Se dividirán en grupos de tres. No comiencen hasta que yo les diga.
2. Voy a darles una hoja con tres situaciones diferentes y con espacios en blanco que tienen que llenar.
3. Este es el caso: los síntomas de asma de José han comenzado y el niño está en la Zona Amarilla. Se toma 2 descargas del medicamento de alivio rápido, como le recetó el doctor. Hay tres formas en que el niño podría responder al tratamiento y esas tres formas están en la hoja.
4. Cuando estén decidiendo lo que van a escribir en los espacios en blanco, tomen en cuenta cómo se siente José en cada una de las situaciones y lo que Esperanza debería hacer para ayudarlo.

5. Cuando terminen les daré las respuestas correctas para que las comparen con el trabajo que hicieron en grupo.

Reparta la hoja 3B: “¿Cómo respondió José al tratamiento del asma? (página 168).



Deles a los participantes 10 minutos para hacer esta actividad.

Reparta la hoja 3C: “¿Cómo respondió José al tratamiento del asma? (hoja de respuestas)” (página 169).



Diga: Ahora comparen sus respuestas con las de esta hoja para ver qué tan bien lo hicieron.

Deles a los participantes 5 minutos para comparar las respuestas.

Diga: Muy bien hecho. Noten que cuando los síntomas de asma de José empeoraron y él se tomó el medicamento de alivio rápido dos veces, pasó de todas formas a la Zona Roja. Vamos a hablar de lo que deben hacer cuando su niño esté en la Zona Roja.

3. La Zona Roja: “¡Alerta médica!”

Muestre de nuevo la hoja 3A: “El plan de acción para el control del asma de José” (página 167).



Diga: Ahora veamos la Zona Roja en el plan de acción para el control del asma de José. Al igual que la luz roja del semáforo, la Zona Roja del plan de acción significa peligro. En esta zona, José se siente muy mal y sus síntomas de asma están empeorando. Si no recibe ayuda para controlar los síntomas, podría tener muchísima dificultad para respirar, caminar y hablar.

Pensemos en qué debe hacer Esperanza cuando esto suceda.

Nota

Hágales a los padres preguntas de sondeo para ayudarles a pensar en diferentes cosas que Esperanza debería hacer. A continuación encontrará ejemplos de las preguntas de sondeo que puede hacer, con las respuestas entre paréntesis.

Pregunte:

- ¿Cuándo debe actuar Esperanza? (Inmediatamente. Debe actuar rápido).
- ¿Debería llevarlo al hospital o llamar al 9-1-1 de inmediato? (Debe llamar al 9-1-1 de inmediato. Esta es una situación urgente, especialmente si ella no ha podido comunicarse con el doctor).
- ¿Qué medicamentos le debe dar a José? (Le debe dar los medicamentos que el doctor anotó en el plan de acción para cuando el niño está en la Zona Roja).
 - ¿Debería darle a José el medicamento de alivio rápido? (Sí).
 - ¿Debería darle un corticosteroide oral? (Sí, pero solamente si el doctor se lo recetó).

Deles a los participantes 2 minutos para responder a cada pregunta.

Diga y pregunte: Imagínense que Esperanza sigue correctamente el plan de acción para el control del asma, pero José sufre de todas maneras un ataque de asma y pasa a la Zona Roja. ¿Creen que Esperanza hizo algo mal?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: Esperanza no hizo nada mal. Incluso cuando se sigue correctamente el plan de acción para el control del asma, a José le puede dar un ataque de asma. Esto podría indicar que es necesario hacer algún cambio en el tratamiento del asma. Veamos algunos problemas que se pueden presentar en el control del asma.

Muestre el dibujo educativo 3.3: “Dificultades para controlar el asma”.



Señale y diga: Tal vez sea necesario cambiar algo en el medio ambiente de José. Por ejemplo, Esperanza se mudó con su familia a un nuevo apartamento. Quizá en el nuevo apartamento hay algo que le está provocando los síntomas del asma al niño. Tal vez haya ácaros del polvo en las alfombras o en los muebles. Quizá el problema se deba al tío que vino a vivir con ellos y que fuma dentro de la casa. Cualquiera de estas situaciones pueden causar los síntomas de asma de José.

Señale y diga: Aquí vemos a José cuando le empezaron los síntomas del asma. Piensa en tomar el medicamento de alivio rápido, pero se le olvida hacerlo o lo deja para más tarde. José tiene que entender que necesita este medicamento tan pronto aparecen los síntomas del asma.

Señale y diga: José tiene síntomas de asma más de dos veces por semana. Aquí vemos a Esperanza y a José en el consultorio del doctor. Esperanza está haciendo preguntas sobre el plan de acción para el control del asma de José. Tal vez el doctor tenga que cambiarle el medicamento de control a largo plazo a José o aumentarle la dosis del medicamento que toma para que no tenga síntomas de asma con tanta frecuencia.

Diga: Como la situación del niño puede cambiar, es posible que el plan de acción también tenga que cambiar. Es importante tener consultas periódicas con el doctor para hacer ajustes en el tratamiento y hacer un nuevo plan de acción.

Reparta la hoja 3D: “Consejos para seguir el plan de acción para el control del asma de su niño” (páginas 170–171).



Diga: En esta hoja encontrarán algunos consejos para seguir el plan de acción para el control del asma. Pónganlos en práctica en casa para que toda la familia sepa seguir el plan de acción.

Nota

Este puede ser un buen momento para tomar un descanso de 10 minutos.

C. Cómo saber en qué zona del asma está su niño

Diga: El doctor puede recomendar el uso del medidor de flujo máximo para ver cómo está respirando el niño.

Pregunte: ¿Alguno de ustedes usa un medidor de flujo máximo para saber cómo está el asma de su niño?

Si contestaron que sí, pregunte: ¿Cuándo lo usan?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Muestre el dibujo educativo 3.4: “Medidor de flujo máximo”.



Nota

Si tiene un medidor de flujo máximo, páselo de mano en mano para que todos lo vean de cerca.

Señale y diga: El medidor de flujo máximo mide la cantidad de aire que sale de los pulmones y detecta si las vías respiratorias se están estrechando, incluso antes de que se presenten los síntomas del asma. Por lo general, se usa con niños de 5 años de edad o más.

El medidor de flujo máximo se puede comparar con el termómetro. Cuando ustedes le tocan la frente al niño y la sienten caliente, sospechan que tiene fiebre. Con el termómetro pueden averiguar si realmente hay fiebre. Con el medidor de flujo máximo pueden saber si el asma de su niño está empeorando o está bajo control.

Diga: Ahora veamos los beneficios de usar el medidor de flujo máximo.

El medidor de flujo máximo le sirve al doctor para lo siguiente:

- Saber si el medicamento para el asma está haciendo efecto
- Decidir cuándo se debe aumentar la dosis o cambiar el medicamento para el asma

El medidor de flujo máximo les sirve a ustedes para lo siguiente:

- Saber si su niño necesita el medicamento de alivio rápido o si debe recibir atención médica de urgencia
- Mantener un registro diario de las lecturas de flujo máximo del niño

Pregunte: ¿Alguna persona de la clínica o del consultorio les ha enseñado a usar el medidor de flujo máximo?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Reparta la hoja 3E: “Cómo usar el medidor de flujo máximo” (páginas 172 y 173).



Nota

Lea y demuestre cada paso de la hoja 3E mientras los participantes observan. Escriba en la pizarra o en una hoja grande de papel los tres números que obtenga al soplar en el medidor de flujo máximo.

Diga: Ahora voy a demostrarles cómo usar el medidor de flujo máximo. Voy a seguir los pasos que se indican en esta hoja.

Diga y demuestre:

1. Póngase siempre de pie para usar el medidor de flujo máximo. No debe tener alimentos ni chicle en la boca.
2. Verifique que el indicador del medidor de flujo máximo se encuentre en la parte baja de la escala.
3. Tome aire profunda y lentamente.
4. Coloque la boquilla del instrumento sobre la lengua y sujétela con los labios, apretándolos para crear un sello hermético. (No tape la abertura con la lengua).
5. Sople con fuerza, lo más rápidamente posible.
6. Anote el número más cercano al indicador. (Si tose o comete un error, no escriba ese número. Repita la prueba).
7. Repita los pasos del 3 al 6 dos veces más.
8. Anote en un cuaderno, calendario o diario del asma el número más alto de los tres que obtuvo.

Indique los tres números que escribió en la pizarra y diga: Estos son mis tres valores de flujo máximo. El número más alto de los tres se considera el flujo máximo para esta ocasión.

Actividad opcional: Practicar cómo usar el medidor de flujo máximo

Nota sobre la actividad

La siguiente actividad es opcional. Hágala si los padres necesitan más práctica en el uso del medidor de flujo máximo. Esta actividad le agregará 15 minutos a la sesión. Si la realiza, use los medidores de flujo máximo y las boquillas desechables que preparó antes de la sesión. Si no tiene suficientes para todos los participantes, haga una demostración para todo el grupo con un solo medidor. Pídales a los participantes que vayan leyendo los pasos de la hoja 3E, que escriban los tres números en una hoja de papel y que luego encierren en un círculo el más alto.

Reparta la hoja 3F: “Lectura del medidor de flujo máximo” (página 174).



Diga: Ahora les toca a ustedes el turno de practicar. Tomen su medidor de flujo máximo y sigan cada una de las instrucciones de la hoja.

Deles a los participantes 10 minutos para hacer esta actividad.

Actividad opcional: Practicar la lectura del medidor de flujo máximo

Diga: Ahora vamos a hacer una actividad para practicar la lectura del medidor de flujo máximo. En esta hoja hay un ejemplo y tres ejercicios. La escala es como una regla: tiene muchas líneas y unos cuantos números. No todas las líneas tienen número. Cada línea pequeña equivale a 10 números. Por ejemplo, la línea pequeña que queda arriba del 100 equivale a 110.

Pregunte: ¿Qué números se indican con una línea roja en las escalas del ejemplo?

Responda: 220, 230 y 240.

Pregunte: ¿Cuál es el número más alto de los tres?

Responda: 240.

Diga: El número más alto de los tres es el flujo máximo para esta ocasión. En el ejemplo, el número más alto es 240.

Diga: Trabajen en pareja con la persona que esté sentada a su lado y llenen las casillas en blanco de la hoja. Escriban el valor correcto en cada casilla. Luego, encierren en un círculo el número más alto de cada grupo.

Deles a los participantes 7 minutos para hacer esta actividad.

Pregunte: ¿Qué números se indican con una línea roja en el primer ejercicio?
¿Qué número encerraron en un círculo?

Responda: 330, 350, y 370.

Pregunte: ¿Qué número se considera el flujo máximo en este ejercicio?

Responda: 370.

Pregunte: ¿Qué números se indican con una línea roja en el segundo ejercicio?
¿Qué número encerraron en un círculo?

Responda: 250, 290, y 310.

Pregunte: ¿Qué número se considera el flujo máximo en este ejercicio?

Responda: 310.

Pregunte: ¿Qué números se indican con una línea roja en el tercer ejercicio?
¿Qué número encerraron en un círculo?

Responda: 200, 240, y 270.

Pregunte: ¿Qué número se considera el flujo máximo en este ejercicio?

Responda: 270.

Diga: Excelente. Hicieron muy bien la lectura de estas escalas del medidor de flujo máximo.

Ahora veamos qué deben hacer cuando el doctor les dice por primera vez que su niño tiene que usar un medidor de flujo máximo. Primero tienen que averiguar el “valor óptimo personal” de flujo máximo del niño. El doctor les pedirá que hagan lo siguiente:

- Medir el flujo máximo del niño todos los días durante 2 o 3 semanas cuando el asma esté bajo control.
- Anotar el número más alto que obtengan cada día.
- Medir el flujo máximo a la misma hora todos los días. Los valores más bajos de flujo máximo se obtienen en las primeras horas de la mañana; los más altos se obtienen entre el mediodía y las 5 p.m. Al medir el flujo máximo a la misma hora todos los días, los números serán menos variables.

El número más alto que se obtenga en este período de 2 o 3 semanas es el valor óptimo personal de flujo máximo de su niño. Cada niño tiene un valor óptimo personal de flujo máximo, que puede ser diferente del que tienen otros niños. Con este valor óptimo personal, el doctor determinará los valores de flujo máximo que corresponden a cada zona del asma. Esos valores sirven para saber en qué zona está su niño.

El medidor de flujo máximo le informa al doctor si el asma del niño está bajo control o si es necesario aumentar la dosis del medicamento para el asma o cambiarle el medicamento.

D. Somos un equipo y tenemos un plan

1. El equipo de control del asma

Diga: El equipo de control del asma está integrado por varias personas. Además del doctor, los padres, el niño que tiene asma, la enfermera y la promotora, pueden formar parte del equipo el educador en asma, los maestros, los entrenadores, los parientes, las niñeras y otras personas. Todos ellos pueden contribuir al control del asma del niño.

Pónganse de acuerdo con el equipo de control del asma para programar las consultas periódicas de seguimiento. Hay dos tipos de consultas de seguimiento:

- El chequeo corriente de seguimiento, que sucede a intervalos de entre 1 y 6 meses, según el grado de control del asma
- La llamada o consulta de control después de un ataque de asma que haya sido difícil de controlar o que haya requerido una consulta en la sala de emergencias

2. El plan de acción para el control del asma

Diga: Podemos ver la importancia de que su niño tenga un plan de acción para el control del asma. Este plan permite la buena comunicación entre los miembros del equipo de control del asma. Hemos realizado varias actividades para explicarles cómo seguir las indicaciones del plan de acción.

Diga y pregunte: Pensemos en esta situación: una señora lleva a su niño a la clínica a una consulta de seguimiento con el doctor. El niño no tiene un plan de acción para el control del asma. La enfermera y el doctor siempre están muy ocupados. No le han hablado a la mamá del niño acerca del plan de acción en otras consultas. ¿Cómo puede ella asegurarse de que va a salir del consultorio con un plan de acción para el control del asma de su niño?

Deles a los participantes 3 minutos para responder.

Diga: Si el doctor no les ha dado todavía un plan de acción para el control del asma de su niño, pídanle uno en la próxima consulta. Aquí tienen ejemplos de planes de acción en español y en inglés que le pueden mostrar al doctor del niño.

Reparta la hoja 3G: “Ejemplos de planes de acción para el control del asma” (páginas 175–176).



Nota

Dele a cada participante las hojas en español y en inglés.

Diga: Si el doctor ya les dio un plan de acción y todavía no entienden alguna de las indicaciones del plan, pregúntenle al doctor, a la enfermera o al educador en asma.

E. Carta de Esperanza: “Si hay dudas, más vale preguntar”

Diga: Ahora leamos la carta de nuestra amiga Esperanza.

Reparta la hoja 3H: “Carta de Esperanza: «Si hay dudas, más vale preguntar»” (página 177).



Nota

Léales la carta a los participantes.

Pregunte: ¿Qué significa para ustedes el dicho “si hay dudas, más vale preguntar” en lo relacionado con el cuidado del niño que tiene asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

III. Repaso de los puntos importantes de hoy

Actividad: Adivina, adivinador: ¿en qué zona está el asma de José?

Nota sobre la actividad

Antes de la actividad, divide a los participantes en 3 grupos.

Muestre de nuevo la hoja 3A: “El plan de acción para el control del asma de José” (página 167).



Reparta la hoja 3I: “Adivina, adivinador: ¿en qué zona está el asma de José?” (página 178).



Diga: Para repasar las zonas que aparecen en el plan de acción para el control del asma vamos a hacer una actividad llamada “Adivina, adivinador: ¿en qué zona está el asma de José?”.

En esta actividad le asignaré a cada grupo una situación diferente en que se encuentra José. Cada grupo tendrá que determinar en qué zona está José. El grupo 1 debe responder a las preguntas de la situación 1 de la hoja. El grupo 2 debe responder a las preguntas de la situación 2 y el grupo 3 debe responder a las de la situación 3.

Pregunte: ¿Tienen alguna pregunta?

Diga: Muy bien. Lean ahora la situación que les asigné y hablen sobre las respuestas con su grupo.

Deles a los grupos 4 minutos para leer las preguntas y dialogar.

Diga: Bueno, comencemos con el grupo 1. **Situación 1:** José tiene silbidos al respirar. Esperanza le da 2 descargas del medicamento de alivio rápido. A los 20 minutos, ve que José ya no tiene silbidos al respirar y se siente bien.

1. ¿En qué zona estaba el asma de José antes del tratamiento?

Respuesta: En la Zona Amarilla.

2. ¿En qué zona estaba el asma de José después del tratamiento?

Respuesta: En la Zona Verde.

3. ¿Qué otra cosa deben hacer Esperanza y José?

Respuesta: Esperanza y José deben seguir las indicaciones del plan de acción correspondientes a la Zona Verde.

Diga: ¡Muy bien! Ahora le toca el turno al grupo 2. **Situación 2:** José tiene tos y silbidos al respirar. Esperanza le da 2 descargas del medicamento de alivio rápido. Veinte minutos más tarde, ve que el niño todavía tiene silbidos al respirar.

1. ¿En qué zona estaba el asma de José antes del tratamiento?

Respuesta: En la Zona Amarilla.

2. ¿En qué zona estaba el asma de José después del tratamiento?

Respuesta: En la Zona Amarilla.

3. ¿Qué otra cosa deben hacer Esperanza y José?

Respuesta: Esperanza y José deben seguir las indicaciones del plan de acción correspondientes a la Zona Amarilla:

- Darle a José una segunda dosis del medicamento de alivio rápido y ver cómo está al cabo de 20 minutos. Si se siente mejor, puede regresar a la Zona Verde.
- Si José no se siente mejor después de la segunda dosis, Esperanza debe llamar al doctor para preguntarle qué más debe hacer.
- Si José se siente mucho peor, Esperanza tiene que seguir las indicaciones correspondientes a la Zona Roja.

Diga: ¡Muy bien! Ahora le toca el turno al grupo 3. **Situación 3:** José tiene los siguientes síntomas de asma: tos, dificultad para respirar y silbidos al respirar. Esperanza le da el medicamento de alivio rápido. Veinte minutos más tarde, ve que los síntomas no han mejorado. Entonces, le da a José otra dosis del medicamento de alivio rápido. Al cabo de 20 minutos más, se da cuenta de que José se siente muy mal y de que sus síntomas han empeorado mucho. Le cuesta hablar y tiene un flujo máximo de 130.

1. ¿En qué zona estaba el asma de José antes del tratamiento?

Respuesta: En la Zona Amarilla.

2. ¿En qué zona estaba el asma de José después del tratamiento?

Respuesta: En la Zona Roja.

3. ¿Qué otra cosa deben hacer Esperanza y José?

Respuesta: Esperanza y José deben seguir las indicaciones del plan de acción correspondientes a la Zona Roja:

- José debe tomar otra dosis del medicamento de alivio rápido inmediatamente.
- Esperanza debe llevar a José al hospital o llamar al 9-1-1 de inmediato.
- Además, José debe tomar una pastilla de corticosteroide oral, si se lo recetaron.

Diga: ¡Muy bien! Gracias por participar.

IV. Conclusión

Diga: Muchas gracias por participar en esta sesión. No se olviden de hacer alguna actividad divertida con su familia esta semana.

En la próxima sesión vamos a hablar sobre los factores que desencadenan el asma en los niños. Es una sesión muy importante; espero que no se la pierdan. Nos reuniremos de nuevo el _____ (día) a las _____ (hora).

Nota

Si les ha entregado a los participantes un cuaderno, recuérdelos que lo traigan a cada sesión.

Consejo para la promotora

Tal vez quiera llevar un diario para anotar sus reflexiones sobre cómo le fue en cada sesión. Piense en la sesión de hoy. ¿Qué funcionó y qué no funcionó? ¿Qué preguntas tiene para su supervisor?

Plan de acción para el control del asma

Para: José Ríos Doctor: Sylvia Vásquez, M.D. Fecha: 15/1/15
 Número telefónico del doctor: 301-555-5555 Número telefónico del hospital o de la sala de emergencias: 301-444-4444

ZONA VERDE

Tome estos medicamentos de control a largo plazo todos los días (incluido un antiinflamatorio).

- Sin tos, silbidos al respirar (sibilancias), opresión en el pecho ni dificultad para respirar durante el día o la noche
- Puede realizar sus actividades normales

Y, si usa el medidor de flujo máximo:
Su flujo máximo está en más de 216
 (el 80% o más de su valor óptimo personal de flujo máximo)
 Su valor óptimo personal de flujo máximo es: 270

Medicamento Fluticasone HFA (44mcg/descargas) **Cuánto debe tomar** 2 descargas **Cuándo debe tomarlo** todos los días

Albuterol 2 o 4 descargas 5 minutos antes de hacer ejercicio

ZONA AMARILLA

Su asma está empeorando

- Tiene tos, sibilancias, opresión en el pecho o dificultad para respirar o
- Se despierta de noche por el asma o
- Puede hacer algunas de sus actividades normales, pero no todas

O bien,
Su flujo máximo está entre 135 y 215
 (entre el 50% y el 79% de su valor óptimo personal de flujo máximo)

PRIMERO



Agregue el medicamento de alivio rápido y siga tomando el medicamento de la ZONA VERDE.

Albuterol (agonista beta₂ de acción corta) 2 o 4 descargas cada 20 minutos por un máximo de 1 hora
 Use el nebulizador una vez

SEGUNDO



Si sus síntomas (y el flujo máximo, si se lo mide) regresan a la ZONA VERDE después de 1 hora del tratamiento anterior:

- Continúe vigiéndolos para asegurarse de permanecer en la Zona Verde.

O bien,

Si sus síntomas (y el flujo máximo, si se lo mide) no regresan a la ZONA VERDE después de una hora del tratamiento anterior:

- Tome: (agonista beta₂ de acción corta) 2 o 4 descargas o Use el nebulizador
- Agregue: mg diarios de (esteroide oral) durante (3–10) días
- Llame al doctor antes de tomar el esteroide oral o dentro de las horas siguientes de haberlo tomado.

ZONA ROJA

¡Alerta médica!

- Tiene mucha dificultad para respirar o
- Los medicamentos de alivio rápido no le han ayudado o
- No puede hacer sus actividades normales o
- Los síntomas son iguales o empeoran después de haber pasado 24 horas en la Zona Amarilla

O bien,
Su flujo máximo está en menos de 134
 (el 50% de mi valor óptimo personal de flujo máximo)

Tome este medicamento:

- Albuterol** (agonista beta₂ de acción corta) 4 o 6 descargas o Use el nebulizador
- Prednisona (1 pastilla)** (esteroide oral) 25 mg

Luego, llame al doctor INMEDIATAMENTE. Vaya al hospital o pida una ambulancia si:

- Todavía está en la Zona Roja después de 15 minutos Y ADEMÁS...
- No se ha podido comunicar con el doctor.



SEÑALES DE PELIGRO

- Tiene dificultad para caminar y hablar por la falta de aire.
- Tiene los labios o las uñas azules.
- Tome 4 o 6 descargas del medicamento de alivio rápido y...
- Vaya al hospital o llame al 9-1-1 (teléfono) para pedir una ambulancia AHORA MISMO.

Al reverso encontrará qué puede hacer para evitar los factores que le desencadenan el asma.

¿Cómo respondió José al tratamiento del asma?

Los síntomas del asma de José han comenzado y el niño está en la Zona Amarilla. Entonces, se toma 2 descargas del medicamento de alivio rápido. Estas son las tres formas en que podría responder:

 <p>¿Cómo se siente José?</p>	 <p>¿Qué puede hacer Esperanza?</p>
<p>RESPONDE BIEN</p>	
<p>“Ya no tengo los síntomas de asma. Me siento _____. Volví a la Zona _____”.</p>	<p>“Le dije a José que se midiera el flujo máximo. El número que obtuvo está en la Zona _____. La doctora dice que _____”.</p>
<p>NO MEJORA</p>	
<p>“Mis síntomas de asma están _____. Me siento _____. Estoy en la Zona _____”.</p>	<p>“Las 2 primeras descargas del medicamento de alivio rápido no hicieron efecto. Veinte minutos después le di a José _____. La doctora dice que debo _____”.</p>
<p>LOS SÍNTOMAS EMPEORAN</p>	
<p>“Mis síntomas de asma están _____. Me siento _____. Estoy en la Zona _____”.</p>	<p>“A José le cuesta hablar. Le di otras dos descargas del _____ y un corticosteroide oral. Además, seguí vigilando su flujo máximo. Los números están ahora en la Zona _____. Voy a llevarlo al _____ o a llamar al _____”.</p>

¿Cómo respondió José al tratamiento del asma? (hoja de respuestas)

 <p>¿Cómo se siente José?</p>	 <p>¿Qué puede hacer Esperanza?</p>
<p>RESPONDE BIEN</p>	
<p>“Ya no tengo los síntomas de asma. Me siento bien. Volví a la Zona Verde”.</p>	<p>“Le dije a José que se midiera el flujo máximo. El número que obtuvo está en la Zona Verde. La doctora dice que no tengo que llamarla, porque José está de nuevo en la Zona Verde”.</p>
<p>NO MEJORA</p>	
<p>“Mis síntomas de asma continúan. Me siento mal. Estoy en la Zona Amarilla”.</p>	<p>“Las 2 primeras descargas del medicamento de alivio rápido no hicieron efecto. Veinte minutos después le di a José 2 descargas más y esperé otros 20 minutos. Seguimos vigilando su flujo máximo. La doctora dice que debo llamarla para ver qué tengo que hacer si los síntomas no mejoran o si empeoran”.</p>
<p>LOS SÍNTOMAS EMPEORAN</p>	
<p>“Mis síntomas de asma están empeorando. Me siento muy mal. Estoy en la Zona Roja”.</p>	<p>“A José le cuesta hablar. Le di cuatro descargas del medicamento de alivio rápido y un corticosteroide oral. Además, seguí vigilando su flujo máximo. Los números están ahora en la Zona Roja. Voy a llevarlo al hospital o a llamar al 9-1-1 de inmediato”.</p>

Consejos para seguir el plan de acción para el control del asma

Ponga el plan de acción para el control del asma en un lugar bien visible de la casa, como la puerta del refrigerador, la cartelera del cuarto del niño o la puerta de un gabinete de la cocina. Asegúrese de que todos sepan dónde está.

ZONA VERDE

- Durante alguna comida que tenga con su hijo, hable con él acerca de cómo se siente cuando el asma está en la Zona Verde. Pregúntele qué deben hacer juntos para mantener el asma en esta zona.
- Invente con el niño un juego para ayudarlo a él a pensar en cómo evitar los factores desencadenantes del asma.
- Piense en cómo responder a las preguntas que su niño tenga sobre sus medicamentos, por ejemplo: “¿Por qué tengo que tomar medicamentos si me siento bien?”. Tenga preparadas respuestas positivas.
- Pegue una nota cariñosa en los zapatos deportivos del niño para recordarle que se tome los medicamentos de alivio rápido antes de hacer ejercicio, si eso fue lo que el doctor recetó. Podría parecerse a la nota que se muestra en esta página:
Otro: _____

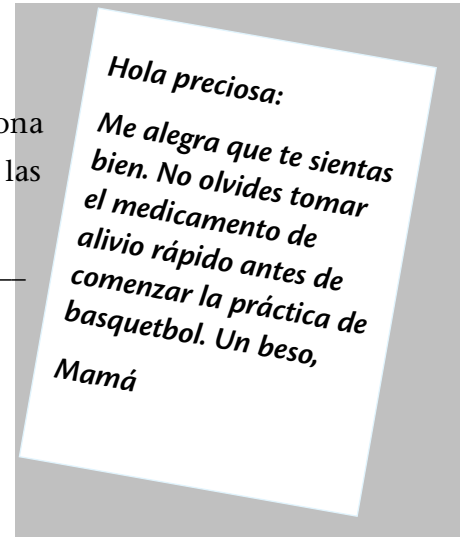
ZONA AMARILLA

- Hable con el niño y con otros miembros de la familia sobre la mejor manera de evitar los factores que desencadenan el asma del niño o de reducir su contacto con ellos. Mencione cada uno de los factores que desencadenan el asma del niño y tome en cuenta las ideas de cada persona.
- En la próxima consulta del niño, repase con el doctor el plan de acción para el control del asma. Cuénteles los problemas que tengan o lo que no entiendan acerca de las indicaciones del plan de acción.
- Si al niño le recetan un medidor de flujo máximo, hay que practicar cómo usarlo. Pídale a un miembro del equipo de control del asma que les enseñe a usted y al niño a usarlo. De esta manera, cuando el niño esté en la Zona Amarilla, usted y él estarán preparados para usar el medidor.
Otro: _____

ZONA ROJA

- Hable con el niño sobre cómo se enfrentarán a la situación usted y otros miembros de la familia cuando él esté en la Zona Roja. Dígale que seguirán todas las indicaciones del doctor y lo llevarán al hospital de inmediato.
- Enséñele a su niño a llamar al 9-1-1.
- Repase con el doctor las indicaciones correspondientes a la Zona Roja del plan de acción para el control del asma y haga todas las preguntas que tenga.

Otro: _____



CÓMO USAR EL medidor de flujo máximo



Los medidores de flujo máximo son aparatos para medir qué tan bien se mueve el aire a través de los pulmones.

A continuación encontrará los pasos que comúnmente se siguen para usar el medidor de flujo máximo. Lea las instrucciones que vienen con su propio medidor. Pídale al doctor, al farmacéuta o a otro profesional de la salud (enfermera, asistente médico, terapeuta respiratorio o educador en asma) que le muestre la técnica para usarlo. Repase la técnica en cada consulta de seguimiento. Aquí también le explicamos qué significan los números del medidor y cómo pueden servirle a usted y a su doctor o profesional de la salud para mantener el asma bajo control.

1. Póngase siempre de pie para usar el medidor de flujo máximo. No debe tener alimentos ni chicle en la boca.
2. Verifique que el indicador del medidor de flujo máximo se encuentre en la parte baja de la escala.
3. Tome aire lenta y profundamente. Aguante la respiración sin soltar el aire.
4. Coloque la boquilla del instrumento sobre la lengua y sujétela con los labios, apretándolos para crear un sello hermético. (No tape la abertura con la lengua).
5. Sople con fuerza, lo más rápidamente posible.
6. Anote el número más cercano al indicador. (Si tose o comete un error, no escriba ese número. Repita la prueba).
7. Repita los pasos del 3 al 6 dos veces más.
8. Anote en un cuaderno, calendario o diario del asma el número más alto de los tres que obtuvo.

Compare el número más alto que obtuvo con los valores de flujo máximo que se encuentran en su plan de acción para el control del asma. Vea en qué zona cae ese número y siga las instrucciones del plan correspondientes a esa zona.



ZONA VERDE: entre el 80% y el 100% del valor óptimo personal →

Tome todos los días el medicamento que le hayan recetado para el control a largo plazo del asma.



ZONA AMARILLA: entre el 50% y el 79% del valor óptimo personal →

Agregue el medicamento (o los medicamentos) de alivio rápido como le indicaron y siga tomando el medicamento que le hayan recetado para el control a largo plazo. Continúe vigilando el flujo máximo.



ZONA ROJA: menos del 50% del valor óptimo personal →

Agregue el medicamento (o los medicamentos) de alivio rápido como le indicaron. Busque atención médica de inmediato.

Continúa en el reverso →



Al medir el flujo máximo a la misma hora todos los días, los números serán menos variables.

CÓMO OBTENER SU VALOR ÓPTIMO PERSONAL DE FLUJO MÁXIMO:

- Realice los pasos que se enumeran en la página 1 para obtener diariamente su valor de flujo máximo durante 2 o 3 semanas cuando el asma esté bien controlada. Apunte el valor más alto que obtenga cada día.
- Midase el flujo máximo a la misma hora todos los días. Los valores más bajos de flujo máximo se obtienen por la mañana y los más altos, entre el mediodía y las cinco de la tarde. Al medir el flujo máximo a la misma hora todos los días, los números serán menos variables.
- El valor más alto que obtenga durante este periodo de 2 o 3 semanas será su valor óptimo personal.

Es posible que el doctor o el profesional de la salud también quiera que usted se mida el flujo máximo antes y después de tomar el medicamento de alivio rápido. Siga las instrucciones que este le dé.

Si cambia de medidor de flujo máximo, obtenga de nuevo el valor óptimo personal, ya que con cada medidor puede obtener valores diferentes.

En los niños es necesario obtener el valor óptimo personal cada 6 meses para tener en cuenta los cambios propios del crecimiento.

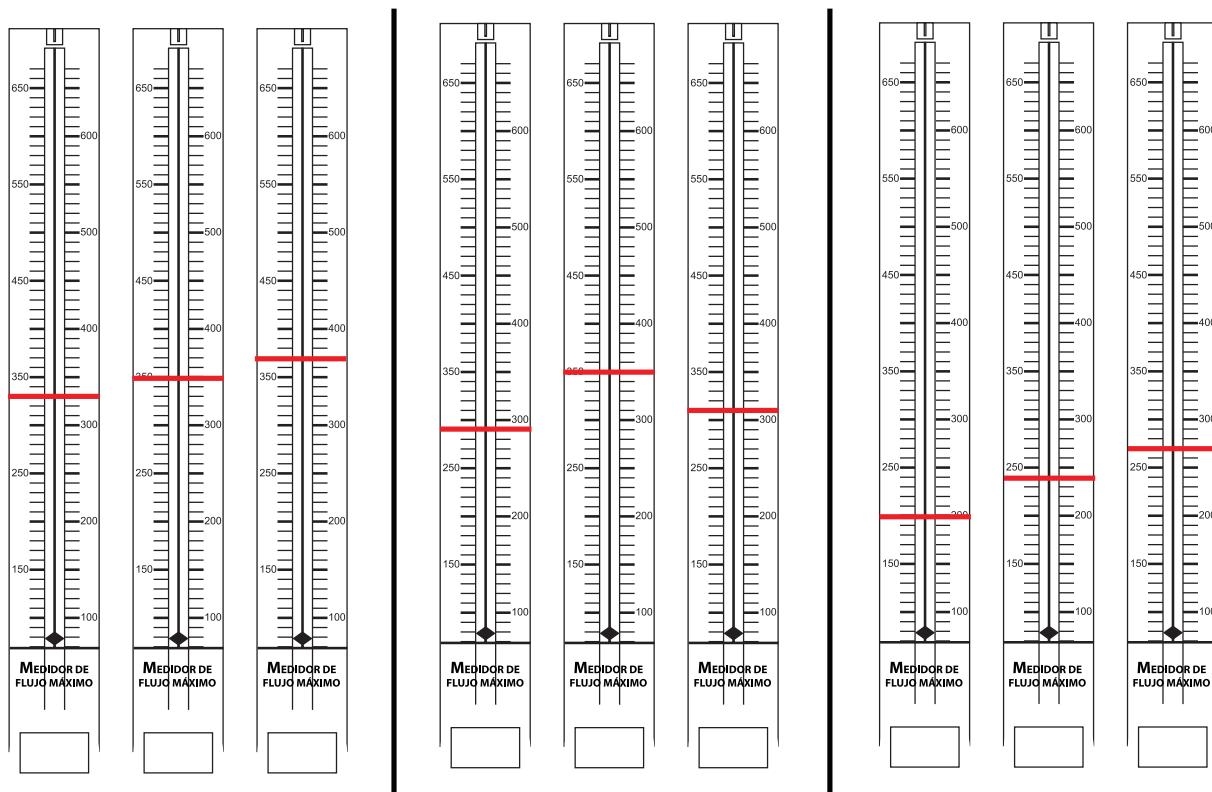
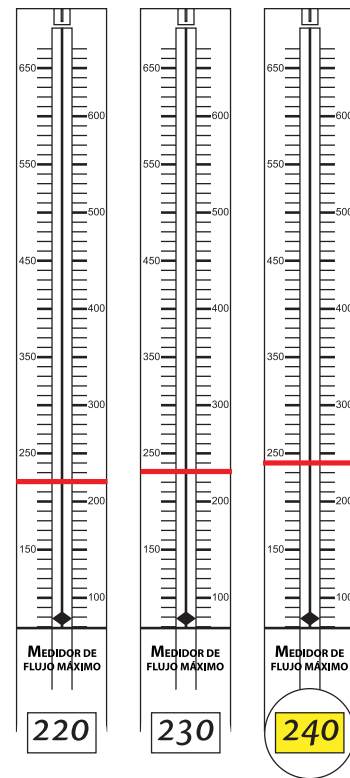


Lectura del medidor de flujo máximo

La escala del medidor de flujo máximo es como una regla: tiene muchas líneas y unos cuantos números. No todas las líneas tienen número. Cada línea pequeña equivale a 10 números. Por ejemplo, la línea pequeña que queda arriba del 100 equivale a 110.

Instrucciones: Observe el ejemplo de la derecha y haga lo siguiente en cada ejercicio a continuación:

- Escriba en cada casilla el número que se indica con la línea roja.
- Encierre en un círculo el número más alto de cada grupo. Este número es el valor de flujo máximo.



Plan de acción para el control del asma

Para: _____ Doctor: _____ Fecha: _____

Número telefónico del doctor: _____ Número telefónico del hospital o de la sala de emergencias: _____

ZONA VERDE

Se siente bien

- Sin tos, silbidos al respirar (sibilancias), opresión en el pecho ni dificultad para respirar durante el día o la noche
- Puede realizar sus actividades normales

Y, si usa el medidor de flujo máximo:

Su flujo máximo está en más de _____
(el 80% o más de su valor óptimo personal de flujo máximo)

Su valor óptimo personal de flujo máximo es: _____

Antes de hacer ejercicio

_____ 2 o 4 descargas _____ 5 minutos antes de hacer ejercicio

Tome estos medicamentos de control a largo plazo todos los días (incluido un antiinflamatorio).

Medicamento

Cuánto debe tomar

Cuando debe tomarlo

ZONA AMARILLA

Su asma está empeorando

- Tiene tos, sibilancias, opresión en el pecho o dificultad para respirar o
- Se despierta de noche por el asma o
- Puede hacer algunas de sus actividades normales, pero no todas

O bien,

Su flujo máximo está entre _____ y _____
(entre el 50% y el 79% de su valor óptimo personal de flujo máximo)

PRIMERO

Agregue el medicamento de alivio rápido y siga tomando el medicamento de la ZONA VERDE.
_____ (agonista beta₂ de acción corta)

- 2 o 4 descargas cada 20 minutos por un máximo de 1 hora
- Use el nebulizador una vez

SEGUIDO

Si sus síntomas (y el flujo máximo, si se lo mide) regresan a la ZONA VERDE después de 1 hora del tratamiento anterior:

- Continúe vigiéndolos para asegurarse de permanecer en la Zona Verde.

O bien,

Si sus síntomas (y el flujo máximo, si se lo mide) no regresan a la ZONA VERDE después de una hora del tratamiento anterior:

- Tome: _____ (agonista beta₂ de acción corta) 2 o 4 descargas o Use el nebulizador
- Agregue: _____ mg diarios de _____ (esteroides oral) durante _____ (3–10) días
- Llame al doctor antes de tomar el esteroide oral o dentro de las _____ horas siguientes de haberlo tomado.

ZONA ROJA

¡Alerta médica!

- Tiene mucha dificultad para respirar o
- Los medicamentos de alivio rápido no le han ayudado o
- No puede hacer sus actividades normales o
- Los síntomas son iguales o empeoran después de haber pasado 24 horas en la Zona Amarilla.

O bien,

Su flujo máximo está en menos de _____
(el 50% de mi valor óptimo personal de flujo máximo)

Tome este medicamento:

_____ (agonista beta₂ de acción corta) 4 o 6 descargas o Use el nebulizador

_____ mg (esteroide oral)

Luego, llame al doctor INMEDIATAMENTE. Vaya al hospital o pida una ambulancia si:

- Todavía está en la Zona Roja después de 15 minutos Y ADEMÁS...
- No se ha podido comunicar con el doctor.

SEÑALES DE PELIGRO

- Tiene dificultad para caminar y hablar por la falta de aire.
- Tiene los labios o las uñas azules.
- Tome 4 o 6 descargas del medicamento de alivio rápido y... para pedir una ambulancia AHORA MISMO.
- Vaya al hospital o llame al _____ (teléfono)

Al reverso encontrará qué puede hacer para evitar los factores que le desencadenan el asma.

Cómo controlar los factores que le empeoran el asma

Las siguientes sugerencias le ayudarán a evitar las cosas que le desencadenan el asma. Marque las que le empeoran el asma y pídale al doctor que le ayude a averiguar si tiene otras. Luego, decida con el doctor lo que hará.

Alérgenos

☐ Caspa de animales

Algunas personas son alérgicas a la caspa o a restos muy pequeños de piel o de saliva seca de animales que tienen pelo o plia.

Que hacer en este caso:

- No permita en su casa animales que tengan pelo o piel.
- Si esto no es posible:
 - No los admita en su dormitorio ni en otros lugares en los que usted duerme. Mantenga cerradas las puertas de estos cuartos.
 - Deshágase de las alfombras y de los muebles tapizados en tela que tenga en su casa. Si no puede hacerlo, mantenga a los animales lejos de las alfombras y los muebles.

☐ Ácaros del polvo

Muchas personas que tienen asma son alérgicas a los ácaros del polvo, unos animales pequesísimos (que no se pueden ver) que se encuentran en todos los hogares. Están en el polvo, los cojines, las almohadas, las alfombras, los muebles tapizados en tela, las sábanas y frazadas, la ropa, los juguetes de peluche y otros objetos cubiertos de tela.

Siga estos consejos:

- Cubra el cojín y la almohada con fundas especiales resistentes al polvo.
- Si no cubre la almohada, lávela todas las semanas con agua caliente (a más de 130 °F) para destruir los ácaros del polvo. El agua fría o tibia con detergente y blanqueador también los elimina.
- Lave las sábanas y frazadas de la cama con agua caliente cada semana.
- Reduzca la humedad del aire de la casa a menos del 60 por ciento. La humedad ideal está entre el 30 por ciento y el 50 por ciento. Los deshumidificadores y los sistemas de aire acondicionado central son útiles para este fin.
- Trate de no dormir ni acostarse sobre cojines de tela.
- Quite las alfombras de su dormitorio y las que se encuentren sobre pisos de concreto.
- No tenga muñecos de peluche en la cama ni en los lugares en que duerme. Lávelos una vez por semana con agua caliente o con agua tibia con detergente y blanqueador.

☐ Cucarachas

Muchas personas que tienen asma son alérgicas a los restos y a los excrementos secos de las cucarachas.

Que puede hacer:

- Mantenga los alimentos y la basura en recipientes cerrados. No deje comida al descubierto.
- Use insecticidas para cucarachas (por ejemplo, ácido bórico) en cebo, polvo, gel o pasta. También puede usar trampas para cucarachas.
- Si utiliza insecticidas en aerosol, salga del cuarto hasta que el olor haya desaparecido.

☐ Moho del ambiente interior

- Repare las llaves de agua o las tuberías que goteen o que tengan fugas, y otras fuentes de agua que acumulan moho a su alrededor.
- Limpie las superficies mohosas con un producto de limpieza que contenga blanqueador.

☐ Polen y moho del ambiente exterior

Haga lo siguiente en la temporada en la que hay un nivel alto de polen o de esporas de hongos en el ambiente:

- Trate de mantener las ventanas cerradas.
- Quédese dentro de la casa con las ventanas cerradas desde las últimas horas de la mañana hasta la tarde, si puede hacerlo. El nivel de polen y de esporas de algunos hongos es más alto a esas horas del día.
- Pregúntele al doctor si necesita tomar un medicamento antiinflamatorio o aumentar la dosis de este antes de que comience la temporada en la que tiene alergias.

Irritantes

☐ Humo de tabaco

- Si fuma, pregúntele a su doctor cómo dejar de hacerlo. Pídale a sus familiares que dejen de fumar también.
- No permita que nadie fume en su casa ni en su auto.

☐ Humo, olores intensos, aerosoles y vapores

- Si es posible, no use estufas de leña, calentadores de queroseno ni chimeneas.
- Manténgase alejado de olores fuertes y aerosoles, como perfume, polvos de talco, laca o espray para el cabello y pinturas.

Otras cosas que causan síntomas de asma en algunas personas:

☐ Pasar la aspiradora

- Pídale a otra persona que pase la aspiradora una o dos veces por semana para que usted no tenga que hacerlo. No entre inmediatamente después de que hayan aspirado un lugar; espere un rato.
- Si tiene que aspirar, use una mascarilla resistente al polvo y ponga una bolsa de capa doble o de microfiltro en la aspiradora o use una aspiradora con filtro HEPA.

☐ Otras cosas que pueden empeorar el asma

- Sufritos para conservar alimentos y bebidas: No tome cerveza ni vino, ni coma frutas secas, papas procesadas ni camarones si le causan síntomas de asma.
- Aire frío: Tápese la nariz y la boca con una bufanda en los días en que haga frío o viento.
- Otros medicamentos: Infórmele al doctor sobre todos los medicamentos que toma (medicamentos para el resfriado, aspirina, vitaminas, suplementos y betabloqueantes no selectivos, por ejemplo, los que se usan en gotas para los ojos).



NIH
National Heart, Lung,
and Blood Institute

Si desea más información, visite www.nhlbi.nih.gov

NIH Publication No. 14-5251S

May 2014

Carta de Esperanza: “Si hay dudas, más vale preguntar”

Estimados padres de familia:

Hoy voy a darles los mensajes clave de esta sesión. Espero que los pongan en práctica.

En la **Zona Verde**, mi niño respira fácilmente y se siente bien. Para controlar los síntomas y prevenir la inflamación de las vías respiratorias, hay que seguir el plan de acción para el control del asma. No hay que olvidarse de evitar los factores que desencadenan el asma. “Más vale prevenir que lamentar”.

En la **Zona Amarilla** no es tan fácil respirar y mi niño no se siente bien. Tan pronto como aparecen los síntomas del asma, le damos el medicamento de alivio rápido y observamos si le hace efecto. Pregúntenle al doctor de su niño si no entienden lo que deben hacer cuando el niño está en la Zona Amarilla.

En la **Zona Roja** es muy difícil caminar y hablar. Los síntomas del asma empeoran y mi niño se siente muy mal. Hay que buscar ayuda inmediata de urgencias llamando al 9-1-1 o yendo rápidamente al hospital. Esperar puede ser peligroso.

Al seguir las indicaciones del plan de acción y colaborar con el equipo de control del asma, le ayudo a mi niño a mantenerse en la Zona Verde. Cuando nuestros niños no tienen síntomas de asma, pueden disfrutar de la vida y mantenerse activos, como los niños que no tienen asma. Respirar es vida y el asma se puede controlar. De eso no hay duda.

Les recomiendo que sigan asistiendo al programa “Respirar es vida” y que colaboren con el equipo de control del asma. No duden en hacerle al equipo las preguntas que tengan sobre el asma y sobre el plan de tratamiento de su niño.

Como dice el dicho, “**si hay dudas, más vale preguntar**”.

Atentamente,

Esperanza Ríos



Adivina, adivinador: ¿en qué zona está el asma de José?

Situación 1

José tiene silbidos al respirar. Esperanza le da 2 descargas del medicamento de alivio rápido. A los 20 minutos, ve que José ya no tiene silbidos al respirar y se siente bien.

1. ¿En qué zona estaba el asma de José antes del tratamiento?
2. ¿En qué zona estaba el asma de José después del tratamiento?
3. ¿Qué otra cosa deben hacer Esperanza y José?

Situación 2

José tiene tos y silbidos al respirar. Esperanza le da 2 descargas del medicamento de alivio rápido. Veinte minutos más tarde, ve que el niño todavía tiene silbidos al respirar.

1. ¿En qué zona estaba el asma de José antes del tratamiento?
2. ¿En qué zona estaba el asma de José después del tratamiento?
3. ¿Qué otra cosa deben hacer Esperanza y José?

Situación 3

José tiene los siguientes síntomas de asma: tos, dificultad para respirar y silbidos al respirar. Esperanza le da el medicamento de alivio rápido. Veinte minutos más tarde, ve que los síntomas no han mejorado. Entonces, le da a José otra dosis del medicamento de alivio rápido. Al cabo de 20 minutos más, se da cuenta de que José se siente muy mal y de que sus síntomas han empeorado mucho. Le cuesta hablar y tiene un flujo máximo de 130.

1. ¿En qué zona estaba el asma de José antes del tratamiento?
2. ¿En qué zona estaba el asma de José después del tratamiento?
3. ¿Qué otra cosa deben hacer Esperanza y José?



Sesión 4: Los factores que desencadenan el asma de mi niño

Mensaje para los capacitadores

Esta sesión es para la capacitación de padres y promotores. En ella ustedes les ayudarán a los participantes a identificar los factores que desencadenan el asma de su niño. Además, colaborarán con ellos para ver qué cambios pueden hacer en la casa para reducir el contacto del niño con estos factores. Usen su experiencia de promotores, así como las hojas para repartir y las actividades del manual, para ganarse la confianza de los padres. Luego pueden mostrarles cómo participar de manera activa en la identificación y el control de los factores que le provocan los síntomas de asma a su niño.

Cuando usen esta sesión para capacitar promotores, adáptenla a sus necesidades. Por ejemplo, los promotores pueden usar el “niño adoptivo” que escogieron en la introducción para responder a las diferentes preguntas como si fueran los padres o las personas encargadas de cuidar a un niño que tiene asma. Además, denles la oportunidad de practicar la enseñanza de lo que han aprendido.

Nota

En la hoja 4H, “La práctica hace al maestro: temas de asma para practicar la enseñanza” (página 218) encontrará una lista de los temas que se pueden emplear en estas prácticas.

Objetivos

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Identificar los diferentes tipos de factores que desencadenan el asma
- Saber qué cosas provocan los síntomas del asma en su niño

- Entender qué pueden hacer para eliminar o reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma
- Entender de qué manera puede el ejercicio provocar los síntomas del asma y qué pueden hacer para que su niño se mantenga activo

Materiales

Para enseñar esta sesión, necesitarán:

- Etiquetas para los nombres de los participantes y marcador
- Lápiz o bolígrafo para cada uno de los participantes
- El manual y el rotafolio con los dibujos educativos
- Copias de las hojas para repartir de la sesión 4 para cada uno de los participantes
- Varias hojas grandes de papel, marcadores y cinta adhesiva, o una pizarra blanca
- Tarjetas blancas
- Artículos reales o fotos de factores que desencadenan el asma (ver ideas en la hoja 4F), por ejemplo:
 - Cenicero o cigarrillo
 - Laca para el pelo
 - Perfume
 - Cloro o blanqueador
 - Juguete de peluche
 - Fotos de:
 - Un hámster u otra mascota que tenga pelo
 - Una cortina de baño mohosa
 - Un mostrador de cocina mohoso
 - Una alfombra o un tapete viejo
- Carpeta para que los participantes guarden las hojas que les va a repartir y cuaderno para tomar apuntes (opcional)

Hojas para repartir

- Hoja 4A: Nuestra familia no fuma. Gracias por no fumar. (página 206)
- Hoja 4B: Productos ecológicos de limpieza (páginas 207–209)
- Hoja 4C: Mi niño puede mantenerse activo aunque tenga asma (página 210)
- Hoja 4D: Qué puede hacer el propietario para mejorar la vivienda (páginas 211–212)
- Hoja 4E: Oficios de la casa que el niño con asma puede y no puede hacer (página 213)
- Hoja 4F: Los factores que desencadenan el asma (páginas 214–216)
- Hoja 4G: Carta de Esperanza: “Muchas manos facilitan el trabajo” (página 217)
- Hoja 4H: La práctica hace al maestro: temas de asma para practicar la enseñanza (para la capacitación de promotores) (página 218)

Antes de la sesión, haga lo siguiente:

1. Coloque las sillas del salón en semicírculo para que los participantes puedan verse unos a otros y ver la pizarra.
2. Prepare una lista de las agencias locales que les ayudan a los inquilinos a mejorar las condiciones de su vivienda. Haga copias para todos los participantes. Puede hallar información en el departamento de salud local, el departamento de vivienda, la agencia de desarrollo urbano o la oficina de planeación y desarrollo de la ciudad o el municipio.
3. Escriba los objetivos de la sesión en una hoja grande de papel o en la pizarra:

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Identificar los diferentes tipos de factores que desencadenan el asma
- Saber qué cosas provocan los síntomas del asma en su niño
- Entender qué pueden hacer para eliminar o reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma
- Entender de qué manera puede el ejercicio provocar los síntomas del asma y qué pueden hacer para que su niño se mantenga activo

4. Esconda los desencadenantes del asma o las fotos que los representan en distintas partes del salón antes de que los participantes lleguen:
 - Cenicero o cigarrillo
 - Laca para el pelo
 - Perfume
 - Cloro o blanqueador
 - Un juguete de peluche
 - Fotos de:
 - Un hámster u otra mascota que tenga pelo
 - Una cortina de baño mohosa
 - Un mostrador de cocina mohoso
 - Una alfombra o un tapete viejo

5. Escriba esta lista en una hoja grande de papel:

Problemas comunes que puede tener la vivienda:

 - Llaves del agua que gotean y causan acumulación de moho
 - Tapetes viejos y sucios
 - Ventanas que no se abren o no se cierran
 - Cucarachas, ratones y ratas
 - Un propietario que no desea hacer reparaciones

6. Escriba uno de los siguientes factores desencadenantes del asma en cada tarjeta blanca:
 - Moho
 - Ácaros del polvo
 - Ejercicio
 - Humo de tabaco
 - Cucarachas
 - Caspa de animales
 - Olores fuertes
 - Infecciones respiratorias

- Polen, contaminación del aire, hierba o pasto recién cortado, flores
 - Cambios del tiempo y exposición a aire frío
 - Presencia de sulfitos en ciertos alimentos, como camarones, puré de papas instantáneo y frutas secas
7. Escoja una de las dos actividades de repaso del final de la sesión (páginas 201–204).
- “Reduzca el contacto de su niño a los factores desencadenantes del asma” (13 minutos)
 - “Juego de los factores desencadenantes del asma” (entre 20 y 25 minutos)

Nota

Si escoge el “Juego de los factores desencadenantes del asma”, tendrá que copiar el cuadro (páginas 202 y 203) en una hoja grande de papel antes de la sesión y conseguir los premios.

Esquema de la sesión 4

Tiempo total: 2 horas y media

I. Introducción A. Bienvenida B. Repaso de la sesión anterior C. Objetivos de la sesión	12 minutos
II. Enseñanza de la sesión A. Principales factores desencadenantes del asma 1. Los alérgenos 2. Los irritantes 3. Las infecciones respiratorias 4. El ejercicio 5. Otros factores que pueden desencadenar el asma Descanso B. Somos un equipo y tenemos un plan 1. El equipo de control del asma 2. ¿Qué oficios de la casa puede hacer su niño? 3. El plan de acción para el control del asma C. Elimine de su casa los factores desencadenantes del asma D. Carta de Esperanza: “Muchas manos facilitan el trabajo”	2 horas 1 hora, 5 minutos 10 minutos 35 minutos 5 minutos 5 minutos
III. Repaso de los puntos importantes de hoy	13 minutos
IV. Conclusión	5 minutos

I. Introducción

A. Bienvenida

Diga: Bienvenidos. Me alegra verlos de nuevo.

Pregunte: ¿Qué información sobre la sesión anterior compartieron con su niño o con su familia? ¿Alguien les hizo alguna pregunta?

Deles a los participantes 3 minutos para responder.

B. Repaso de la sesión anterior

Diga: Hagamos un repaso breve de lo que aprendimos en la sesión 3 sobre el plan de acción para el control del asma.

Pregunte: ¿Qué les pareció más útil del plan de acción para el control del asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Qué le dirían acerca del plan de acción para el control del asma a otro padre de un niño que tiene asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Alguno de ustedes le ha pedido al doctor un plan de acción para el control del asma de su niño? Cuéntenle al grupo entero cómo les fue.

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por hablarnos de su experiencia.

C. Objetivos de la sesión

Nota

Señale los objetivos que escribió en la hoja grande de papel o en la pizarra antes de la sesión.

Señale y diga: La sesión de hoy se llama “Los factores que desencadenan el asma de mi niño”. Los objetivos de esta sesión son:

- Identificar los diferentes tipos de factores que desencadenan el asma
- Saber qué cosas provocan los síntomas del asma en su niño
- Entender qué pueden hacer para eliminar o reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma
- Entender de qué manera puede el ejercicio provocar los síntomas del asma y qué pueden hacer para que su niño se mantenga activo

II. Enseñanza de la sesión

A. Los principales factores desencadenantes del asma

Actividad: En busca de los factores que desencadenan el asma

Nota sobre la actividad

Divida a los padres en dos equipos: detectives y exploradores.

Después de buscar y hallar los factores desencadenantes del asma, cada equipo debe contar cuántos objetos o fotos encontró. El ganador es el equipo que encuentre la mayor cantidad de factores.

Diga: Ahora vamos a hacer una actividad que se llama “En busca de los factores que desencadenan el asma”. Estas son las instrucciones:

1. Por todo el salón he escondido objetos o dibujos que representan factores desencadenantes del asma, es decir, cosas que provocan los síntomas de asma.
2. Ustedes van a formar dos equipos: detectives y exploradores.
3. Luego van a buscar por todo el salón y a recoger los desencadenantes del asma que encuentren. Cuando terminen, nos reuniremos de nuevo y los contaremos.
4. El equipo que encuentre el mayor número de factores será el ganador.
5. Pueden comenzar.

Deles a los participantes 5 minutos para buscar los factores desencadenantes.

Pregunte: ¿Cuántos factores encontraron los detectives? ¿Qué factores encontraron?

¿Cuántos factores encontraron los exploradores? ¿Qué factores encontraron?

Diga: Muy bien. ¡Un aplauso para los ganadores!

Muestre el dibujo educativo 4.1: “Factores que desencadenan el asma”.



Muestre el dibujo educativo 4.2: “Otros factores que desencadenan el asma”.



Señale y diga: Los factores que desencadenan el asma son sustancias o situaciones que provocan los síntomas de asma. Los principales son:

- Los alérgenos
- Los irritantes
- Las infecciones respiratorias
- El ejercicio (en algunos niños)

Señale y diga: Otros factores que pueden desencadenar el asma en algunos niños son:

- Los cambios extremos del tiempo o de la temperatura y la exposición al aire frío, a mucha humedad y a tormentas eléctricas
- La contaminación del aire
- La presencia de sulfitos en ciertos alimentos, como camarones, puré de papas instantáneo y frutas secas
- Algunos medicamentos

Pregunte: ¿Podría alguno de ustedes contarnos qué factores desencadenan los síntomas del asma de su niño?

Deles a los participantes 2 o 3 minutos para responder.

Nota

Escriba en la pizarra o en una hoja grande de papel los factores desencadenantes que mencionen los padres.

Diga: Lo bueno es que si ustedes reducen o eliminan los factores que desencadenan el asma del niño, el asma puede mejorar o tal vez el niño no tenga que tomar tanto medicamento. Ahora hablaremos en más detalle sobre estos factores que desencadenan el asma.

1. Los alérgenos

Diga: Los alérgenos son sustancias que pueden causarle alergias a su niño. También pueden provocarle los síntomas de asma. El doctor puede recomendar que su niño se haga pruebas para saber a qué es alérgico. También puede recetarle al niño un medicamento para la alergia, para que lo tome además del medicamento para el asma.

Entre los alérgenos se cuentan los siguientes:

- Los ácaros del polvo.
- El polen de árboles, hierba o pasto, las flores y la contaminación ambiental.
- La caspa de las mascotas. La caspa son los restos muy pequeños de piel o de saliva seca de animales que tienen pelo, como perros, gatos y hámsteres.
- Las cucarachas. Muchas personas que tienen asma son alérgicas a los restos y los excrementos secos de las cucarachas.
- El moho que se encuentra dentro de la casa.

Pregunte: ¿Qué creen que pueda hacerse para eliminar o reducir el contacto de su niño con estos alérgenos?

Deles a los participantes 2 o 3 minutos para responder.

Diga: Gracias por las ideas excelentes que mencionaron. En un momento les daré una hoja que contiene otras ideas más.

2. Los irritantes

Diga: Otros factores desencadenantes del asma son los irritantes. Los irritantes son sustancias que se encuentran en el aire y pueden provocar los síntomas del asma. Los doctores las llaman irritantes porque “irritan” los pulmones.

Entre los irritantes se cuentan los siguientes:

- El humo de tabaco
- Otros tipos de humo, por ejemplo, el humo de chimeneas de leña
- Los olores fuertes, como los de limpiadores, perfumes, pinturas y chiles asados

Pregunte: ¿Alguno de estos irritantes le provoca síntomas de asma a su niño?

Deles a los participantes 2 o 3 minutos para responder.

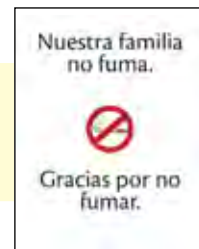
Diga y pregunte: Se pueden hacer muchas cosas para reducir la presencia de irritantes cerca del niño. Pensemos en cada uno de los irritantes que acabo de mencionar. ¿Qué creen que se pueda hacer para eliminar o reducir el contacto de su niño con ellos?

Deles a los participantes 2 o 3 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Humo del cigarrillo y otros tipos de humo:
 - No fumar en la casa ni en el auto
 - No usar calentadores de queroseno en la casa
 - No usar chimenea de leña en la casa
 - Mantener al niño alejado del humo en ambientes interiores y exteriores
- Olores fuertes:
 - Mantener al niño alejado de olores fuertes, como perfume, talco, laca para el pelo, pinturas, limpiadores y chiles asados
 - Si trabaja con sustancias químicas, lavar y guardar la ropa de trabajo aparte de la ropa del niño; además, hay que guardar la ropa sucia en una habitación en la que no entre el niño

Reparta la hoja 4A: “Nuestra familia no fuma. Gracias por no fumar” (página 206).



Diga: Pueden usar estas dos hojas en la casa. Una contiene un letrero que pueden colgar en la casa para informar que no se debe fumar allí. La otra es una lista de limpiadores naturales que no son tóxicos y que ustedes podrían ensayar.

Reparta la hoja 4B: “Productos ecológicos de limpieza” (páginas 207–209).



3. Las infecciones respiratorias

Diga: Las infecciones respiratorias, como el resfriado, la gripe o la sinusitis, pueden provocar síntomas de asma en algunos niños. Lo bueno es que ustedes pueden hacer ciertas cosas para evitar que su niño sufra infecciones respiratorias, pero no siempre pueden prevenirlas.

Pregunte: ¿Qué cosas hacen ustedes para impedir que a su niño le dé una infección respiratoria?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: La familia entera debería hacer lo siguiente:

- Lavarse las manos con frecuencia, especialmente antes de comer, antes de acostarse, después de ir al baño y después de compartir juguetes con otra persona de la familia que esté resfriada
- Dormir lo suficiente por la noche
- Comer alimentos saludables
- Recibir la vacuna contra la gripe una vez al año
- Cubrirse la boca con un pañuelo desechable o con la manga de la camisa al toser o estornudar, en especial si tienen un resfriado.

Diga: Enséñele a su niño a tomar estas medidas para prevenir las infecciones respiratorias. Esperanza dice que “más vale prevenir que lamentar”.

Habr  ocasiones en las que su niño tenga una infección respiratoria. Les voy a dar unos consejos útiles sobre qué hacer cuando eso suceda:

- Si el doctor le receta al niño un medicamento para la infección respiratoria, debe tomárselo como se le haya indicado.
- Sigam el plan de acción para el control del asma.
- Asegúrense de que el niño siga tomando a diario el medicamento de control a largo plazo para el asma, si el doctor se lo recetó.
- Est n pendientes de los signos tempranos del asma. Vigilen el flujo máximo, si el doctor dijo que lo hicieran.
- Miren en qué zona está el niño. Si est  en la Zona Amarilla o en la Zona Roja, actúen de inmediato.
- Llamen al doctor del niño si tienen alguna pregunta.

4. El ejercicio

Diga: Otro factor que puede desencadenar el asma en los niños es el ejercicio. Algunos niños tienen síntomas de asma cuando corren, practican un deporte o hacen otras actividades físicas.

Pregunte:  Alguno de ustedes tiene un niño que presenta síntomas del asma cuando hace ejercicio o participa en juegos intensos?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Diga: Gracias por lo que nos han contado.

Algunas personas creen que los niños con asma no pueden mantenerse activos porque la actividad puede provocar síntomas de asma. La verdad es que, con el tratamiento correcto, la mayoría de los niños pueden hacer las mismas cosas que hacen sus amigos que no tienen asma. Además, la actividad física, como correr, jugar con una bola, montar en bicicleta o trotar, es muy importante para la salud de los niños.

Veamos tres situaciones en las que la actividad física causa síntomas de asma en un niño. Voy a leerles cada situación. Si alguno de ustedes se ha encontrado en esta situación, h blenos de su experiencia. Cuéntenos qué le dijo el doctor que hiciera.

Esta es la **situación 1**: Los síntomas de asma de mi niño comienzan cuando él está jugando **normalmente**, sin correr ni hacer ejercicio intenso, o cuando acaba de jugar.

Pregunte: ¿Alguno de ustedes ha estado en esta situación? Cuéntenos su experiencia y qué le dijo el doctor que hiciera.

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- El niño tiene que tomarse el medicamento de alivio rápido tan pronto comienzan los síntomas de asma.
- Si esto sucede más de 2 veces por semana, es posible que también tenga que tomar un medicamento de control a largo plazo todos los días.
- Si ya toma un medicamento de control a largo plazo, tal vez tenga que tomar uno diferente.

Diga: Esta es la **situación 2:** Los síntomas de asma de mi niño comienzan **solamente** cuando él está corriendo o participando en juegos intensos.

Pregunte: ¿Alguno de ustedes ha estado en esta situación? Cuéntenos su experiencia y qué le dijo el doctor que hiciera.

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- El doctor puede recetarle al niño un medicamento de alivio rápido para que lo tome 5 minutos antes de correr o de participar en juegos intensos.
- Si continúa presentando síntomas de asma cuando participa en juegos intensos, tal vez necesite tomar además un medicamento de control a largo plazo todos los días.
- Si ya toma un medicamento de control a largo plazo, tal vez tenga que tomar uno diferente.

Diga: Esta es la **situación 3:** Mi niño se toma el medicamento de alivio rápido 5 minutos antes del entrenamiento de fútbol, como dijo el doctor. Sin embargo, sigue teniendo síntomas de asma durante el entrenamiento.

Pregunte: ¿Alguno de ustedes ha estado en esta situación? Cuéntenos su experiencia y qué le dijo el doctor que hiciera.

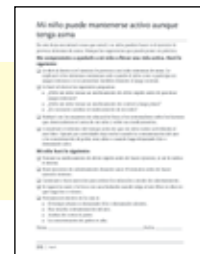
Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Es posible que mi niño tenga que tomar un medicamento de control a largo plazo todos los días.
- Si ya toma un medicamento de control a largo plazo, tal vez el doctor tenga que aumentarle la dosis o recetarle uno diferente.

Diga: Es importante contarle al doctor si el ejercicio le provoca al niño síntomas de asma.

Reparta la hoja 4C: “Mi niño puede mantenerse activo aunque tenga asma” (página 210).



Diga: Aquí tienen una hoja con algunas de las cosas que ustedes pueden hacer si el ejercicio le provoca síntomas de asma a su niño. Cuando estén en casa, marquen las sugerencias que van a poner en práctica con su niño y firmen la hoja en constancia de su compromiso.

La actividad física es muy importante para que los niños crezcan sanos. Una de las metas del tratamiento del asma es que nuestros niños puedan mantenerse activos sin limitaciones. Colaboren con el doctor para que el niño que tiene asma logre este objetivo.

5. Otros factores que pueden desencadenar el asma

Muestre el dibujo educativo 4.2: “Otros factores que desencadenan el asma”.



Diga: Los factores desencadenantes del asma que hemos mencionado hasta el momento son:

- Los alérgenos
- Los irritantes
- Las infecciones respiratorias
- El ejercicio

Otros factores que pueden desencadenar el asma en algunos niños son:

- Los cambios extremos del tiempo o de la temperatura y la exposición al aire frío, a mucha humedad y a tormentas eléctricas
- La contaminación del aire
- La presencia de sulfitos en ciertos alimentos, como camarones, puré de papas instantáneo y frutas secas
- Algunos medicamentos

En un momento voy a darles una hoja que dice qué pueden hacer para reducir el contacto del niño con estos factores.

B. Somos un equipo y tenemos un plan

1. El equipo de control del asma

Diga y pregunte: El objetivo del equipo de control del asma es ayudarles a controlar el asma de su niño. Los integrantes del equipo pueden ayudarles a identificar los factores que desencadenan el asma del niño. Con el equipo de control del asma, ustedes podrán eliminar esos factores o reducir el contacto del niño con ellos (a excepción del ejercicio). Recuerden que es importante contar con la colaboración del equipo para que el niño se mantenga activo. ¿Pueden decirme el nombre de algunos de los miembros del equipo que pueden ayudarles a reconocer los factores desencadenantes del asma de su niño?

Deles a los participantes 1 minuto para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- El doctor
- La enfermera
- El educador en asma
- La promotora
- Los miembros de la familia
- La trabajadora social
- El propietario de la vivienda

Diga: En algunos programas, el educador en asma o la promotora de salud pueden visitar a la familia y darle consejos para reducir o eliminar el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma.

Consejo para la promotora

Si la clínica o el programa para el control del asma con que usted trabaja ofrece visitas a las familias, vaya preparada para informar a los padres acerca de este servicio.

Diga: Tal vez les sorprenda oír que el propietario de la vivienda puede formar parte del equipo. El control de algunos factores desencadenantes requiere la ayuda del propietario.

Ahora vamos a pensar en cómo pueden colaborar con el propietario de la vivienda para eliminar o reducir el contacto del niño a factores desencadenantes del asma en la casa.

Nota

Muestre la lista de problemas comunes que se presentan con la vivienda y que usted escribió en la pizarra o la hoja grande de papel antes de la sesión.

Señale los factores desencadenantes del asma uno por uno y pregunte: ¿Alguno de ustedes ha podido colaborar con el propietario de la vivienda para arreglar uno de los problemas comunes que aparecen en esta lista?

- Llaves que gotean y causan acumulación de moho
- Alfombras viejas y sucias
- Ventanas que no se abren o no se cierran
- Cucarachas, ratones y ratas
- Falta de voluntad del propietario para hacer reparaciones en la vivienda

Deles a los participantes 4 minutos para responder.

Diga: Gracias por participar. Hacer estas reparaciones en la casa puede contribuir a eliminar o reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma.

Reparta la hoja 4D: “Qué puede hacer el propietario para mejorar la vivienda” (páginas 211 y 212).

Diga: En esta hoja que les acabo de entregar encontrarán algunas maneras en que el propietario de su vivienda puede ayudarles. Ya hemos hablado de unas de ellas. Muéstrenle esta hoja a su familia.

Nota

Entregue la lista de las agencias locales que preparó antes de la sesión. Con esta lista, los inquilinos pueden pedir la colaboración de los propietarios para que las condiciones de la vivienda sean más saludables.

Diga: Esta lista contiene recursos de la comunidad que pueden servirles para trabajar en colaboración con el propietario a fin de mejorar el ambiente y las condiciones de la vivienda.

Comuníquense con estas agencias de la comunidad para averiguar cómo pueden ayudarles a colaborar con el propietario para reducir el contacto del niño con los alérgenos e irritantes presentes en la vivienda.

2. ¿Qué oficios de la casa puede hacer su niño?

Actividad: Oficios de la casa que puede y no puede hacer el niño que tiene asma

Diga: Su niño es un miembro importante de la familia y un integrante del equipo de control del asma. Algunos padres creen que el niño que tiene asma **no** debería hacer ningún oficio en la casa porque piensan que el esfuerzo le causará síntomas de asma. Hay muchas cosas que el niño puede hacer para ayudar en casa. Los oficios pueden hacer que se sienta responsable y orgulloso de sí mismo.

Vamos a hacer una actividad que se llama “Oficios de la casa que puede y no puede hacer el niño que tiene asma”. La haremos de la siguiente manera:

1. Nos vamos a dividir en dos grupos.
2. Un grupo va hacer una lista de los oficios de la casa que el niño que tiene asma puede hacer. El otro grupo hará una lista de los oficios que el niño que tiene asma no debería hacer.
3. Cada grupo va a escribir su lista en una hoja grande de papel y la compartirá con el resto del grupo.

Nota sobre la actividad

Dele a cada grupo una hoja grande de papel.

Deles a los participantes 5 minutos para hacer la lista y 5 minutos para compartirla con el resto del grupo.

Diga: Muy bien hecho.

Reparta la hoja 4E: “Oficios de la casa que el niño con asma puede y no puede hacer” (página 213).



Diga: En esta hoja podemos ver algunas de las respuestas que ustedes acaban de dar. También vemos otras que no mencionaron. Muéstrenle al niño y al resto de la familia esta hoja. Pueden ayudarle al niño a escoger los oficios que puede hacer.

Nota

Este puede ser un buen momento para tomar un descanso de 10 minutos.

C. Elimine de su casa los factores desencadenantes del asma

Diga: Vamos a comparar dos dibujos que representan el dormitorio de un niño que tiene asma.

Muestre el dibujo educativo 4.3: “Ojo con los factores que desencadenan el asma”.



Diga y pregunte: La familia que vive en esta casa tiene que reducir el contacto del niño con los factores que le desencadenan los síntomas de asma. ¿Qué factores ven y cómo puede eliminarlos la familia?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

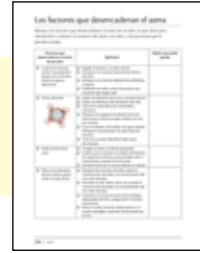
Diga: Muy bien.

Muestre el dibujo educativo 4.4: “Un dormitorio libre de factores que desencadenan el asma”.



Señale y diga: Ahora veamos este otro dibujo del mismo dormitorio. Esta familia ha trabajado en equipo para eliminar del dormitorio los factores que desencadenan el asma.

Reparta la hoja 4F: “Los factores que desencadenan el asma” (páginas 214–216).



Diga: Les voy a dar una actividad para que la hagan en casa con su familia. Aquí hay una lista de factores que desencadenan el asma y de cosas que se pueden hacer para eliminarlos o reducir el contacto del niño con ellos. Esto es lo que harán en su casa:

- En la primer columna van a marcar los factores que desencadenan el asma de su niño.
- En la columna del centro escogerán lo que van a hacer para eliminarlos o reducir el contacto del niño con ellos.
- En la tercera columna escribirán el nombre de las personas que les puedan ayudar.

D. Carta de Esperanza: “Muchas manos facilitan el trabajo”

Diga: Ahora escuchemos lo que dice nuestra amiga Esperanza.

Reparta la hoja 4G: “Carta de Esperanza: « Muchas manos facilitan el trabajo»” (página 217).



Nota

Léales la carta a los participantes.

Pregunte: ¿Qué significa el dicho “muchas manos facilitan el trabajo” en lo que se refiere al cuidado del niño que tiene asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Muchas gracias.

III. Repaso de los puntos importantes de hoy

Nota

Escoja una de las siguientes actividades para el repaso de la sesión. Si decide hacer la actividad “Juego de los factores desencadenantes del asma”, debe agregar 20 minutos al tiempo total de la sesión.

Diga: Vamos a repasar lo que aprendimos hoy sobre los factores desencadenantes del asma.

Actividad de repaso 1: Reduzca el contacto de su niño con los factores desencadenantes del asma

Diga: Voy a darle a cada uno de ustedes una tarjeta con el nombre de un factor desencadenante del asma. Piensen en una forma de eliminarlo o de reducir el contacto de su niño con ese factor.

Nota sobre la actividad

Reparta las tarjetas con los factores desencadenantes del asma que preparó antes de la sesión.

Pregunte: ¿Alguno de ustedes quiere contarle a todo el grupo lo que puede hacer para eliminar el factor desencadenante que aparece en su tarjeta o para reducir el contacto de su niño con él?

Deles a los participantes 10 minutos para responder.

Diga: ¡Muy bien hecho! Gracias por participar.

Actividad de repaso 2: Juego de los factores que desencadenan el asma

Nota sobre la actividad

En esta actividad usará el siguiente cuadro (que habrá copiado antes de la sesión en una hoja grande de papel) y los premios que preparó. Cubra las preguntas antes de iniciar la actividad. Las respuestas se encuentran en la hoja 4F (páginas 214–216).

Factores desencadenantes	Premio 1: Palitos de zanahoria	Premio 2: Fruta	Premio 3: Pretzels
Moho	¿Dónde debe mantener las plantas en maceta?	¿Dónde se puede encontrar este factor desencadenante del asma?	Diga una forma de eliminar este factor desencadenante del asma o de reducir el contacto del niño con él.
Dust mites	Diga una forma de eliminar este factor desencadenante del asma o de reducir el contacto del niño con él.	¿Dónde se puede encontrar este factor desencadenante en su casa?	¿Cómo se eliminan los ácaros del polvo de los juguetes de peluche?
Ejercicio	¿Qué persona de la escuela debe enterarse de que el ejercicio o la actividad física le provoca síntomas de asma a su niño?	¿Que podría recomendar el doctor si el ejercicio le provoca síntomas del asma a su niño?	¿Qué debería hacer usted si cree que correr o participar en juegos intensos le provoca síntomas de asma a su niño?
Humo de tabaco y otros tipos de humo	Nombre otro tipo de humo que pueda provocar síntomas de asma.	¿Qué le diría a una persona que quiere fumar en su casa?	Diga una forma de eliminar este factor desencadenante del asma o de reducir el contacto del niño con él.

Factores desencadenantes	Premio 1: Palitos de zanahoria	Premio 2: Fruta	Premio 3: Pretzels
Cucarachas	Si la presencia de cucarachas en la casa provoca los síntomas de asma del niño, ¿qué pueden hacer los miembros del equipo de control del asma?	Diga una forma de eliminar este factor desencadenante del asma o de reducir el contacto del niño con él.	¿De qué maneras puede usted mantener este desencadenante del asma fuera de su casa?
Caspa de mascotas	Diga una forma de eliminar este factor desencadenante del asma o de reducir el contacto del niño con él.	¿Qué haría usted si su niño quiere dormir con su mascota?	¿Qué haría si la niñera de su niño tiene una mascota?
Polen, contaminación del aire, hierba o pasto recién cortado y flores	Diga una forma de reducir el contacto del niño con hierba o pasto recién cortado.	¿Cómo puede averiguar usted la calidad del aire exterior?	¿Qué debe hacer cuando la calidad del aire exterior sea mala?

Diga: Vamos a repasar lo que aprendimos hoy con un juego que se llama “Los factores desencadenantes del asma”. Lo haremos de la siguiente manera:

1. En la primera columna hay una lista de diferentes factores desencadenantes del asma.
2. En la parte de arriba de cada columna pueden ver los premios. Recibirán el premio si responden correctamente a las preguntas secretas que tengo tapadas con trozos de papel.
3. Comenzaremos con un voluntario que dice el premio que quiere ganar y el nombre del factor desencadenante.
4. Yo destaparé la pregunta secreta y la leeré.
5. Si la respuesta es correcta, el voluntario ganará ese premio.
6. Si la respuesta no es correcta, yo les leeré la respuesta correcta y continuaremos.
7. Seguiremos jugando hasta que se respondan todas las preguntas.

Bueno, ¿quién quiere comenzar?

Deles a los participantes 20 minutos para esta actividad.

Diga: Hicieron un trabajo excelente. Gracias.

Nota

Actividad de práctica para la capacitación de promotores

Si está capacitando promotores, reparta los temas de la hoja 4H, “La práctica hace al maestro: temas de asma para practicar la enseñanza” (página 218).

Divida a los participantes en parejas y asígnele un tema a cada una. **Deles ahora mismo 25 minutos para prepararlo.** Al final de la sesión 5, cada pareja de promotores hará una presentación que durará entre 10 y 15 minutos.

IV. Conclusión

Diga: Muchas gracias por su participación en esta sesión. Espero que ahora se sientan capaces de eliminar o reducir los factores que desencadenan el asma de su niño.

Traigan a la próxima sesión el plan de acción para el control del asma de su niño.

La próxima semana hablaremos acerca del control del asma de su niño en la escuela, con las personas que se encargan de cuidarlo o dondequiera que vaya. Revisaremos además todo lo que hemos aprendido en este programa sobre el asma. Luego finalizaremos con una fiesta de graduación.

Pregunte: La próxima sesión será la última del programa. ¿Quieren que hagamos una fiesta para celebrar la graduación? Si están de acuerdo, ¿qué le parece si todos traemos bocadillos o un plato para compartir? Vamos a tratar de traer platos sencillos y saludables. ¿Qué les gustaría traer?

Deles a los participantes 3 minutos para decidir qué traerán para la celebración.

Nota

Si les ha entregado a los participantes un cuaderno, recuérdelos que lo traigan a cada sesión.

Diga: Recuerden que la sesión final está programada para el día _____ (fecha), a las _____ (hora) en _____ (lugar). No se olviden de hacer algo entretenido con la familia esta semana y acuérdense de traer el bocadillo o el plato especial que prometieron para la graduación (si corresponde). Gracias.

Consejo para la promotora

Tal vez quiera llevar un diario para anotar sus reflexiones sobre cómo le fue en cada sesión. Piense en la sesión de hoy. ¿Qué funcionó y qué no funcionó? ¿Qué preguntas tiene para su supervisor?

Nuestra familia
no fuma.



Gracias por no
fumar.

Productos ecológicos de limpieza

Muchos de los productos que compramos para limpiar la casa son malos para la salud y para el medio ambiente. Evite usar productos de limpieza que tengan un olor fuerte. Más bien, use productos ecológicos de limpieza. Estos productos no son tóxicos, son menos caros y cumplen bien su función.

Qué necesita usted para limpiar la casa y proteger el medio ambiente:

- **Bicarbonato de sodio (baking soda en inglés):** El bicarbonato de sodio elimina los olores y es un limpiador suave. Se encuentra en la sección de productos para hornear del supermercado.
- **Bórax:** Este polvo limpia, desodoriza y desinfecta. Se encuentra en la sección de productos de lavandería.
- **Carbonato de sodio (washing soda en inglés):** El carbonato de sodio aumenta la potencia limpiadora del detergente. Se usa como blanqueador. Se encuentra en la sección de productos de lavandería del supermercado.
- **Detergente líquido:** El detergente líquido comúnmente se usa para lavar los platos. Trate de comprar jabones a base de aceite vegetal. Se encuentran en las tiendas de alimentos naturales y en muchos supermercados.
- **Jabón líquido:** El jabón líquido se prepara a base de aceite vegetal y se conoce también como jabón de Castilla. Se encuentra en la mayoría de las tiendas de alimentos naturales.
- **Agua oxigenada (hydrogen peroxide en inglés):** El agua oxigenada es un buen desinfectante. Para la limpieza de la casa, úsela en concentración del 3%. Se puede encontrar comúnmente en farmacias.
- **Vinagre:** El vinagre limpia los residuos de jabón, la grasa y los depósitos minerales. Además, actúa como desodorizante. Solo use vinagre blanco destilado en la mayoría de las recetas de limpieza. Puede usar el vinagre de manzana para limpiar ventanas, ya que tiene un olor más agradable.

Consejo

Conserve todas las mezclas de limpiadores caseros en recipientes claramente marcados, fuera del alcance de los niños pequeños.

Limpiadores naturales hechos en casa:

A continuación encontrará tres recetas de limpiadores naturales. Elija el que más le guste, ponga los ingredientes en una botella con rociador y agite bien. Utilícelos para limpiar la encimera de la cocina, los pisos, las paredes, las alfombras y la tapicería.

1. **Limpiador 1:** Mezcle 1/4 de taza de vinagre blanco destilado, 1/2 cucharadita de jabón líquido y 3/4 de taza de agua tibia. Agite bien. Para tareas grandes, mezcle 1/4 de taza de jabón líquido, 1/2 taza de vinagre blanco destilado y 2 galones de agua tibia en una cubeta y revuelva bien.
2. **Limpiador 2:** Disuelva 4 cucharadas de bicarbonato de sodio en un cuarto de galón de agua tibia.
3. **Limpiador 3:** Use una mezcla de 1/2 taza de vinagre y un cuarto de galón de agua tibia.

Blanqueador:

Cuando lave la ropa, use una de las siguientes opciones en vez de un blanqueador comercial:

- 1/2 taza de agua oxigenada al 3% en el ciclo de enjuague
- 1/2 taza de jugo de limón en el ciclo de enjuague
- 1/2 taza de carbonato de sodio en el ciclo de lavado con agua tibia o caliente
- 1/2 taza de bicarbonato de sodio en el ciclo de lavado con agua tibia o caliente

Limpiador de grasa

La mezcla de vinagre y sal es un buen limpiador de superficies. Elimina la grasa si el vinagre no está diluido.

Desinfectantes

Para las encimeras de la cocina y para limpiar el baño, rocíe vinagre blanco destilado y luego rocíe agua oxigenada al 3%. Limpie con un trapo.

Limpiador de ventanas

Mezcle un cuarto de galón de agua tibia, 1/4 de taza de vinagre blanco destilado y 2 cucharadas de jugo de limón (use cantidades iguales de vinagre y de limón si desea la capacidad limpiadora del vinagre y el aroma del limón). Mezcle los ingredientes y conserve la solución en una botella con rociador. Úselo de la misma forma en que usaría cualquier otro limpiador de ventanas.

Pulidor de muebles

Mezcle 1 cucharadita de aceite de oliva y 1/2 taza de jugo de limón. Aplique con un trapo suave y frote bien. Brille con un trapo limpio.

Mi niño puede mantenerse activo aunque tenga asma

En esta hoja encontrará cosas que usted y su niño pueden hacer si el ejercicio le provoca síntomas de asma. Marque las sugerencias que puede poner en práctica.

Me comprometo a ayudarle a mi niño a llevar una vida activa. Haré lo siguiente:

- Le diré al doctor si el ejercicio le provoca a mi niño síntomas de asma. Le explicaré si los síntomas comienzan solo cuando el niño corre o participa en juegos intensos o si se presentan también durante el juego normal.
- Le haré al doctor las siguientes preguntas:
 - ¿Debe mi niño tomar un medicamento de alivio rápido antes de practicar juegos intensos?
 - ¿Debe mi niño tomar un medicamento de control a largo plazo?
 - ¿Es necesario cambiar el medicamento de mi niño?
- Hablaré con los maestros de educación física y los entrenadores sobre los factores que desencadenan el asma de mi niño y sobre sus medicamentos.
- Consultaré el informe del tiempo antes de que mi niño realice actividades al aire libre. Optaré por actividades bajo techo cuando la contaminación del aire o la concentración de polen sean altas o cuando haga demasiado frío o demasiado calor.

Mi niño hará lo siguiente:

- Tomará su medicamento de alivio rápido antes de hacer ejercicio, si así lo indica el doctor.
- Hará ejercicios de calentamiento durante unos 10 minutos antes de hacer ejercicio intenso.
- Caminará y hará ejercicios para estirar los músculos a modo de calentamiento.
- Se tapará la nariz y la boca con una bufanda cuando salga al aire libre en días en que haga frío o viento.
- Permanecerá dentro de la casa si:
 - El tiempo afuera es demasiado frío o demasiado caliente.
 - Hay mucha contaminación del aire.
 - Acaban de cortar el pasto.
 - La concentración de polen es alta.

Firma _____ Fecha _____

Qué puede hacer el propietario para mejorar la vivienda

Qué hay que arreglar para mantener las condiciones saludables en la vivienda	Qué puede hacer el propietario
Humedad	
<ul style="list-style-type: none"> • Fugas en las llaves, la tina o la ducha • Humedad en el sótano o las paredes 	<ul style="list-style-type: none"> • Arreglar o cambiar las tuberías o llaves que gotean • Arreglar el sótano o las paredes dañadas por la humedad
Alfombras viejas y pisos dañados	
<ul style="list-style-type: none"> • Alfombras viejas y sucias • Pisos dañados 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavar las alfombras con frecuencia • Si es posible, cambiar las alfombras por pisos de madera o linóleo • Arreglar los pisos dañados
Mala ventilación	
<ul style="list-style-type: none"> • Ventanas que no se abren o no se cierran • Unidades de calefacción y aire acondicionado que no funcionan bien 	<ul style="list-style-type: none"> • Arreglar o reemplazar las ventanas dañadas • Reparar las unidades deficientes de calefacción y aire acondicionado • Cambiar los filtros de la calefacción y el aire acondicionado con regularidad
Plagas y plaguicidas	
<ul style="list-style-type: none"> • Cucarachas, ratones y ratas • Plaguicidas tóxicos (insecticidas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar con frecuencia todos los apartamentos del edificio para ver si hay plagas • Buscar y sellar los huecos que permitan la entrada de plagas al edificio • Usar medios que no sean tóxicos (cebos, trampas o ácido bórico) para eliminar plagas

Otras barreras	
Falta de atención del propietario de la vivienda	Soluciones
<ul style="list-style-type: none"> • No atiende las solicitudes de reparaciones necesarias de la vivienda • No sabe qué factores desencadenantes del asma hay en la vivienda 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedir apoyo a la asociación de inquilinos o a una agencia de la comunidad para que ellos soliciten las reparaciones • Llevar una carta del doctor que explique la importancia de hacer las reparaciones para controlar el asma del niño • Enviarle información al propietario sobre cómo controlar los factores desencadenantes del asma en la vivienda


Oficios de la casa que el niño con asma puede y no puede hacer



Su niño es un miembro importante de la familia y un integrante del equipo de control del asma. Algunos padres creen que el niño que tiene asma **no** debería hacer ningún oficio en la casa porque piensan que el esfuerzo le causará síntomas de asma. Hay muchas cosas que el niño puede hacer para ayudar en casa. Los oficios pueden hacer que se sienta responsable y orgulloso de sí mismo. En esta hoja hay ejemplos de las cosas que un niño con asma puede y no puede hacer.

El niño que tiene asma puede:	El niño que tiene asma no debe:
<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a preparar las comidas (pero no a freír alimentos) • Poner la mesa • Lavar, secar y guardar los platos • Recoger los platos de la mesa después de una comida • Guardar los alimentos que sobraron • Botar las sobras de comida de los platos • Sacar la basura • Doblar y ordenar la ropa limpia • Guardar la ropa • Ayudar con el cuidado de sus hermanos menores • Ayudar con las compras en el supermercado • Hacer costuras o remiendos • Recoger los juguetes • Ayudar con el cuidado del acuario • Otros: _____ _____ _____ _____ _____ _____ 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar en la cocina cuando se estén preparando alimentos fritos (freír produce humo y olores fuertes) • Usar limpiadores que tengan olor intenso • Limpiar el polvo • Aspirar • Barrer • Cepillar o bañar a las mascotas que tengan pelo • Ayudar con los trabajos del jardín donde haya polvo, hierba y pasto • Otros: _____ _____ _____ _____ _____ _____

Los factores que desencadenan el asma

Marque los factores que desencadenan el asma de su niño, lo que hará para eliminarlos o reducir el contacto del niño con ellos, y las personas que le pueden ayudar.

Factores que desencadenan el asma de mi niño	Qué haré	Quién me puede ayudar
<input type="checkbox"/> Caspa de la mascota (restos muy pequeños de piel seca o de saliva de perros, gatos y hámsteres)	<input type="checkbox"/> Regalar la mascota, si puedo hacerlo <input type="checkbox"/> Mantener a la mascota fuera del dormitorio del niño <input type="checkbox"/> Mantener a la mascota alejada de las alfombras y tapetes <input type="checkbox"/> Enseñarle a mi niño a evitar el contacto con mascotas que tengan pelo	
<input type="checkbox"/> Ácaros del polvo 	<input type="checkbox"/> Quitar las alfombras de la casa, si puedo hacerlo <input type="checkbox"/> Quitar las alfombras del dormitorio del niño <input type="checkbox"/> Usar forros especiales para almohadas y colchones <input type="checkbox"/> Mantener los juguetes de peluche fuera del dormitorio y lavarlos en agua caliente una vez por semana <input type="checkbox"/> Lavar las sábanas y las cobijas con agua caliente, detergente y bicarbonato de sodio todas las semanas <input type="checkbox"/> Tratar de no poner alfombras sobre pisos de concreto	
<input type="checkbox"/> Moho (dentro de la casa)	<input type="checkbox"/> Arreglar las llaves y tuberías que gotean <input type="checkbox"/> Limpiar con un producto ecológico de limpieza las superficies mohosas, como paredes, pisos y mostradores, cuando el niño no esté <input type="checkbox"/> Mantener fuera de la casa las plantas en maceta	
<input type="checkbox"/> Polen, contaminación del aire, hierba y pasto recién cortado, flores	<input type="checkbox"/> Mantener las ventanas cerradas cuando la concentración de polen y la contaminación del aire estén elevadas <input type="checkbox"/> Mantener al niño dentro de la casa cuando la concentración de polen y la contaminación del aire estén elevadas <input type="checkbox"/> Consultar con el doctor acerca de las alergias estacionales del niño y preguntarle si necesita tratamiento <input type="checkbox"/> Revisar el índice local de calidad del aire y, si es poco saludable, mantener al niño dentro de la casa	

Factores que desencadenan el asma de mi niño	Qué haré	Quién me puede ayudar
<input type="checkbox"/> Cucarachas (restos y excrementos) 	<input type="checkbox"/> Mantener los alimentos tapados y la basura bien cerrada <input type="checkbox"/> Usar trampas u otros productos para eliminar las cucarachas <input type="checkbox"/> Si se usa una sustancia química en spray, mantener al niño fuera de la habitación hasta que el olor desaparezca <input type="checkbox"/> Pedirle al propietario que elimine las cucarachas con un plaguicida que no sea tóxico	
<input type="checkbox"/> Humo de tabaco y otros tipos de humo	<input type="checkbox"/> Insistir que nadie fume dentro de la casa ni dentro del auto <input type="checkbox"/> No usar calentadores de queroseno en la casa <input type="checkbox"/> No usar chimenea de leña en la casa <input type="checkbox"/> Mantener al niño alejado del humo dentro de la casa y fuera de ella	
<input type="checkbox"/> Olores fuertes	<input type="checkbox"/> Mantener al niño alejado de los olores fuertes, como perfume, talco, laca para el pelo, pinturas, limpiadores y chiles asados <input type="checkbox"/> Si trabajo con sustancias químicas o corto pasto, lavar y guardar mi ropa de trabajo separada de la del niño	
<input type="checkbox"/> Aspiradora 	<input type="checkbox"/> Aspirar la casa una o dos veces por semana <input type="checkbox"/> Mantener al niño fuera de la habitación que se esté aspirando <input type="checkbox"/> Usar una aspiradora con filtro HEPA.	
<input type="checkbox"/> Infecciones respiratorias	<input type="checkbox"/> Colaborar con toda la familia para prevenir las infecciones respiratorias, en particular, lavándonos las manos con frecuencia <input type="checkbox"/> Darle al niño el medicamento de alivio rápido al primer indicio de síntomas de asma <input type="checkbox"/> Ponerle al niño la vacuna contra la gripe <input type="checkbox"/> Seguir el plan de acción para el control del asma	
<input type="checkbox"/> Ejercicio	<input type="checkbox"/> Consultar con el doctor si el ejercicio le provoca al niño síntomas de asma <input type="checkbox"/> Darle al niño el medicamento de alivio rápido antes de que haga ejercicio, si el doctor se lo recetó <input type="checkbox"/> Hablar con el maestro y el entrenador del niño si el ejercicio le provoca los síntomas de asma	

Otros factores que desencadenan el asma	Qué haré	Quién me puede ayudar
<input type="checkbox"/> Cambios extremos del tiempo o la temperatura	<input type="checkbox"/> Mantener la nariz y la boca del niño cubiertas con una bufanda en los días de frío o mucho viento	
<input type="checkbox"/> Contaminación del aire	<input type="checkbox"/> Revisar el informe del tiempo y mantener al niño dentro de la casa en los días en que la contaminación del aire o el índice de calidad del aire sean poco saludables	
<input type="checkbox"/> Ciertos alimentos como camarones, puré de papas instantáneo y frutas secas	<input type="checkbox"/> Enseñarle al niño a evitar los alimentos que le desencadenan el asma	
<input type="checkbox"/> Ciertos medicamentos	<input type="checkbox"/> Hablar con el doctor o el farmacéuta si creo que el niño está tomando un medicamento que le provoca síntomas de asma	



Carta de Esperanza: “Muchas manos facilitan el trabajo”

Estimados padres de familia:

Me alegra que sigan asistiendo a este programa. Hoy aprendieron acerca de los factores que pueden desencadenar los síntomas del asma. En el caso de José, estos factores son los ácaros del polvo, los olores fuertes, el ejercicio y el humo de tabaco. Tal vez para sus niños sean otras cosas.



La doctora y la enfermera nos ayudaron a determinar cuáles eran los factores que desencadenan los síntomas de asma de José. Luego la promotora vino a visitarnos y encontramos en nuestro apartamento muchas cosas que empeoran el asma del niño. Ella nos dio consejos sobre cómo eliminar estos factores y reducir el contacto de José con ellos. En cuanto al ejercicio, nos aconsejó mantener activo a José, porque eso es muy importante.

Nuestra familia se convirtió en un equipo. Empezamos por limpiar la habitación de José. Lavamos las sábanas y las cobijas en agua caliente con jabón y bicarbonato de sodio. Ahora lo hacemos todas las semanas para eliminar los ácaros del polvo. A esos animalitos les encanta esconderse en las alfombras, las almohadas y los juguetes de peluche.

También dejamos de usar limpiadores que tienen olor fuerte. Ahora yo preparo mis propios productos naturales de limpieza y son excelentes. Mi esposo trabaja en una fábrica y su ropa de trabajo huele a productos químicos. Ahora, apenas él llega a casa se baña y se cambia de ropa. Tenemos una canasta solamente para su ropa de trabajo y la mantenemos alejada de José, para que no tenga contacto con los olores fuertes.

Estas son algunas de las cosas que hemos hecho para ayudar a José. Nuestro esfuerzo ha valido la pena. José se siente mucho mejor ahora y no tiene síntomas de asma con tanta frecuencia.

Ustedes también pueden reducir los factores que desencadenan el asma de su niño. Pidan ayuda en la casa, la escuela o la guardería.

Como dice el dicho, **“muchas manos facilitan el trabajo”**.

Atentamente,

Esperanza Ríos

La práctica hace al maestro: temas de asma para practicar la enseñanza (para la capacitación de promotores)

La oportunidad de practicar la enseñanza de uno de los temas que se aprendieron en la capacitación de “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños” puede ayudarles a los promotores a sentirse seguros de que podrán enseñar la sesión a un grupo de padres de niños que tengan asma.

Divida a los promotores en parejas y asígnele a cada pareja un tema específico.


Deles 25 minutos para prepararse durante la sesión 4.

Al final de la sesión 5, cada pareja de promotores hará una exposición que durará entre 10 y 15 minutos.

Abajo es una lista de temas que pueden seleccionar para preparar la exposición. Dígales que pueden usar el manual, los dibujos educativos o el video, o que pueden inventarse una actividad para enseñar el tema que hayan escogido.

- ¿Qué es el asma?
- ¿Cuáles son los síntomas comunes del asma?
- Las metas del tratamiento del asma
- Los medicamentos de alivio rápido y de control a largo plazo del asma
- Cómo usar el inhalador
- El plan de acción para el control del asma
- Las zonas de control del asma
- Los factores desencadenantes del asma
- Cómo controlar los factores desencadenantes del asma
- El asma y la actividad física
- Cómo pedirle ayuda al equipo de control del asma
- Cómo puede la familia ayudar a controlar el asma del niño

Sesión 5: El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan



Mensaje para los capacitadores

En esta sesión, ustedes ayudarán a calmar los temores y dudas de los padres sobre esas ocasiones en las que los niños tienen síntomas de asma lejos de casa, por ejemplo, cuando están en la escuela, en la guardería o al cuidado de otras personas.

Feliciten a los participantes por lo que hacen para mantener el asma de su niño bajo control. Insistan en la importancia de compartir el plan de acción para el control del asma con la escuela, la guardería y las demás personas que cuidan al niño para que ellos colaboren en el control del asma.

La ceremonia de graduación al final de la sesión les dará a los padres un merecido reconocimiento por haber participado en el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.

Cuando estén capacitando a promotores

Cuando usen esta sesión para la capacitación de promotores, adaptenla a la situación. Por ejemplo, los promotores pueden pensar en el “hijo adoptivo” que escogieron en la introducción para responder a las preguntas que se les hacen a los padres y a las personas a cargo del niño que tiene asma.

Pueden finalizar el programa con la sesión 5 o realizar una sesión adicional llamada “Capacitación de promotores para hacer visitas en el hogar”. Al final de esa sesión se realizará la graduación de los promotores. La capacitación para realizar visitas en el hogar dura 5 horas, en las que se incluyen dos descansos de 10 minutos. Se puede utilizar para crear un programa de visitas a casas de niños que tienen asma o para mejorarlo, si ya existe. Según las necesidades de los promotores que estén capacitando, ustedes pueden ofrecer esta sesión inmediatamente después de la sesión 5 o hacerla como una capacitación aparte, de medio día de duración.

Objetivos

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Aprender por qué es importante que la escuela, la guardería y las demás personas que cuidan al niño participen en el control del asma
- Practicar formas adecuadas de hablar con el doctor y con otros miembros del equipo de control del asma
- Reconocer los puntos fuertes de su familia
- Recibir un merecido reconocimiento por finalizar el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”

Materiales

Para enseñar esta sesión, necesitarán:

- Etiquetas para los nombres de los participantes y marcador
- Lápiz o bolígrafo para cada uno de los participantes
- El manual y el rotafolio con los dibujos educativos
- Copias de las hojas para repartir de la sesión 5 para cada uno de los participantes
- Varias hojas grandes de papel, marcadores y cinta adhesiva, o una pizarra blanca
- Un crayón café y uno azul para cada participante
- Hojas en blanco, revistas, tijeras, pegamento y lápices de colores
- Certificados de participación para los padres (página 250)
- Certificados de participación para los promotores (página 251), si no va a ofrecerles la capacitación para realizar visitas en el hogar
- Carpeta para que los participantes guarden las hojas que les va a repartir y cuaderno para tomar apuntes (opcional)
- Artículos como platos de papel, servilletas, etc., si los padres deciden hacer una fiesta para celebrar la graduación (opcionales)

Hojas para repartir

- Hoja 5A: Me comprometo a ayudarle a mi niño a controlar el asma en la escuela o en la guardería (páginas 240–241)
- Hoja 5B: ¿Apoya su escuela a los niños que tienen asma? (páginas 242–243)
- Hoja 5C: Las estrellas del control del asma en mi familia (página 244)
- Hoja 5D: Qué le deseo a mi niño de todo corazón (página 245)
- Hoja 5E: Carta de Esperanza: “La salud es un tesoro” (página 246)
- Hoja 5F: ¿Cómo le pareció el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”? (páginas 247–249)

Antes de la sesión, haga lo siguiente:

1. Coloque las sillas del salón en semicírculo para que los participantes puedan verse unos a otros y ver la pizarra.
2. Determine qué se necesitará para la graduación y, si es necesario, para la fiesta, por ejemplo, mesas adicionales, manteles, decoraciones, etc.
3. Escriba los objetivos de la sesión en la pizarra o en una hoja grande de papel:

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Aprender por qué es importante que la escuela, la guardería y las demás personas que cuidan al niño participen en el control del asma
 - Practicar formas adecuadas de hablar con el doctor y con otros miembros del equipo de control del asma
 - Reconocer los puntos fuertes de su familia
 - Recibir un merecido reconocimiento por finalizar el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”
4. Escriba en la pizarra o en una hoja grande de papel:
Las tres cosas más importantes que la escuela, la guardería o las demás personas que cuidan al niño deben saber cómo hacer:
 - Seguir el plan de acción de control del asma del niño
 - Darle al niño los medicamentos del asma correctamente
 - Mantener al niño alejado de los factores que le desencadenan el asma

5. Escriba en la pizarra o en una hoja grande de papel:

Situaciones difíciles:

- La niñera de su niño acaba de comprar un gatito.
- El esposo de la niñera fuma dentro de la casa.
- En la guardería usan productos de limpieza que tienen olor intenso.
- En la casa de la persona que cuida al niño hay muchos juguetes de peluche.
- La tía que cuida al niño sale con él cuando la concentración de polen afuera es alta.
- La abuelita no deja que el niño corra ni participe en juegos intensos con sus amigos por miedo de que le dé un ataque de asma.

6. Haga una fotocopia del cuadro “Los padres son la voz de sus hijos” (página 231). Recorte cada una de las situaciones de la columna de la izquierda (“Usted piensa esto”) y póngalas dentro de una bolsa.

7. Con el modelo de la página 250, prepare un certificado de participación para cada persona que haya finalizado el programa.

8. Con el modelo de la página 251, prepare un certificado de participación para cada promotora si no va a ofrecer la capacitación para hacer visitas en el hogar.

Esquema de la sesión 5

Tiempo total: 2 horas y media (sin incluir el tiempo de la celebración)

I. Introducción A. Bienvenida B. Repaso de la sesión anterior C. Objetivos de la sesión	10 minutos
II. Enseñanza de la sesión A. La escuela, la guardería y las demás personas que cuidan a mi niño pueden colaborar en el control del asma Descanso B. Somos un equipo y tenemos un plan 1. El plan de acción para el control del asma es para seguirlo y compartirlo 2. El equipo de control del asma a. Cómo hablar con el doctor b. La familia cumple un papel importante en el control del asma del niño C. Qué le deseo a mi niño de todo corazón D. Carta de Esperanza: “La salud es un tesoro”	1 hora, 45 minutos 25 minutos 10 minutos 40 minutos 15 minutos 15 minutos
III. Graduación de los padres (no incluye el tiempo necesario para la celebración) A. Agradecimiento B. Comentarios de los participantes C. Entrega de certificados D. Celebración (opcional)	35 minutos 5 minutos 15 minutos 15 minutos

I. Introducción

A. Bienvenida

Diga: Bienvenidos. Me da mucho gusto verlos de nuevo.

B. Repaso de la sesión anterior

Diga: En la sesión anterior aprendimos acerca de los principales factores desencadenantes del asma y de las formas de eliminarlos o reducir el contacto del niño con ellos.

Pregunte: ¿Quién quiere contarnos un factor desencadenante del asma de su niño y qué medidas tomó para eliminarlo o reducir el contacto del niño con él?

Deles a los participantes 5 minutos para responder.

C. Objetivos de la sesión

Nota

Señale los objetivos que escribió en la pizarra o en una hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga: La sesión de hoy se llama “El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan”. Los objetivos de esta sesión son:

- Aprender por qué es importante que la escuela, la guardería y las demás personas que cuidan al niño participen en el control del asma
- Practicar formas adecuadas de hablar con el doctor y con otros miembros del equipo de control del asma
- Reconocer los puntos fuertes de su familia
- Recibir un merecido reconocimiento por finalizar el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”

II. Enseñanza de la sesión

A. La escuela, la guardería y las demás personas que cuidan a mi niño pueden colaborar en el control del asma

Diga: Hoy vamos a hablar sobre cómo la escuela, la guardería, y las demás personas que cuidan a su niño pueden participar en el control del asma.

Pregunte: ¿Quién cuida a su niño cuando ustedes no están?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- El personal del jardín infantil o la guardería
- Un pariente o vecino, en su casa
- Una persona que cuida niños en su propia casa
- Una niñera que va a la casa de ustedes
- Los hermanos mayores del niño que tiene asma

Muestre el dibujo educativo 5.1: “La escuela y las personas que cuidan a su niño pueden ayudar”.



Señale y diga: Los niños pasan una buena cantidad de tiempo en la escuela o al cuidado de otras personas. Estas personas pueden cuidar al niño todo el día o antes y después de la escuela.

Nota

Muestre la lista que preparó antes de la sesión con las tres cosas importantes que la escuela, la guardería y las demás personas que cuidan al niño deben saber hacer.

Señale la lista y diga: Los síntomas de asma del niño pueden presentarse cuando ustedes no están con él. El personal de la escuela o de la guardería y las demás personas que lo cuidan deben saber hacer tres cosas importantes y ustedes tienen que asegurarse de que efectivamente sepan cómo hacerlas:

- Seguir el plan de acción de control del asma del niño
- Darle al niño los medicamentos del asma correctamente
- Mantener al niño alejado de los factores que le desencadenan el asma

Diga y pregunte: Pensemos en el primer punto de la lista. ¿Qué pueden hacer ustedes para que el personal de la escuela o de la guardería y las demás personas que cuidan a su niño sepan cómo seguir el plan de acción para el control del asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Asegurarse de que la escuela, la guardería y las demás personas que cuidan al niño tengan una copia actualizada del plan de acción para el control del asma
- Explicarles las zonas del asma (la Zona Verde, la Zona Amarilla y la Zona Roja) y qué hacer cuando el niño se encuentra en cada zona
- Recordarles cómo pueden comunicarse con usted si se presenta una emergencia

Diga y pregunte: Muy bien. Pensemos ahora en el siguiente punto de la lista. ¿Qué pueden hacer para que las personas que cuidan al niño le den sus medicamentos correctamente?

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Explicarles cuándo y cómo darle al niño el medicamento para el asma
- Señalar la importancia de darle al niño el medicamento de alivio rápido en cuanto comienzan los síntomas de asma
- Mostrarles cómo observar al niño después de darle el medicamento de alivio rápido
- Explicarles cuándo hay que llamar al 911 cuando los síntomas de asma están en la Zona Roja
- Darles a las personas que cuidan al niño su número de teléfono para que puedan llamarle si el niño no responde al tratamiento o si se presenta una emergencia

Diga y pregunte: Muy bien. Ahora pensemos en el tercer punto de la lista. ¿Qué pueden hacer para asegurarse de que las personas que cuidan al niño lo mantengan alejado de los factores que le provocan los síntomas de asma?

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Darles una lista de los desencadenantes del asma de su niño
- Hablar con ellos sobre cómo mantener al niño alejado de los factores que le provocan los síntomas de asma
- Si el ejercicio es uno de los factores que le desencadenan el asma a su niño, explicarles a las personas que lo cuidan cómo pueden ayudarle a su niño a mantenerse activo

Actividad: Cómo resolver situaciones difíciles (dramatización)

Nota sobre la actividad

En esta actividad usará la lista de seis situaciones difíciles que escribió en la pizarra o en una hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga: Ahora vamos a hacer una actividad que se llama “Cómo resolver situaciones difíciles”. Esta actividad nos servirá para practicar cómo pedirles a las personas que cuidan al niño que eliminen los factores que le desencadenan el asma o que disminuyan el contacto del niño con ellos.

Señale la lista y diga: Aquí tenemos seis situaciones difíciles que pueden presentarse con las personas que cuidan al niño. Vamos a hacer dramatizaciones para ver cómo se puede resolver cada situación.

Haremos la dramatización de la siguiente manera:

1. Ustedes van a trabajar en parejas. No se levanten hasta cuando yo les indique.
2. Le voy a asignar a cada pareja una situación difícil de esta lista.
3. Cada pareja preparará una dramatización corta sobre cómo resolvería esta situación difícil.
4. Tendrán 5 minutos para prepararla y 2 minutos para presentarla.
5. Pueden levantarse y organizarse por parejas.

Diga: Muy bien hecho. Gracias por participar. Las personas que cuidan al niño son miembros importantes del equipo de control del asma. Asegúrense de que todas ellas participen en el control del asma de su niño.

Ahora veamos ciertas cosas que ustedes pueden hacer para ayudarle al niño a controlar el asma en la escuela o la guardería.

Reparta la hoja 5A: “Me comprometo a ayudarle a mi niño a controlar el asma en la escuela o en la guardería” (páginas 240–241).



Diga: Pueden usar esta hoja en casa. En ella se comprometen a ayudarle al niño a controlar el asma en la escuela o la guardería. En el reverso de la hoja encontrarán ideas sobre cómo resolver diferentes problemas que pueden presentarse cuando estén tratando de ayudarle a su niño a controlar el asma.

Diga: Los niños que tienen asma necesitan apoyo en la escuela para mantener el asma bajo control. Ahora les voy a dar otra hoja que les ayudará a evaluar si la escuela del niño toma medidas para apoyar a los niños que tienen asma. Pueden llenarla en casa. Hablen con el maestro del niño si necesitan que la escuela tome alguna medida para ayudarles a controlar el asma de su niño.

Reparta la hoja 5B: “¿Apoya su escuela a los niños que tienen asma?” (páginas 242–243).



Nota

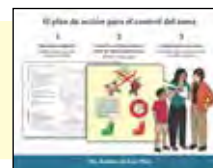
Este puede ser un buen momento para tomar un descanso de 10 minutos.

B. Somos un equipo y tenemos un plan

1. El plan de acción para el control del asma es para seguirlo y compartirlo

Diga: El plan de acción es una guía importante para mantener bajo control el asma de su niño. Asegúrense de que todas las personas que cuidan al niño tengan una copia del plan y sepan cómo seguirlo.

Muestre el dibujo educativo 5.2: “El plan de acción para el control del asma”.



Señale y diga: Para poner en práctica el plan de acción para el control del asma de su niño hay que tomar en cuenta estos pasos:

- APRENDER a seguir el plan de acción.
Hacerle al doctor o a la enfermera las preguntas que tengan sobre el plan.
No quedarse con dudas.
- ELIMINAR los factores desencadenantes del asma.
 - Saber qué factores provocan síntomas de asma en su niño.
 - Pedir que la escuela, la guardería o quienes cuidan al niño eviten o eliminen estos factores, o que disminuyan el contacto del niño con ellos. Si el ejercicio es uno de estos factores, explicarles cómo ayudarle al niño a mantenerse activo.
- COMPARTIR el plan de acción con quienes cuidan al niño.
 - Entreguen una copia del plan a la escuela, la guardería y las demás personas que cuidan al niño.
 - Pregúntenles si tienen preguntas para usted, para el doctor o para la enfermera.
 - Si el plan de acción cambia, darles el plan más actualizado y asegurarse que entiendan qué ha cambiado y qué deben hacer para ayudarle al niño.

2. El equipo de control del asma

a. Cómo hablar con el doctor

Muestre el dibujo educativo 5.3: “El equipo de control del asma de mi niño”.



Señale y diga: Como ya saben, el equipo de control del asma de su niño está formado por varias personas.

Pregunte: ¿Quiénes forman parte del equipo del control del asma en este dibujo educativo?

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- El doctor
- La enfermera
- La promotora
- La educadora en asma
- La maestra
- La enfermera de la escuela
- El entrenador
- La niñera
- Los padres y el resto de la familia
- El niño que tiene asma

Pregunte: ¿Qué otras personas podrían formar parte del equipo?

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- El terapeuta respiratorio
- El farmacéuta
- La trabajadora social

Diga: Uno de los miembros más importantes del equipo de control del asma es el doctor del niño. A algunas personas les parece difícil hablar con el doctor acerca del asma de su niño.

Pregunte: ¿Por qué creen que es difícil para algunos padres hablar con el doctor?

Deles a los participantes 3 minutos para responder.

Nota

Escriba las respuestas en la pizarra o en una hoja grande de papel.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Se ponen nerviosos.
- No saben qué preguntar.
- No entienden lo que les dice el doctor. El doctor no habla su idioma.
- Se les olvida lo que querían decir.
- Se sienten frustrados porque el doctor no tiene mucho tiempo.
- Piensan que el doctor va a tener una mala opinión de ellos por no haber hecho algo bien.
- Creen que el doctor va a decirles todo lo que deben saber y que por eso no tienen que hacer ninguna pregunta.

Actividad: Los padres son la voz de sus hijos

Nota sobre la actividad

En esta actividad usará las situaciones de la columna “Usted piensa esto”, que recortó y puso en una bolsa antes de la sesión. Use las soluciones del lado derecho del cuadro para añadir ideas que los participantes no mencionen.

Diga: Vamos a hacer una actividad llamada “Los padres son la voz de sus hijos”. Nos servirá para hablar más fácilmente con el doctor y con otros miembros del equipo de control del asma. La haremos de la siguiente manera:

1. En esta bolsa tengo unos papelitos que contienen cosas que los padres pueden sentir o pensar cuando hablan con el doctor.
2. Varios voluntarios van a turnarse para sacar un papelito de la bolsa.
3. Cada voluntario leerá la situación que está escrita en el papelito.
4. Luego, le dará ideas o posibles soluciones a todo el grupo.
5. El resto del grupo puede añadir otras soluciones después de que el voluntario haya terminado.

Usted piensa esto	Soluciones (añádalas, si no las mencionan)
No entiendo al doctor. No habla mi idioma.	Pídale al doctor un intérprete.
Se me olvidó lo que quería decirle.	Anote las preguntas antes de la consulta y llévelas con usted.
Es difícil prestarle atención al doctor porque mi niño está conmigo.	Lleve a su cónyuge o pareja, a un amigo o a la niñera para que cuide al niño mientras usted habla con el doctor.
No hay suficiente tiempo para hacer preguntas.	Pregúntele: “¿Tiene tiempo para unas preguntas?” Si no lo tiene, pregúntele cuándo sería el momento oportuno.
No puedo recordar lo que el doctor me dice.	Tome notas. Lleve a mano el plan de acción para el control del asma de su niño.
Me preocupa que mi niño se muera.	Háblele al doctor de sus temores.
Leí acerca de un nuevo tratamiento para el asma. Quisiera saber qué piensa el doctor al respecto, pero me da miedo preguntar.	Lleve el artículo y muéstreselo al doctor. Pídale al doctor su opinión.

Pregunte: ¿Qué harán para poner en práctica lo que aprendieron en esta actividad?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

b. La familia cumple un papel importante en el control del asma del niño

Diga: Cada uno de ustedes y su familia son miembros importantes del equipo de control del asma de su niño. Veamos de qué manera puede colaborar la familia para mantener bajo control el asma del niño.

Diga: Todas las familias tienen puntos fuertes, incluso en los momentos difíciles. Entre ellos se incluyen:

- Se quieren y se preocupan unos por otros.
- Quieren mantener a sus hijos seguros y sanos.
- Quieren mantener segura a toda la familia.
- Tienen parientes y amigos que los apoyan.
- Tienen vínculos estrechos con los vecinos y la comunidad.

Entregue la hoja 5C: “Las estrellas del control del asma en mi familia” (página 244).



Diga: Su cónyuge o pareja, los hermanos del niño y otros parientes pueden ser estrellas del control del asma. En la hoja que les acabo de dar, hagan primero una lista de los puntos fuertes de la familia. Luego, escriban en cada estrella el nombre de un familiar o amigo que pueda ayudar a controlar el asma del niño. Debajo del nombre, escriban cómo puede ayudar esta persona. Voy a darles unos ejemplos:

- La tía Rosa puede llevarnos en auto a las citas de seguimiento en la clínica.
- Pedro, el hermano mayor, puede recordarle a su hermanito que se tome el medicamento de alivio rápido para el asma antes de jugar fútbol.
- Pablo y Ana pueden ayudar a mantener la cocina limpia.

Deles a los participantes entre 3 y 5 minutos para llenar la hoja.

Pregunte: ¿Alguien quiere contarnos qué personas de su familia son las estrellas que le pueden ayudar al niño a controlar el asma?

Diga: Como dice Esperanza, “donde hay amor, no hay temor”. Aunque el asma no se puede curar, sí se puede controlar. Una familia unida puede lograr las metas del tratamiento del asma de su niño. Ustedes pueden lograr juntos las metas del tratamiento del asma.

Pregunte: ¿Alguno de ustedes se acuerda de las metas del tratamiento del asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Muestre el dibujo educativo 1.8: “Logre las metas del tratamiento del asma”.



Señale y diga:

- Tener pocos síntomas de asma, o no tener ninguno.
- Tener pocas interrupciones del sueño por la noche debido a los síntomas del asma, o no tener ninguna.
- Mantenerse activo sin limitaciones.
- No tener que faltar a la escuela debido al asma.
- No tener que ir a la sala de emergencias ni pasar la noche en el hospital a causa del asma.
- Tener pocos efectos secundarios por los medicamentos del asma, o no tener ninguno.

C. Qué le deseo a mi niño de todo corazón

Actividad: Qué le deseo a mi niño de todo corazón

Nota sobre la actividad

En esta actividad necesitará las hojas en blanco, las revistas, el pegamento, las tijeras y los lápices de colores que preparó antes de la sesión.

Diga: Vamos a hacer una actividad llamada “Qué le deseo a mi niño de todo corazón”. La haremos de la siguiente manera:

1. Van a hacer una ilustración en la que su niño lleva una vida sana y activa, con el asma bajo control.
2. Pueden dibujarla ustedes mismos o recortar fotos de una revista. La ilustración tiene que reflejar lo que ustedes le desean de todo corazón a su niño.
3. Dibujen directamente o peguen la ilustración en la hoja 5D.

Entregue la hoja 5D: “Qué le deseo a mi niño de todo corazón” (página 245).



Nota sobre la actividad

Si los padres necesitan ayuda para comenzar esta actividad, puede darles estos ejemplos:

1. Un niño con el asma bajo control que practica deportes y se divierte
2. Un niño con el asma bajo control que gana una competencia de natación

Deles a los participantes 10 minutos para hacer las ilustraciones.

Pregunte: ¿A quién le gustaría mostrarnos su ilustración?

Deles a los participantes 3 minutos para mostrar las ilustraciones.

Diga: ¡Excelente! Espero que cuando miren su ilustración se motiven a seguir ayudándole a su niño a controlar el asma.

D. Carta de Esperanza: “La salud es un tesoro”

Diga: Ahora escuchemos a nuestra gran amiga, Esperanza.

Entregue la hoja 5E: “Carta de Esperanza: «La salud es un tesoro»” (página 246).



Nota

Léales la carta a los participantes.

Pregunte: ¿Qué significa el dicho “La salud es un tesoro” en lo relativo al cuidado del niño que tiene asma?

Deles a los participantes 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por sus respuestas.

Pregunte: ¿Qué les parece si ahora ustedes le escriben una carta del grupo a Esperanza para contarle lo que han aprendido en el programa? Les voy a dar 10 minutos para trabajar con todo el grupo.

¿Quién se ofrece para escribir las ideas que el grupo quiere incluir en la carta?

Diga: Túrnense para dar sus opiniones, de modo que la persona que escribe la carta las pueda incluir todas. Los voy a dejar solos durante 10 minutos mientras escriben la carta. Pueden empezar.

Deles a los participantes 10 minutos para esta actividad.

Diga: Ahora que han escrito la carta, necesito a un voluntario para que la lea.

Deles 3 minutos para que el voluntario lea la carta.

Diga: Gracias por contar en la carta todas las cosas que aprendieron. Ustedes son una voz importante en su familia y su comunidad y pueden contarles a otras personas lo que aprendieron aquí. Con esta actividad hemos llegado al final del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.

Nota para los capacitadores: Práctica de la enseñanza

Reserve tiempo para que los promotores practiquen en parejas el tema que les asignó en la sesión 4 (página 218). Si no se prepararon con anticipación, deles 20 minutos para que preparen una presentación de entre 10 y 15 minutos sobre un tema específico. Consulte la hoja 4H: “La práctica hace al maestro: temas de asma para practicar la enseñanza” (página 218).

III. Graduación de los padres

Diga: Ahora vamos a hacer una ceremonia de graduación para celebrar su participación en este programa.

A. Agradecimiento

Muestre el dibujo educativo 5.4: “¡Felicitaciones, campeones!”.



Señale y diga: Felicidades por haber participado en el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. Ha sido un placer y un honor acompañarlos durante todo este tiempo y ayudarles a entender mejor cómo mantener el asma de su niño bajo control.

Nota

Agradezca a las personas que hicieron posible la realización de las sesiones, entre ellos, la organización patrocinadora y el personal.

B. Comentarios de los padres sobre el programa

Entregue la hoja 5F: “¿Cómo le pareció el programa «Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños»?” (páginas 247–249).

Una hoja de formulario con el título "¿Cómo le pareció el programa 'Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños'?" y varias secciones de texto con líneas para escribir.

Diga: Quiero pedirles que llenen la hoja 5F para que nos digan cómo les pareció el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.

Deles a los participantes 10 minutos para responder a las preguntas.

Pregunte: ¿Alguien quiere contarnos cuál es la cosa más importante que aprendió al participar en este programa?

Deles a los participantes 5 minutos para responder.

C. Entrega de certificados

Nota

Use los certificados de participación que preparó antes de la sesión con el modelo de la página 250.

Llame a cada uno de los padres al frente del salón para que reciban su certificado de participación. Puede darle también un pequeño obsequio.

Diga: Ahora les voy a entregar un certificado en reconocimiento por sus esfuerzos y sus logros en este programa.

D. Celebración (opcional)

Diga: Disfrutemos de la comida que todos ustedes trajeron para celebrar. ¡Qué delicioso se ve todo! Sigán, por favor.

Consejo para la promotora

Tal vez quiera llevar un diario para anotar sus reflexiones sobre cómo le fue en esta sesión. Piense en la sesión de hoy. ¿Qué funcionó y qué no funcionó? ¿Qué preguntas tiene para su supervisor?

Me comprometo a ayudarle a mi niño a controlar el asma en la escuela o en la guardería

Marque la casilla de la columna azul para indicar las medidas que toma ahora o marque la casilla de la columna café para indicar las medidas que va a tomar en las próximas 2 semanas.

Medidas	Ahora	En las próximas 2 semanas
Dar una copia del plan de acción para el control del asma de mi niño a la escuela y a la guardería.		
Dar el plan de acción más actualizado a la escuela y a la guardería cuando el médico le haga cambios.		
Llenar los formularios de autorización para que le den a mi niño los medicamentos para el asma en la escuela.		
Si el doctor le ha recetado un medicamento nuevo para el asma a mi niño, llevar a la escuela un nuevo formulario de autorización y el nuevo medicamento.		
Conseguir el nombre, el teléfono y el horario de la enfermera de la escuela.		
Asegurarme de que en la escuela o la guardería haya alguien que pueda darle a mi niño sus medicamentos.		
Asegurarme de que en la escuela y la guardería haya suficientes medicamentos para el asma de mi niño, en frascos rotulados y con indicaciones.		
Si el doctor le ha recetado a mi niño un medicamento para el asma antes de hacer ejercicio, correr o participar en juegos intensos, avisar al personal de la guardería, al maestro de educación física y a los entrenadores.		
Hablar con el personal de la escuela y de la guardería acerca de los factores que desencadenan el asma de mi niño y las maneras en que ellos pueden ayudar a eliminarlos o a reducir el contacto del niño con ellos.		
Asegurarme de que la escuela y la guardería tengan mi dirección y mis números telefónicos correctos.		
Otras		

Firma: _____ Fecha: _____

Me comprometo a ayudarle a mi niño a controlar el asma en la escuela o en la guardería (continuación)

Tome en cuenta las siguientes soluciones posibles a los problemas que pueden presentarse cuando esté tratando de ayudarle a su niño a controlar el asma.

Problema	Posible solución
Usted pensaba darle a la enfermera de la escuela el plan de acción para el control del asma de su niño y los medicamentos para el asma, pero acaba de enterarse de que no hay enfermera en la escuela. ¿Qué puede hacer?	Dele el plan de acción y los medicamentos para el asma al director de la escuela o al maestro de su niño.
Su niño y otros niños de su clase que también tienen asma se sienten aislados de sus amigos en la escuela. ¿Qué puede hacer usted?	Dele al maestro información sobre el asma para que la comparta con todos los niños en clase.
Su niño falta con frecuencia a la escuela debido al asma. ¿Cómo puede usted lograr que el maestro le ayude al niño a ponerse al día con sus tareas escolares?	Pida una cita con el maestro para pedirle ayuda.
La escuela no toma en cuenta las necesidades de los niños que tienen asma. ¿Qué puede hacer usted?	Busque a otros padres cuyos niños tengan asma y pidan reunirse con el director de la escuela para pedirle apoyo.

¿APOYA SU ESCUELA A LOS NIÑOS QUE TIENEN ASMA?

NATIONAL HEART, LUNG AND BLOOD INSTITUTE
National Asthma Education and Prevention Program
NAEPP School Asthma Education Subcommittee

Los estudiantes que tienen asma necesitan apoyo adecuado en la escuela para controlar la enfermedad y mantenerse plenamente activos. Use la siguiente lista para averiguar qué tan bien apoya su escuela a los estudiantes que tienen asma:

SÍ	NO	¿Se mantienen los edificios y terrenos de la escuela libres de humo de tabaco en todo momento?
SÍ	NO	¿Se mantienen todos los autobuses, camionetas y camiones escolares libres de humo de tabaco?
SÍ	NO	¿Se mantienen libres de humo de tabaco todos los eventos escolares, como paseos escolares y eventos deportivos, ya sea que se realicen en su escuela o en otra?
SÍ	NO	¿Tiene su escuela reglamentos que permiten a los estudiantes llevar consigo y usar sus propios medicamentos para el asma?
SÍ	NO	Si algunos estudiantes no llevan consigo sus medicamentos para el asma, ¿pueden tener acceso fácil y rápido a sus medicamentos?
SÍ	NO	¿Tiene su escuela un plan de emergencia escrito que los maestros y otros miembros del personal escolar puedan seguir para ayudar a un estudiante que tiene un ataque de asma?
SÍ	NO	¿Dispone la escuela de medicamentos de alivio rápido y aparatos para administrarlos con la debida autorización médica permanente e instrucciones detalladas para que los estudiantes puedan recibirlos en caso de que a alguno se le olvide llevar su medicamento o en caso de emergencia, como un incendio, mal tiempo o un cierre total de la escuela?
SÍ	NO	¿Tiene la escuela un plan actualizado de control del asma para cada uno de los estudiantes que tienen asma? (Un plan de control del asma es un plan escrito por el médico del estudiante para controlar el asma y prevenir los ataques).
SÍ	NO	¿Hay una enfermera u otro miembro del personal de salud escolar presente en la escuela durante el día?
SÍ	NO	¿La enfermera o un miembro del personal de salud escolar identifica, evalúa y vigila a los estudiantes de su escuela que tienen asma?
SÍ	NO	¿La enfermera u otro miembro del personal de salud escolar ayuda a los estudiantes con sus medicamentos y les ayuda a participar plenamente en el ejercicio y en otras actividades físicas, como la educación física, los deportes, el recreo y los paseos escolares?
SÍ	NO	Si no hay una enfermera u otro miembro del personal de salud escolar a tiempo completo en su escuela, ¿hay una enfermera disponible con regularidad para redactar y evaluar planes y hacer recomendaciones a la escuela?
SÍ	NO	¿Hay un experto en educación sobre el asma que enseñe a todo el personal escolar sobre la enfermedad , los planes de control del asma y los medicamentos que se usan para tratarla?
SÍ	NO	¿Se incluye información sobre el asma en las clases de salud, de ciencias, de primeros auxilios y en otras clases cuando sea apropiado?
SÍ	NO	¿Los estudiantes que tienen asma participan plenamente y sin peligro en diversos ejercicios y en otras actividades físicas , como la educación física, los deportes, el recreo y los paseos escolares?
SÍ	NO	¿Los estudiantes tienen acceso a sus medicamentos de alivio rápido antes, durante y después de hacer ejercicio y otras actividades físicas?
SÍ	NO	Cuando sea necesario por razones médicas, ¿los estudiantes que tienen asma pueden elegir una actividad física diferente de la que realizan los otros estudiantes de la clase?
SÍ	NO	¿Los estudiantes que tienen asma pueden elegir otra actividad sin miedo de que se burlen de ellos o de recibir una menor calificación?
SÍ	NO	<p>¿Ayuda la escuela a reducir o prevenir el contacto de los estudiantes con alérgenos o con sustancias irritantes que les pueden empeorar el asma, tanto dentro de la escuela como al aire libre?</p> <p>¿Hay alguna de las siguientes cosas en la escuela?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Excrementos de cucarachas <input type="checkbox"/> Exceso de polvo o presencia de alfombras, almohadas, muebles cubiertos de tela o tapizados, o juguetes de peluche que puedan tener ácaros del polvo (insectos que son tan pequeños que no se pueden ver) <input type="checkbox"/> Moho o humedad persistente <input type="checkbox"/> Mascotas que tengan pelaje corto o largo <input type="checkbox"/> Olores fuertes o <i>sprays</i>, como pintura, perfume, repelente de insectos y productos de limpieza

Continúa en la página siguiente



¿APOYA SU ESCUELA A LOS NIÑOS QUE TIENEN ASMA?

SÍ	NO	¿Tiene su escuela un reglamento de no dejar vehículos encendidos en los terrenos de la escuela, como los autobuses, las camionetas y los camiones escolares, y los carros particulares que transportan a varios niños?
SÍ	NO	¿Vigila su escuela la información local diaria del Índice de Calidad del Aire (<i>Air Quality Index</i>) para reducir el contacto de los estudiantes con el aire insalubre?
SÍ	NO	¿Colabora su escuela con los padres y profesionales de la salud para atender las necesidades de los estudiantes que tienen asma?
SÍ	NO	¿Trabaja su escuela con un especialista de asma en la comunidad?

Si la respuesta a alguna de estas preguntas es “no”, es posible que sea más difícil para los niños controlar bien el asma. El asma que no se controla puede dificultar la asistencia, la participación y el rendimiento del estudiante en la escuela. El personal escolar, los profesionales de la salud y las familias deben trabajar en conjunto para que las escuelas estén más atentas al asma, y para promover la salud y educación de los estudiantes.

**El asma no se puede curar, pero sí se puede controlar.
Los estudiantes que tienen asma pueden llevar una vida saludable y activa con pocos síntomas.**

RECURSOS PARA LAS FAMILIAS Y EL PERSONAL ESCOLAR

National Asthma Education and Prevention Program

National Heart, Lung, and Blood Institute Information Center
301-251-1222
www.nhlbi.nih.gov

- NAEP School Materials
www.nhlbi.nih.gov/health/prof/lung/

Allergy & Asthma Network Mothers of Asthmatics

800-878-4403
703-288-5271
www.aanma.org

American Academy of Allergy, Asthma & Immunology

414-272-6071
www.aaaai.org

American Academy of Pediatrics

800-433-9016
www.aap.org

American Association for Respiratory Care

972-243-2272
www.aarc.org

American Association of School Administrators

703-841-0700
www.aasa.org

American College of Allergy, Asthma & Immunology

847-427-1200
www.acaai.org

American Lung Association

800-586-4872 (800-LUNG-USA)
www.lungusa.org

American School Health Association

800-445-2742
www.ashaweb.org

Asthma and Allergy Foundation of America

800-727-8462
www.aafa.org

Centers for Disease Control and Prevention

800-232-4636 (800-CDC-INFO)

- Division of Adolescent and School Health
www.cdc.gov/HealthyYouth/asthma
- National Center for Environmental Health
www.cdc.gov/asthma

National Association of School Boards of Education

800-368-5023
www.nasbe.org

National Association of School Nurses

866-627-6767
www.nasn.org

U.S. Department of Education

Office for Civil Rights
800-421-3481
www.ed.gov/ocr

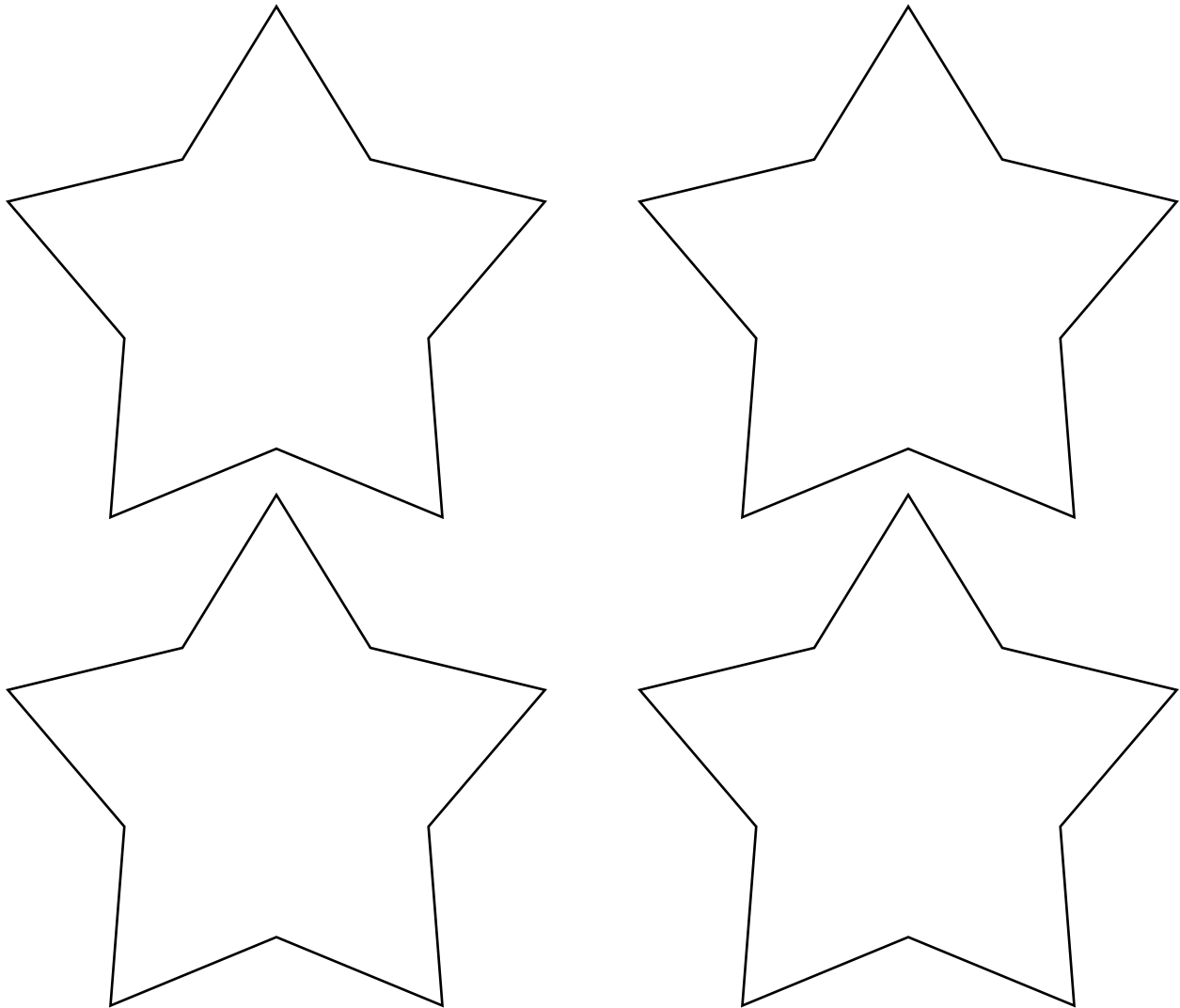
U.S. Environmental Protection Agency

- Indoor Environments Division
202-233-9370
www.epa.gov/iaq/schools
- Indoor Air Quality Information Clearinghouse
800-438-4318
www.epa.gov/iaq
- www.AsthmaCommunityNetwork.org

Las estrellas del control del asma en mi familia

Su familia tiene puntos fuertes que pueden contribuir al control del asma de su niño. Haga una lista de estos puntos fuertes.

Cada miembro de la familia puede ser una estrella del control del asma. Escriba en cada estrella el nombre de un familiar o amigo que pueda ayudar a controlar el asma del niño. Use una estrella para cada nombre. Debajo del nombre de cada persona, escriba cómo puede ayudar.



Qué le deseo a mi niño de todo corazón

Haga una ilustración en la que su niño lleva una vida sana y activa, con el asma bajo control. La ilustración debe reflejar lo que usted le desea a su niño de todo corazón.

Carta de Esperanza: “La salud es un tesoro”

Estimados padres de familia:

¡Los felicito! Terminaron el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. Este programa también me sirvió mucho a mí. Al igual que ustedes, ahora sé que no estoy sola. Tengo un equipo de control del asma. La ayuda de la promotora de salud es muy importante. También tengo el apoyo de otros padres como ustedes. Compartir nuestras luchas y logros me mantiene motivada y optimista.

Ahora pienso acerca del asma de una manera diferente. Sé que es una enfermedad crónica que no desaparece. No es un resfriado fuerte. Me he dado cuenta de que puedo hacer muchas cosas para controlar el asma de mi niño.

Colaboro con el equipo de control del asma para mantener a José sano y lejos de la sala de emergencia. Lo llevo a las citas de seguimiento con el doctor para que estemos seguros de que el tratamiento está haciendo efecto. Así mantenemos siempre al día el plan de acción.



José también ha aprendido mucho. Ahora puede tomar sus medicamentos de alivio rápido sin ayuda. Además, sabe cómo usar el medidor de flujo máximo. Lo usamos para ver en qué zona del asma está José. Ahora él puede jugar al fútbol y falta menos a la escuela.

Lo que le deseo de todo corazón a José es que crezca sano y activo. Espero que un día vaya a la universidad, se case y tenga su propia familia.

Ustedes también pueden tomar medidas para mantener el asma de su niño en la Zona Verde. Pídanle a su familia que les ayuden. Con el amor de su familia y de sus amigos y el apoyo de todos los miembros del equipo de control del asma, su niño puede llevar una vida normal y activa.

Como dice el dicho, **“la salud es un tesoro”**.

Felicitaciones de nuevo por un trabajo muy bien hecho.

Atentamente,

Esperanza Ríos

¿Cómo le pareció el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”?

Información sobre el niño

1. Fecha de hoy (DD/MM/AAAA): ____ / ____ / ____
2. ¿Cuántos años tiene su niño?
3. Sexo: ₁ Masculino ₂ Femenino
4. ¿Cuántos días ha faltado su niño a la escuela en el último mes?
5. ¿De qué raza es su niño o a qué grupo étnico pertenece?
₁ Indígena estadounidense o nativo de Alaska
₂ Asiático
₃ Negro o afroamericano
₄ Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico
₅ Blanco
₆ Otro
6. ¿Considera que su niño es latino o hispano? ₁ Sí ₂ No

Información sobre el padre, la madre o el tutor:

7. ¿Qué parentesco o relación tiene con el niño?
₁ Madre
₂ Padre
₃ Abuela
₄ Abuelo
₅ Otro
8. ¿Dónde nació usted? Ciudad _____ Estado _____ País _____
9. ¿Se considera latino o hispano? ₁ Sí ₂ No

10. ¿De qué raza se considera?

- ₁ Indígena estadounidense o nativo de Alaska
₂ Asiático
₃ Negro o afroamericano
₄ Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico
₅ Blanco
₆ Otro

11. ¿Cuánto tiempo lleva viviendo en los Estados Unidos? _____ años _____ meses

12. Qué idioma prefiere: ₁ Inglés ₂ Español ₃ Ambos

13. ¿Le ha dicho un profesional de la salud que su niño tiene asma?

- ₁ Sí ₂ No ₃ No sé

14. ¿Hay en su familia antecedentes de asma? ₁ Sí ₂ No ₃ No sé

15. Por favor evalúe lo siguiente acerca de esta capacitación:

Encierre en un círculo un solo número para cada pregunta.	Malo/a(s)	Regular(es)	Bueno/a(s)	Muy bueno/a(s)	Excelente(s)
15a. El programa de capacitación fue...	1	2	3	4	5
15b. Las hojas que le repartieron fueron...	1	2	3	4	5
15c. Los dibujos educativos fueron...	1	2	3	4	5
15d. El video fue...	1	2	3	4	5
15e. Las actividades en las que participó (por ejemplo, dramatizaciones o actividades en grupo) fueron...	1	2	3	4	5
15f. Los temas sobre el asma que se presentaron fueron...	1	2	3	4	5
15g. La forma en que el capacitador enseñó el manual fue...	1	2	3	4	5

Responda a las siguientes preguntas.

16. ¿Qué le gustó más del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”?

17. ¿Qué le gustó menos del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”?

18. ¿Cómo fueron las sesiones?

₁ Demasiado largas ₂ Tuvieron una duración adecuada ₃ Demasiado cortas

19. ¿Qué tan confiado se siente de que podrá...

Encierre en un círculo un solo número para cada pregunta.	No muy confiado	Algo confiado	No está seguro	Confiado	Muy confiado
19a. Compartir el plan de acción para el control del asma de su niño con la escuela y con las personas que lo cuidan?	1	2	3	4	5
19b. Tomar medidas para controlar los factores desencadenantes del asma de su niño en la casa?	1	2	3	4	5
19c. Darle a su niño los medicamentos del asma como el doctor lo indica?	1	2	3	4	5
19d. Expresarle al doctor del niño sus preocupaciones acerca del asma?	1	2	3	4	5
19e. Saber qué hacer cuando los síntomas de asma del niño empeoran?	1	2	3	4	5

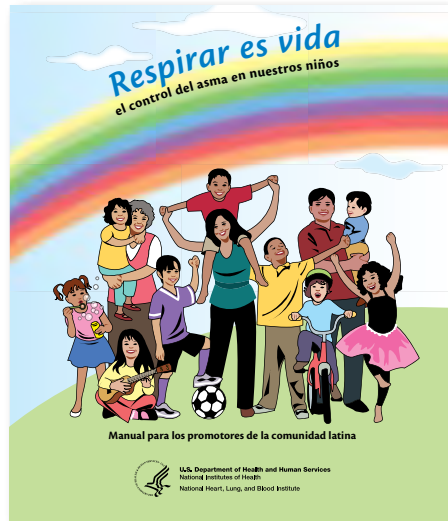
20. ¿Qué cosas le dificultan mantener el asma de su niño bajo control?

Circle only one number for each.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	No está seguro	De acuerdo	Muy de acuerdo	No viene al caso
20a. No entiendo las instrucciones del doctor.	1	2	3	4	5	6
20b. No sé cómo usar el medidor de flujo máximo (si el doctor le indicó que debe usarlo).	1	2	3	4	5	6
20c. No me siento cómodo al hablar con el doctor.	1	2	3	4	5	6
20d. No sé cómo usar el plan de acción para el control del asma.	1	2	3	4	5	6
20e. No tengo ningún familiar ni vecino que me ayude a controlar el asma de mi niño.	1	2	3	4	5	6
20f. Me confundo con los diferentes tipos de medicamentos para el asma.	1	2	3	4	5	6

21. ¿Qué cambios hará usted a consecuencia de haber participado en el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”?

22. Otros comentarios:

Gracias por darnos su opinión.



Certificado de Participación

Este certificado se concede a

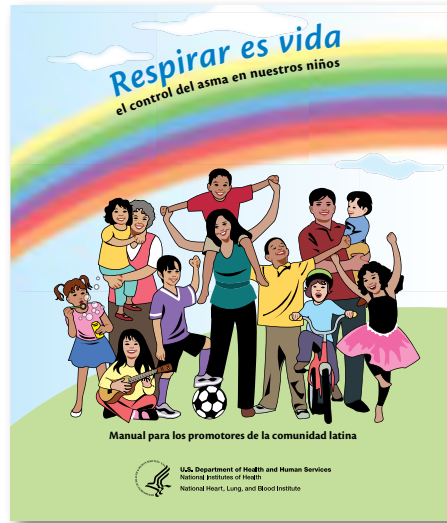
por participar en todas las sesiones del programa

Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños

CAPACITACIÓN PARA PADRES DE FAMILIA

Fecha

Capacitador/a



Certificado de Participación

Este certificado se concede a


por participar en todas las sesiones del programa
Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños

CAPACITACIÓN PARA PROMOTORES

Fecha

Capacitador/a

Sesión 6: Capacitación de promotores para hacer visitas en el hogar



Mensaje para los capacitadores

Algunos programas de educación sobre el asma utilizan las visitas en el hogar para enseñarles a los padres de familia a cuidar al niño que tiene asma. En esta sesión, ustedes les enseñarán a los promotores a prepararse para estas visitas y a realizarlas. A través de la visita en el hogar, la promotora puede ganarse la confianza de la familia, identificar las barreras que impiden el buen control del asma y motivar a los padres a tomar medidas para controlar el asma de su niño.

Esta capacitación dura 5 horas y en ella se incluyen dos descansos de 10 minutos. Puede mejorar un programa ya establecido de visitas en el hogar o servir para crear uno nuevo. Según las necesidades de los promotores a quienes estén capacitando, pueden ofrecerla en forma de dos sesiones distintas de capacitación o como una capacitación de medio día de duración.

Objetivos

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Estar preparados para las visitas en el hogar
- Estar capacitados para ayudar a las familias a identificar en orden de prioridad las necesidades que tienen respecto al asma de su niño
- Poner en práctica técnicas de comunicación y saber manejar situaciones difíciles que pueden ocurrir durante la visita en el hogar
- Practicar cómo hacer una visita en el hogar

Materiales

Para enseñar esta sesión, necesitarán:

- Etiquetas para los nombres de los participantes y marcador
- Lápiz o bolígrafo para cada uno de los participantes
- El manual y el rotafolio con los dibujos educativos
- Copias de las hojas para repartir de la sesión 6 para cada uno de los participantes
- Varias hojas grandes de papel, marcadores y cinta adhesiva, o una pizarra blanca
- Papel de diferentes colores
- Dos sobres
- Certificados de participación para los promotores (página 319)
- Carpeta con los materiales para las visitas en el hogar (opcional)
- Artículos desechables para la celebración final (platos desechables, servilletas, etc.)

Hojas para repartir

- Hoja 6A: Habilidades necesarias para una buena comunicación (páginas 291–298)
- Hoja 6B: Técnicas útiles para mejorar la comunicación (páginas 299–301)
- Hoja 6C: Guía de preparación para la visita en el hogar (páginas 302–303)
- Hoja 6D: Temas para la visita en el hogar (página 304)
- Hoja 6E: Actividades educativas para la visita en el hogar (páginas 305–306)
- Hoja 6F: Etapas de la visita en el hogar (página 307)
- Hoja 6G: Juntos podemos lograr las metas del control del asma (página 308)
- Hoja 6H: ¿Qué se necesita para controlar el asma de mi niño? (página 309)
- Hoja 6I: Busque en la casa los factores que desencadenan el asma del niño (páginas 310–311)
- Hoja 6J: Haga una guía de recursos comunitarios (páginas 312–313)
- Hoja 6K: Compromiso de la familia (página 314)
- Hoja 6L: Apuntes de la visita en el hogar (página 315)
- Hoja 6M: Preguntas para evaluar a fondo las necesidades de la familia (páginas 316–317)
- Hoja 6N: Visita en el hogar de la familia Gómez (página 318)

Antes de la sesión, haga lo siguiente:

1. Coloque las sillas del salón en semicírculo para que los participantes puedan verse unos a otros y ver la pizarra.
2. Determine qué necesitará para la graduación y, si es necesario, para la fiesta de celebración, por ejemplo, más mesas, manteles, elementos decorativos, etc.
3. Escriba los objetivos de la sesión en la pizarra o en una hoja grande de papel:

Al final de esta sesión, los participantes habrán logrado lo siguiente:

- Estar preparados para las visitas en el hogar
 - Estar capacitados para ayudar a las familias a identificar en orden de prioridad las necesidades que tienen respecto al asma de su niño
 - Poner en práctica técnicas de comunicación y saber manejar situaciones difíciles que pueden ocurrir durante la visita en el hogar
 - Practicar cómo hacer una visita en el hogar
4. Dibuje una familia o recorte la foto de una familia de una revista. Pegue el dibujo o la foto en el centro de la pizarra o de una hoja grande de papel.
 5. Escriba en la pizarra o en la hoja grande de papel las habilidades que se enumeran en la hoja 6A, “Habilidades necesarias para una buena comunicación”.
 6. Imprima una copia adicional de la hoja 6A. Recorte la definición de cada habilidad y ponga los papelitos en un sobre.
 7. Escriba en una hoja grande de papel las cuatro técnicas útiles para mejorar la comunicación:
 - Hacer preguntas
 - Escuchar de manera activa
 - Comunicar la información
 - Reforzar lo que se enseñó
 8. Recorte cada una de las preguntas abiertas y cerradas de la página 268. Doble los papelitos y póngalos en un sobre.
 9. Escriba en una hoja grande de papel las siguientes técnicas para escuchar de manera activa:

- Usar señales verbales y no verbales
- Repetir en sus propias palabras
- Resumir

10. Escriba las siguientes situaciones en una hoja grande de papel:

- La madre siente que fracasó porque su hijo tuvo un ataque de asma.
- El padre le cuenta a usted las barreras a las que la familia se enfrenta para mantener bajo control el asma de su hija.
- La pareja no se pone de acuerdo en la mejor forma de controlar el asma de su hija.
- ¿Qué otras ideas?

11. Dibuje una casa como la de la hoja 6D, “Temas para la visita en el hogar” (no escriba los temas en el dibujo). Escriba cada tema en un trozo de papel de diferente color. Recorte los papelitos de modo que sean del ancho de la casa.

12. Para la actividad “Etapas de la visita en el hogar”, escriba cada etapa en letras grandes en una hoja aparte, sin numerarlas. Las etapas son:

- Presentarse y saludar amablemente
- Explicar el propósito de la visita
- Identificar las inquietudes y dudas de la familia
- Ofrecer educación sobre el asma
- Proporcionar información sobre recursos comunitarios
- Lograr el compromiso de la familia
- Terminar la visita y despedirse
- Tomar apuntes sobre la visita en el hogar
- Informar sobre la visita al equipo de control del asma

Además, escriba las etapas en una hoja grande de papel para usarlas después de la actividad.

13. Prepare un certificado de participación para cada promotora con base en el modelo (página 319).

Esquema de la sesión 6

Tiempo total: 5 horas (sin incluir el tiempo de la celebración)

<p>I. Introducción</p> <p>A. Bienvenida</p> <p>B. Objetivos de la sesión</p>	<p>5 minutos</p>
<p>II. Enseñanza de la sesión—primera parte</p> <p>A. Introducción a la visita en el hogar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beneficios de la visita en el hogar 2. Cada familia es única 3. Cómo lograr la participación de la familia <p>B. Comunicación sencilla y clara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Habilidades necesarias para una buena comunicación <p>Descanso</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Técnicas útiles para mejorar la comunicación <ol style="list-style-type: none"> a. Hacer preguntas b. Escuchar de manera activa c. Comunicar la información d. Reforzar lo que se enseñó <p>C. Preparación para la visita en el hogar</p> <p>D. Educación sobre el asma en el hogar</p>	<p>2 horas, 25 minutos</p> <p>17 minutos</p> <p>1 hora, 15 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>8 minutos</p> <p>35 minutos</p>
<p>III. Enseñanza de la sesión—segunda parte</p> <p>E. Cómo hacer una visita en el hogar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo me puedo sentir? 2. Etapas de la visita en el hogar <p>F. Visitas de seguimiento</p> <p>Descanso</p>	<p>1 hora y media</p> <p>1 hora, 10 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>10 minutos</p>
<p>IV. Repaso de los puntos importantes de hoy</p>	<p>40 minutos</p>
<p>V. Graduación de los promotores (no incluye el tiempo necesario para la celebración)</p> <p>A. Agradecimiento</p> <p>B. Entrega de certificados</p> <p>C. Celebración (opcional)</p>	<p>20 minutos</p> <p>5 minutos</p> <p>15 minutos</p>

I. Introducción

A. Bienvenida

Diga: Bienvenidos. Me alegro de verlos.

Nota

Antes de que lleguen los participantes, coloque las sillas del salón en semicírculo para que los participantes puedan verse unos a otros y ver la pizarra.

Diga: Vamos a hacer una actividad para conocernos mejor. Se van a poner de pie cuando escuchen una descripción que se refiera a ustedes. Después de cada descripción se pueden sentar otra vez. Empecemos.

- Pónganse de pie si tienen nietos.
- Pónganse de pie si les gusta bailar.
- Pónganse de pie si tienen experiencia en hacer visitas en el hogar.
- Pónganse de pie si les gusta cantar.
- Pónganse de pie si uno de sus niños tiene asma.

Démonos un aplauso y comencemos la sesión.

B. Objetivos de la sesión

Nota

Señale los objetivos que escribió en la pizarra o en una hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga: La sesión de hoy se llama “Capacitación de promotores para hacer visitas en el hogar”. Los objetivos de la sesión son:

- Estar preparados para las visitas en el hogar
- Estar capacitados para ayudar a las familias a identificar en orden de prioridad las necesidades que tienen respecto al asma de su niño

- Poner en práctica técnicas de comunicación y saber manejar situaciones difíciles que pueden ocurrir durante la visita en el hogar
- Practicar cómo hacer una visita en el hogar

Diga: Ustedes tienen mucha experiencia y opiniones muy valiosas para compartir. Los invito a expresarlas para que aprendamos unos de otros.

II. Enseñanza de la sesión—primera parte

A. Introducción

Diga: Las visitas en el hogar son un componente muy importante del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. Algunos programas de educación sobre el asma ofrecen visitas en el hogar como servicio de apoyo para las familias que tienen niños con asma. La promotora es un miembro fundamental del equipo de control del asma y se le pueden asignar las visitas en el hogar. Cada uno de ustedes posee cualidades únicas para ayudar a las familias a controlar el asma de su niño.

Pregunte: ¿Qué cualidades tienen ustedes que les ayuden a tener éxito en las visitas en el hogar?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Diga: En las visitas en el hogar, estas cualidades le dan a la familia apoyo social y motivación para realizar los cambios que se necesitan para mantener bajo control el asma del niño.

1. Beneficios de la visita en el hogar

Pregunte: ¿Cuáles son los beneficios de la visita en el hogar?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Crear una relación de confianza mutua entre la promotora y la familia
- Ayudar a la familia a adquirir habilidades para controlar el asma de su niño
- Identificar y aprovechar los puntos fuertes de la familia
- Ayudar a la familia a identificar y reducir los factores que empeoran el asma del niño.
- Motivar a la familia a hacer preguntas durante las consultas con el doctor
- Orientar a las familias en el uso de los recursos comunitarios
- Animar a las familias a hacer cambios positivos y duraderos para el control del asma

Diga: Como pueden ver, la visita en el hogar tiene muchos beneficios. El equipo de control del asma del niño determinará si una familia debe recibir una o más visitas en el hogar. Por lo general, cada visita dura entre una hora y una hora y media, sin contar el tiempo que tarda la promotora en llegar allí. El número de visitas en el hogar puede depender de los reglamentos de la clínica o de la agencia en la que trabaja la promotora y de las necesidades del niño que tiene asma.

2. Cada familia es única

Pregunte: En su experiencia como promotores, ¿quiénes forman parte de una familia?

Deles a los promotores 2 o 3 minutos para responder.

Diga: Solo el 25 por ciento de las familias son familias tradicionales, compuestas por madre, padre e hijos. No importa cómo esté compuesta la familia; nuestro objetivo es establecer una relación de confianza mutua para lograr la participación de ellos en el control de asma de su niño.

3. Cómo lograr la participación de la familia

Pregunte: ¿Qué razones creen ustedes que una familia puede tener para no aceptar la visita de una promotora en su hogar?

Deles a los promotores 3 minutos para responder.

Nota

Escriba las respuestas en la pizarra o en una hoja grande de papel.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- La casa no está limpia.
- Viven muchas personas en la casa.
- Hay un problema relacionado con la situación de inmigración.
- La casa huele a humo de cigarrillo.

- Uno de los padres está en la cárcel.
- Los padres tienen miedo de que los denuncien ante los servicios de protección de menores.

Diga: Los temores y la desconfianza pueden impedir que las familias acepten la visita de la promotora en su casa.

Pregunte: ¿Qué cosas pueden hacer ustedes para que las familias se sientan más cómodas de aceptar la visita en el hogar?

Deles a los promotores 3 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Darle a la familia una bienvenida cordial la primera vez que vaya a la clínica
- Hacer contacto cuanto antes con los padres para establecer una relación más abierta de confianza mutua
- Cuando llamen a fijar la fecha de la visita, recordarle a la familia que se conocieron en la clínica
- Ser flexibles cuando fijen la fecha de la visita
- Ayudar a los padres sin juzgarlos; tratarlos con respeto y amabilidad y ser sensibles a sus necesidades
- Explicarle a la familia que ellos son el apoyo más valioso que tiene su niño para mantener el asma bajo control
- Animarlos a compartir con ustedes las alegrías que tengan respecto a su niño, así como sus necesidades acerca del asma

Diga: La visita en el hogar ofrece una excelente oportunidad para establecer una relación más estrecha con la familia y para darse cuenta de sus necesidades particulares. En el hogar, ustedes pueden ver desde una perspectiva realista a la familia y entender las dificultades a las que esta se enfrenta.

B. Comunicación sencilla y clara

1. Habilidades necesarias para una buena comunicación

Diga: Vamos a hablar ahora sobre cómo comunicarse durante una visita en el hogar. La buena comunicación es fundamental para realizar con eficacia la labor de promotora.

Actividad de repaso: Habilidades necesarias para una buena comunicación

Nota sobre la actividad

Para esta actividad hará lo siguiente:

- Mostrará las nueve habilidades de comunicación que escribió en una hoja grande de papel antes de la sesión.
- Usará el sobre que contiene las definiciones de las habilidades que recortó antes de la sesión. Los promotores sacarán del sobre papelitos con las habilidades necesarias para una buena comunicación.

Diga: Ahora haremos una actividad llamada “Habilidades necesarias para una buena comunicación”. La haremos de la siguiente manera:

1. En esta hoja grande hay una lista de las habilidades que vamos a repasar.
2. Voy a repartir nueve papelitos. Cada papelito tiene la definición de una de las habilidades que están en esta lista.
3. El voluntario que lea cada definición tendrá que buscar el nombre de la habilidad correspondiente en la lista de la hoja grande de papel.
4. Pueden ayudarse unos a otros si es necesario.

Comencemos.

Nombre de la habilidad	Definición de la habilidad
1. Mostrar compasión	No juzgar a nadie hasta no haber estado en la misma situación.
2. Observar	Limitarse a los hechos.
3. Reconocer los puntos positivos	Buscar oportunidades para elogiar a la otra persona y ofrecerle palabras de apoyo y ánimo.
4. Expresar lo que siente	Escoger palabras que describan cómo se siente, sin culpar a nadie.
5. Pedir lo que necesita	Cuando le pida a la otra persona que haga o cambie algo, hacerlo con claridad y firmeza.
6. Escuchar con atención	Concentrarse en lo que la otra persona dice. Escuchar con los oídos, los ojos y el corazón.
7. Saber recibir las críticas	Si alguien no aprueba o incluso critica lo que usted dice, no considerarlo un ataque personal; concentrarse en lo que hay en el fondo del asunto.
8. Proponer una opción que beneficie a todos	Buscar una solución en la que todos ganen.
9. Colaborar con el equipo de control del asma	Colaborar con todos los miembros del equipo de control del asma, incluso si no está de acuerdo con ellos en todo.

Diga: ¡Bien hecho! Ustedes ya usan muchas de estas habilidades en su trabajo de promotores.

Actividad: Práctica de las habilidades de comunicación

Diga: Para reforzar estas habilidades vamos a hacer otra actividad que se llama “Práctica de las habilidades de comunicación”. La haremos de la siguiente manera:

1. Van a trabajar en pareja con la persona que esté sentada al lado. No se paren hasta que yo les diga.
2. A cada pareja le voy a dar una situación en la que una promotora no puso en práctica las habilidades de comunicación que acabamos de repasar.
3. La pareja debe leer la situación y escribir la manera correcta de responder poniendo en práctica la habilidad que se le asignó.

4. Luego le leerá al grupo la forma incorrecta y a continuación la forma correcta de usar la habilidad que se le asignó.
5. Les voy a repartir la hoja con las situaciones.
6. Pueden comenzar a trabajar en pareja.

Reparta la hoja 6A: “Habilidades necesarias para una buena comunicación” (páginas 291–298).



Deles a los promotores 5 minutos para trabajar en pareja.

Diga: Cada pareja debe leer ahora la forma incorrecta y la forma correcta de poner en práctica la habilidad que se le asignó.

Deles a los promotores 10 minutos para leer las situaciones.

Diga: Ustedes sugirieron muchas formas correctas de usar las habilidades para una buena comunicación. Además de lo que dijeron, hay otras técnicas útiles de comunicación en las respuestas de la hoja 6A, que les voy a entregar para que les sirvan de guía.

2. Técnicas útiles para mejorar la comunicación

Nota

Muestre las cuatro técnicas útiles para mejorar la comunicación que escribió en la hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga: Ahora hablaremos de algunas técnicas útiles para mejorar la comunicación. Así como el jardinero usa diferentes herramientas para cuidar del jardín, los promotores también pueden usar las técnicas de comunicación para ayudar a las familias a mantener el asma de su niño bajo control.

Señale y diga: Las cuatro técnicas de comunicación que los promotores pueden usar son:

1. Hacer preguntas
2. Escuchar de manera activa
3. Comunicar la información
4. Reforzar lo que se enseñó

Ahora veamos cómo pueden usar estas técnicas en su trabajo de promotores.

a. Hacer preguntas

Señale y diga: La primera técnica es hacer preguntas. La cantidad de información que reciban en la respuesta depende de la forma en que hagan la pregunta. La respuesta podría contener mucha información o poca información, o quizá no les dé nada de información. Hay tres maneras de hacer preguntas para obtener la información que desean: preguntas cerradas, preguntas abiertas y preguntas de sondeo.

Pregunte: ¿Quién me puede dar un ejemplo de pregunta cerrada?

Deles a los promotores 1 minuto para responder.

Diga: Las preguntas cerradas se pueden responder con un “sí” o un “no”. Un ejemplo de pregunta cerrada es: “¿Tiene el medicamento de su niño?”.

Pregunte: ¿Quién me puede dar un ejemplo de pregunta abierta?

Deles a los promotores 1 minuto para responder.

Diga: Las preguntas abiertas invitan a la persona a dar más detalles en la conversación. Un ejemplo de pregunta abierta es: “¿Cómo usa usted el medidor de flujo máximo?”.

Pregunte: ¿Quién me puede dar un ejemplo de pregunta de sondeo?

Deles a los promotores 1 minuto para responder.

Diga: Las preguntas de sondeo son preguntas abiertas. Se pueden usar para aclarar información o para obtener detalles específicos que es necesario saber.

Reparta la hoja 6B: “Técnicas útiles para mejorar la comunicación” (páginas 299–301).



Diga: En la hoja 6B que acabo de entregarles, “Técnicas útiles para mejorar la comunicación”, pueden ver una explicación más detallada de lo que son las preguntas cerradas, las preguntas abiertas y las preguntas de sondeo. Dediquen un instante a leer la parte relacionada con “Hacer preguntas” de la hoja.

Actividad: ¿Abierta o cerrada?

Nota sobre la actividad

En esta actividad usará las preguntas abiertas o cerradas que recortó, dobló y metió en un sobre antes de la sesión.

Diga: : Ahora haremos una actividad que se llama “¿Abierta o cerrada?” para que me digan si las preguntas que voy a darles son **abiertas** o **cerradas**. La haremos de la siguiente manera:

1. Vamos a formar un círculo. No se paren hasta que yo les diga.
2. Cada persona sacará una pregunta de un sobre. Luego, todos se turnarán para pasar al centro del círculo y leer las preguntas.
3. Las personas que forman el círculo darán un paso hacia adelante cuando la del centro lea una pregunta cerrada. Si la pregunta es abierta, darán un paso hacia atrás.
4. La persona que está en el centro tendrá escrita la respuesta en el papelito y le dirá al resto del grupo si la pregunta es abierta o cerrada.

P1. ¿Está tomando su niño el medicamento para el asma?

R1. Pregunta cerrada

P2. ¿Cómo le da a su niño el medicamento para el asma?

R2. Pregunta abierta

P3. ¿Entiende el plan de acción para el control del asma de su niño?

R3. Pregunta cerrada

P4. ¿Qué dudas o preguntas tiene sobre el plan de acción para el control del asma de su niño?

R4. Pregunta abierta

P5. ¿Sabe cómo usar el medidor de flujo máximo de su niño?

R5. Pregunta cerrada

P6. ¿Cómo mide el flujo máximo de su niño?

R6. Pregunta abierta

P7. ¿Le fue bien en la visita en el hogar?

R7. Pregunta cerrada

P8. ¿Qué fue lo mejor que logró hacer durante la visita en el hogar?

R8. Pregunta abierta

P9. ¿Le ayudó a la familia a identificar los factores que empeoran el asma en la casa?

R9. Pregunta cerrada

P10. ¿Cómo colaboró con la familia para identificar los factores que empeoran el asma del niño en la casa?

R10. Pregunta abierta

Diga: Hicieron muy bien esta actividad. Se pueden sentar. Cuando se hacía una pregunta cerrada, el grupo daba un paso adelante y el círculo se volvía más pequeño. Asimismo, cuando ustedes le hacen a una persona una pregunta cerrada, la información que reciben puede ser limitada o incompleta. Con las preguntas abiertas se obtiene más información.

b. Escuchar de manera activa

Diga: Durante una conversación es importante entender lo que la otra persona está tratando de decir. Hay que escuchar de manera activa para oír correctamente lo que la otra persona dice. Hay tres maneras de escuchar de manera activa:

1. Usar señales verbales y no verbales
2. Repetir en sus propias palabras
3. Resumir

Pregunte: ¿A quién le gustaría dar un ejemplo de cómo escuchar de manera activa usando señales verbales y no verbales?

Deles a los promotores 3 minutos para responder.

Nota

Solicite voluntarios que lean las “Técnicas útiles para mejorar la comunicación” que aparecen en la sección “Escuchar de manera activa” de la hoja 6B (páginas 299–301).

Diga: Usemos la hoja 6B para repasar tres formas en que se puede escuchar de manera activa. Pongamos en práctica lo que acabamos de aprender.

Actividad: Práctica para escuchar de manera activa

Nota sobre la actividad

En esta actividad mostrará las técnicas para escuchar de manera activa que escribió en la hoja grande de papel antes de la sesión. Muestre las cuatro situaciones que escribió en la hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga y señale lo que está escrito en la pizarra o la hoja grande de papel: Haremos una actividad que se llama “Práctica para escuchar de manera activa”. La haremos de la siguiente manera:

1. Vamos a formar tres grupos para practicar estas técnicas. No se paren hasta que les diga.
2. Cada grupo hará una breve dramatización de una situación que puede ocurrir durante la visita en el hogar, en la que usará las siguientes técnicas para escuchar de manera activa:
 - Usar señales verbales y no verbales
 - Repetir en sus propias palabras
 - Resumir
3. Cada grupo va a escoger una de estas situaciones. Si ustedes prefieren inventar su propia situación, lo pueden hacer.
4. Tienen 5 minutos para preparar la dramatización y 3 minutos para presentarla.
5. Pueden formar los grupos y comenzar.

Deles a los promotores 5 minutos para preparar la dramatización y 3 minutos para presentarla.

Diga: ¡Muy bien! Gracias por participar.

c. Comunicar la información

Diga: En su trabajo de promotores, ustedes están constantemente dando información sobre distintos temas de salud. Vamos a ver diferentes maneras de comunicar la información sobre el asma a los padres.

Necesito tres voluntarios para que lean la sección “Comunicar la información” de la hoja 6B.

Pregunte: ¿Quién quiere contarnos cómo ha usado técnicas como estas en su trabajo de promotora?

Deles a los promotores 3 minutos para contestar.

Nota

Escriba sus respuestas en la pizarra o en una hoja grande de papel.

Diga: Ustedes deciden qué técnicas pueden usar según las necesidades de cada familia.

d. Reforzar lo que se enseñó

Diga: Después de comunicar la información, hay maneras de reforzar lo que se enseñó. Reforzar es importante para que las personas no olviden lo que aprendieron.

Pregunte: ¿Qué técnicas usan ustedes para reforzar la información que han enseñado?

Deles a los promotores unos 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Compromiso de la familia
Se puede reforzar lo que se enseñó motivando a la familia para que se comprometa a hacer algo específico para controlar el asma del niño. Por ejemplo: “Me comprometo a pedirle al doctor un plan de acción para el control del asma de mi niño en la próxima consulta”.
- Tarea
Otra buena manera de ayudar a las familias es motivarlas a escoger las tareas que harán para poner en práctica lo que han aprendido. Por ejemplo: “Mi familia mantendrá al gato fuera del dormitorio del niño”.

Diga: La práctica hace al maestro. Todas estas técnicas pueden formar parte de los recursos que pueden usar en diferentes situaciones.

C. Preparación para la visita en el hogar

Diga: Ahora vamos a enfocarnos en cómo prepararse para hacer la visita en el hogar.

Pregunte: ¿Qué cosas prácticas harían ustedes para prepararse antes de hacer una visita en el hogar?

Nota

Escriba las respuestas en la pizarra o en una hoja grande de papel.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

Pregunte: ¿Qué cosas harían antes de la visita?

Responda: Enterarse de los reglamentos de seguridad de la clínica o la agencia con relación a las visitas en el hogar; confirmar la hora de la visita y la dirección.

Pregunte: ¿Qué información tendrían que obtener de la historia clínica del niño?

Responda: El plan de acción para el control del asma del niño, el nombre de los medicamentos para el asma que le recetó el doctor, los factores que le provocan síntomas de asma al niño y los resultados de las pruebas de detección de alergias.

Pregunte: ¿Qué cosas deben llevar a la visita?

Responda: Los dibujos educativos, la guía de recursos comunitarios, el formulario de visitas en el hogar, el DVD y las hojas para repartir del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.

Deles a los promotores 4 minutos para responder.

Reparta la hoja 6C: “Guía de preparación para la visita en el hogar” (páginas 302 y 303).



Diga: La hoja 6C (páginas 302 y 303) contiene una lista de ideas que pueden usar como guía para prepararse antes de la visita en el hogar.

D. Educación sobre el asma en el hogar

Diga: Un objetivo importante de la visita en el hogar es educar a los padres sobre el asma.

Pregunte: ¿Qué temas sobre el asma creen que los promotores podrían enseñar en el hogar?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Nota

Escriba las respuestas en la pizarra o en una hoja grande de papel.

Actividad: La casa de los temas para controlar el asma

Nota sobre la actividad

En esta actividad usarán el dibujo de la casa y los temas que preparó y recortó en papeles de diferente color antes de la sesión. Esta lista de temas se usará para enseñar a los padres acerca del asma.

Diga: Vamos a hacer una actividad que se llama “La casa de los temas para controlar el asma”. Así como una casa necesita tener una base sólida, las familias que ustedes visitan también necesitan una base sólida de información sobre el asma. Esta base está formada por diferentes temas. Ustedes pueden enseñar estos temas cuando visiten a las familias. Vamos a comparar los temas que ustedes acaban de mencionar con los que usarán con las familias dentro del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.

Voy a repartirles los temas que se pueden enseñar durante las visitas en el hogar. Cada voluntario hará lo siguiente:

- Leer el tema
- Pegarlo en el dibujo de la casa
- Explicar cómo puede la familia aprender sobre el asma si se le enseña este tema

Este es un ejemplo: Mi tema es comunicar información sobre el asma. Voy a pegar mi tema en la base de la casa. Puedo ayudarle a la familia a aprender que el asma es una enfermedad crónica de los pulmones que se puede controlar con el tratamiento adecuado.

Pueden comenzar.

Deles a los promotores 10 minutos para hacer esta actividad.

Diga: Gracias. Hicieron muy bien esta actividad. El orden en que se enseñen estos temas dependerá de las necesidades que cada familia tenga para controlar el asma de su niño. Con la ayuda de la promotora, los padres seleccionan los temas que más les interesa saber.

Vamos a comparar los temas que ustedes mencionaron al principio de la actividad con estos temas.

Deles a los promotores 1 minuto para comparar los temas.

Reparta la hoja 6D: “Temas para la visita en el hogar” (página 304).




Diga: Podemos ver que los temas que mencionaron ustedes se parecen a los que hay en el manual. Muy bien. Tomen en cuenta todos estos temas cuando hagan visitas en el hogar.

La hoja 6D contiene una variedad de temas y ejemplos sobre cómo pueden ayudar ustedes a las familias a controlar el asma de su niño.

Cuando enseñamos a los padres sobre el asma, ellos comienzan a sentirse más confiados de poder tomar las medidas necesarias para controlar el asma de su niño.

Reparta la hoja 6E: “Actividades educativas para la visita en el hogar” (páginas 305 y 306).

The image shows a small thumbnail of a table titled "Actividades educativas para la visita en el hogar". The table has several columns, including "Tema", "Actividades", "Materiales", and "Observaciones". It contains a list of educational activities for home visits, such as "Revisar el cuaderno de la familia" and "Jugar con los niños".

Diga: Ahora veamos la hoja 6E: “Actividades educativas para la visita en el hogar”. Pueden usar este cuadro como una guía para encontrar rápidamente en el manual los temas que hemos repasado y las actividades educativas que pueden enseñar en las visitas en el hogar. Dediquen 3 minutos para ver las diferentes columnas del cuadro y luego veremos cómo usarlo.

Deles a los promotores 3 minutos para leer el cuadro.

Nota

Use las siguientes preguntas para explicarles a los promotores cómo usar el cuadro.

Pregunte: ¿Cuál es el propósito de este cuadro?

Responda: Es una guía para recordar lo que pueden enseñar durante la visita en el hogar. Sirve para asegurarse de enseñar los temas importantes, para saber inmediatamente qué materiales usar y para saber cómo ayudar a las familias a practicar las habilidades que aprendan.

Pregunte: ¿Para quién es la información de este cuadro, para la promotora o para la familia a quien la promotora visita?

Responda: Para la promotora. El cuadro le sirve para prepararse antes de la visita en el hogar. No tiene que repasarlo y estudiarlo cuando esté visitando a la familia.

Diga: Ahora vamos a ver cómo pueden usar cada una de las columnas de este cuadro para presentar la información a los padres.

Pregunte: ¿Cómo creen que la promotora puede usar la columna titulada “Puntos clave”?

Deles a los promotores unos 2 minutos para responder.

Diga y pregunte: Imagínense que están haciendo la primera visita a una familia y que se dan cuenta de que la familia necesita información sobre los medicamentos para el asma. ¿Cómo usarían la columna “Puntos clave” para ayudar a la familia en este caso?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona: Posibles respuestas:

- “Yo buscaría primero en el cuadro dónde hay información sobre medicamentos y luego buscaría en la columna ‘Puntos clave’. Al leer, recuerdo que hay 7 puntos importantes para mencionar, pero tal vez en esta visita voy a hablar solo de dos de ellos”.
- “Yo haría con la familia un calendario que contenga los temas relacionados con los medicamentos que vamos a tratar en cada visita”.

Diga: Una de las columnas del cuadro indica los materiales que pueden usar para enseñar cada tema.

Pregunte: ¿Cómo pueden usar esta columna al prepararse para la visita en el hogar?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Qué materiales se mencionan en los factores que desencadenan el asma?

Responda: Los dibujos educativos y las hojas para repartir de la sesión 4, “Los factores que desencadenan el asma de mi niño”; además, la hoja 6I.

Pregunte: ¿Para qué les sirve ver esta lista de materiales?

Responda: Nos dice dónde podemos encontrar los materiales en la sesión. Nos ayuda porque no tenemos que buscar por todo el manual en busca de los materiales si olvidamos donde están.

Pregunte: ¿Cuál es la diferencia entre la columna “Puntos clave” y la columna “Aplicaciones prácticas”?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Pregunte: ¿Cuál columna les recuerda qué temas pueden cubrir en cada visita?

Responda: “Puntos clave”.

Pregunte: ¿Cuál columna les da ideas sobre cómo mejorar las habilidades de la familia en el control del asma?

Responda: “Aplicaciones prácticas”.

Diga: Veamos un ejemplo de una situación: La familia Álvarez acaba de mudarse a esta ciudad. Tiene un niño de 6 años, Rodrigo, a quien la doctora Ramos de la clínica le acaba de diagnosticar asma. La doctora Ramos le dice a la promotora: “Esta familia no se ha conectado todavía con personas que le puedan ayudar ni conoce los recursos con que cuenta la comunidad”.

Pregunte: Usando este cuadro cómo guía, piensen en qué deberían hacer ustedes antes de visitar a la familia Álvarez o durante la visita. ¿Cuáles son las posibles respuestas?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Antes de la visita en el hogar, haré una guía de recursos comunitarios con ayuda de la hoja 6J. Usaré la guía para enseñarle a la familia acerca de los recursos comunitarios que hay en la zona.
- Con ayuda de la columna “Aplicaciones prácticas”, haré una lista de cosas que la familia puede hacer con mi colaboración, por ejemplo:
 - Hacer una lista de personas que pueden formar el equipo de control del asma de su niño
 - Anotar las preguntas que la familia Álvarez puede hacer en la próxima consulta con el doctor
 - Buscar un intérprete
 - Llevar una copia del plan de acción de Rodrigo a la escuela

Diga: Gracias por su participación.

III. Enseñanza de la sesión—segunda parte

A. Cómo hacer una visita en el hogar

1. ¿Cómo me puedo sentir?

Diga: Hacer visitas en el hogar puede provocar muchas emociones.

Pregunte: ¿Cómo se han sentido los promotores que han hecho visitas en el hogar?

Deles a los promotores 3 minutos para responder.

Diga: Hacer visitas en el hogar puede ser difícil para los promotores, porque verán de cerca muchos de los problemas a que se enfrentan las familias, como las condiciones en que viven, la pobreza y el desempleo. Es posible que se pregunten por dónde pueden empezar para ayudar a las familias. Quizá quieran arreglar todos los problemas y eso puede hacer que pierdan de vista la razón principal de su visita. La tarea más importante que tienen es ayudar a la familia a controlar el asma de su niño.

2. Etapas de la visita en el hogar

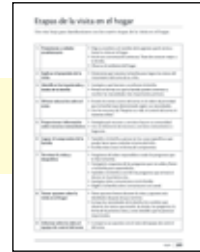
Actividad: Etapas de la visita en el hogar

Diga: Vamos a hacer una actividad para conocer todas las etapas de la visita en el hogar. La haremos de la siguiente manera:

1. Necesito nueve voluntarios que pasen al frente del salón.
2. A cada uno le daré un papel que contiene una de las etapas de la visita en el hogar. Sosténganlo de modo que todos lo vean.
3. Los voluntarios van a formar una fila en el orden en que suceden las etapas de la visita en el hogar. El resto del grupo les ayudará a formarse en el orden correcto.

Deles a los promotores entre 5 y 8 minutos para esta actividad.

Reparta la hoja 6F: “Etapas de la visita en el hogar” (página 307).



Nota

Muestre las nueve etapas de la visita en el hogar que escribió en la hoja grande de papel antes de la sesión.

Diga: Como acabamos de ver, una buena visita en el hogar tiene por lo menos nueve etapas:

1. Presentarse y saludar amablemente
2. Explicar el propósito de la visita
3. Identificar las inquietudes y dudas de la familia
4. Ofrecer educación sobre el asma
5. Proporcionar información sobre recursos comunitarios
6. Lograr el compromiso de la familia
7. Concluir la visita
8. Tomar apuntes sobre la visita en el hogar
9. Informar sobre la visita al equipo de control del asma

Gracias por participar en esta actividad. Ahora vamos a hablar de cada una de estas etapas.

Pregunte: ¿Cuál es la primera etapa de la visita en el hogar?

Responda: Presentarse y saludar amablemente.

Diga: La primera etapa de la visita en el hogar es saludar a la familia con una actitud amable y amistosa. Cuéntenle a la familia lo siguiente:

- Su nombre
- El nombre de la agencia que le envió a hacer la visita

Después de presentarse, inicien una conversación amistosa. No es necesario comenzar la sesión de educación sobre el asma inmediatamente. Dediquen unos minutos a tratar de conocer mejor a la familia. La familia puede confiar más en ustedes si ven que les interesa hablar sobre otros temas con ellos, por ejemplo:

- ¿De qué país son?
- ¿Cómo llegaron a esta ciudad?
- ¿Qué deporte le gusta jugar a su niño?
- ¿Cómo le va al niño en la escuela?

Pregunte: Mientras tienen una conversación casual con la familia, ¿qué pueden observar?

Deles a los promotores 1 minuto para responder.

Diga: Pueden observar de cerca el ambiente en que vive la familia. Es muy importante que ustedes se fijen en lo que hay que hacer para controlar el asma del niño en el hogar.

Reparta la hoja 6G: “Juntos podemos lograr las metas del control del asma” (página 308).



Pregunte: ¿Cuál es la segunda etapa de la visita en el hogar?

Responda: Explicar el propósito de la visita en el hogar.

Diga: El propósito de la segunda etapa es identificar lo que la familia necesita para lograr las metas del control del asma de su niño. En su papel de promotores y de miembros del equipo de control del asma, ustedes le ayudarán a la familia a encontrar recursos y apoyo en la clínica y en la comunidad. Vamos a usar la hoja 6G, “Juntos podemos lograr las metas del control del asma”, para explicar el propósito de la visita.

Pregunte: ¿Cuál es la tercera etapa de la visita en el hogar?

Responda: Identificar las inquietudes y dudas de la familia.

Diga: Para identificar las inquietudes y dudas de la familia respecto a cómo mantener bajo control el asma de su niño, conversen con los padres. Pueden hacer preguntas como las siguientes:

- ¿Qué es lo que más les preocupa acerca del asma de su niño?
- ¿Qué medicamentos toma su niño?
- ¿Cómo y cuándo toma los medicamentos el niño?
- ¿Tienen algún problema o duda sobre los medicamentos que su niño toma para el asma?
- ¿Tiene su niño un plan de acción para el control del asma?
- ¿Cuáles son las cosas que empeoran el asma de su niño?
- ¿Ha faltado el niño a la escuela debido a los síntomas del asma?
- ¿Cuándo fue la última vez que su niño tuvo un ataque de asma?

Como habrán notado, muchas de las preguntas que hice fueron preguntas abiertas. Usen este tipo de preguntas para motivar a los padres a hablar francamente de sus inquietudes. Pongan atención a las barreras que le impiden a la familia controlar el asma del niño.

Pregunte: ¿Cuáles son algunas de las barreras comunes que les impiden a las familias controlar el asma de su niño?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- La pobreza
- La falta de seguro de salud
- Los problemas familiares
- La dificultad para cumplir con las citas médicas
- La falta de transporte
- Las barreras del idioma (no hablar inglés)
- La vivienda inadecuada

Diga: Algunas de las familias que visiten pueden tener muchas necesidades. Su papel principal es ayudarle a la familia a encontrar soluciones a sus necesidades por orden de importancia o prioridad para controlar el asma de su niño.

Reparta la hoja 6H: “¿Qué se necesita para controlar el asma de mi niño?” (página 309).



Diga: Ahora vamos a usar la hoja 6H: “¿Qué se necesita para controlar el asma de mi niño?” para poner en orden de prioridad las necesidades relacionadas con el control del asma. Cada círculo de la hoja representa una necesidad que pueden tener los padres para lograr el control del asma de su niño. Al saber cuáles son estas necesidades, ustedes podrán identificar los temas que tienen que enseñarles a los padres. Al llenar esta hoja, los padres deben hacer lo siguiente:

- Numerar en orden de prioridad las necesidades de la familia. El número 1 señala la más importante, el 2 señala la que ocupa el segundo lugar en importancia y así sucesivamente.
- En el espacio que queda debajo de cada círculo, los padres deben explicar lo que la familia puede hacer para resolver esa necesidad.

Diga: Veamos un ejemplo que aparece en la hoja:

Eliminar o reducir los factores que desencadenan el asma
Necesidad 1
Quitar el moho de las paredes del baño

Como ven, la necesidad más importante de la familia, que lleva el número 1, es eliminar o reducir los factores que desencadenan el asma del niño en la casa. La solucionarán quitando el moho de las paredes del baño.

Diga: Dedicuen un momento a identificar las dos necesidades principales que tiene su hijo “adoptivo” (el niño ficticio que tiene asma). Pueden comenzar.

Deles a los promotores 3 minutos para hacer el ejercicio.

Pregunte: ¿Quién quiere contarnos las dos necesidades más importantes de su hijo ficticio?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Diga: Gracias por compartir esta información con el grupo.

Pregunte: ¿Cuál es la cuarta etapa de la visita en el hogar?

Responda: Ofrecer educación sobre el asma.

Diga: Enseñen a la familia los temas sobre el asma según las necesidades más importantes que ellos hayan identificado y el orden de prioridad que les hayan dado. En el ejemplo anterior, la familia dijo que su necesidad más importante era eliminar o reducir en la casa los factores que empeoran el asma del niño.

Reparta la hoja 6I: “Busque en la casa los factores que desencadenan el asma del niño” (páginas 310 y 311).



Diga: Esta hoja es una herramienta útil para ayudar a las familias a encontrar los factores que desencadenan el asma del niño en la cocina, el baño y el dormitorio del niño, y aprender las medidas que pueden tomar para reducirlos o eliminarlos.

Necesito que dos voluntarios pasen al frente para demostrar cómo usarían la hoja 6I: “Busque en la casa los factores que desencadenan el asma del niño”.

Deles a los promotores 3 minutos para hacer la demostración.

Diga: Gracias por participar. Para enseñar sobre el asma a las familias, ustedes pueden usar todos los recursos del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”, entre ellos:

- El manual y las hojas para repartir
- Los dibujos educativos
- El DVD y las hojas de trabajo

Entre más familiarizados estén con estos recursos, más fácilmente podrán enseñar acerca del asma en las visitas en el hogar.

Pregunte y diga: ¿Cuál es la quinta etapa de la visita en el hogar?

Responda: Proporcionar información sobre recursos comunitarios.

Diga: Muchas de las necesidades de las familias que ustedes visitan están fuera del alcance de un programa para el control del asma. Sin embargo, ustedes pueden ayudar a las familias al darles información sobre los recursos y servicios comunitarios que están a su disposición.

Pregunte: ¿Cómo pueden averiguar ustedes acerca de los recursos y servicios que están a disposición de las familias necesitadas en su comunidad?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Diga: La cantidad y el tipo de recursos y servicios a disposición de las familias necesitadas varían en cada comunidad.

Pregunte: ¿Quién de ustedes utiliza un directorio de servicios y recursos comunitarios para ayudar a las familias?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Reparta la hoja 6J: “Haga una guía de recursos comunitarios” (páginas 312 y 313).



Diga: Use la hoja 6J: “Haga una guía de recursos comunitarios” para crear su propio directorio de organizaciones comunitarias, organizaciones sin fines de lucro e iglesias que ayuden en asuntos relacionados con:

- Problemas de inmigración
- Problemas de alcoholismo y drogadicción
- Alimentos y albergue
- Líneas telefónicas de información y ayuda
- Grupos de apoyo
- Programas de ayuda para obtener medicamentos

Pregunte: ¿Cuál es la sexta etapa?

Responda: Lograr el compromiso de la familia.

Diga: En esta etapa de la visita pueden ayudarle a la familia a hacer un compromiso en el que se mencionen las cosas que harán para ayudar a controlar el asma de su niño. El compromiso debe ser específico y contener lo que piensan hacer, cómo piensan hacerlo, cuándo comenzarán y quién les ayudará.

Les voy a dar un ejemplo. El padre del niño dice: “Me comprometo a proteger a mi niño de los factores que le desencadenan el asma”.

Pregunte: ¿Qué les parece este compromiso?

Deles a los promotores 1 minuto para responder.

Responda: Este compromiso es demasiado general. No sabemos qué va a hacer la familia ni cómo lo va a hacer.

Diga: Veamos otro ejemplo: “Mi comprometo a pedirle al tío Pedro que no fume en la casa la próxima vez que nos visite”.

Pregunte: ¿Qué les parece este compromiso?

Deles a los promotores 1 minuto para responder.

Responda: Este compromiso es específico y nos dice qué va a hacer la familia y cuándo lo va a hacer.

Reparta la hoja 6K: “Compromiso de la familia” (página 314).

A thumbnail image of a worksheet titled "Compromiso de la familia". The worksheet has several sections with lines for writing. The sections are: "Compromiso de la familia", "¿Qué va a hacer la familia?", "¿Cuándo comenzarán?", "¿Quién les ayudará?", "¿Qué van a hacer?", "¿Cómo van a hacerlo?", "¿Cuándo comenzarán?", "¿Quién les ayudará?", "¿Qué van a hacer?", "¿Cómo van a hacerlo?". There are also some checkboxes and a section for "Nombre del promotor".

Diga: Usen la hoja 6K, “Compromiso de la familia”, para escribir las tareas que la familia va a realizar y las medidas que va a tomar.

Pregunte: ¿Cuál es la séptima etapa?

Responda: Terminar la visita y despedirse.

Diga: Antes de terminar la visita, asegúrense de haber contestado todas las preguntas de la familia. Es posible que ellos tengan algunas preguntas que ustedes

no pueden contestar, por ejemplo: “¿Por qué le cambió el doctor los medicamentos a mi niño?” o “¿Dónde puedo obtener medicamentos gratis para el asma?”. Si ustedes no saben la respuesta a alguna pregunta, digan que tratarán de averiguar la respuesta y que llamarán cuando tengan esa información. Ayúdenle a la familia a escribir preguntas para llevarlas a la próxima cita que el niño tenga con el doctor. Asegúrense de saber cómo pueden mantenerse en contacto con los miembros de la familia y díganles a ellos cómo se pueden comunicar con ustedes.

Pregunte: ¿Cómo terminarían la visita en el hogar?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

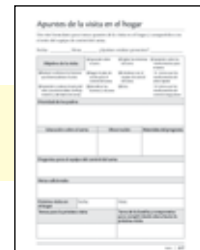
Diga: Gracias por participar.

Pregunte: ¿Cuál es la octava etapa?

Responda: Tomar apuntes sobre la visita en el hogar.

Diga: Mientras realizan la visita, pueden tomar apuntes breves. Una vez realizada la visita, tomen apuntes detallados. En ellos deben incluir las necesidades de la familia, los cambios que observaron, los temas que enseñaron, las dudas, las preguntas que la familia hizo, la fecha de la próxima visita y otros detalles que ustedes consideren importantes.

Reparta la hoja 6L: “Apuntes de la visita en el hogar” (página 315).

A thumbnail image of a form titled "Apuntes de la visita en el hogar". The form has several sections with headings and lines for text entry, including fields for patient information, visit details, and notes.

Diga: Usen la hoja 6L, “Apuntes de la visita en el hogar”, como modelo para preparar los apuntes de la visita. **Pregúntenle a su supervisor si la clínica tiene un formulario para visitas en el hogar.** Si no es así, pregúntenle si pueden usar esta hoja.

Nota

Si los promotores no tienen experiencia en tomar apuntes sobre las visitas en el hogar, dedique tiempo a explicar la hoja 6L (página 315).”

Pregunte: ¿Cuál es la última etapa de la visita en el hogar?

Responda: Informar sobre la visita en el hogar al resto del equipo de control del asma.

Pregunte: ¿Dónde se debe realizar esta etapa?

Responda: En la clínica.

Diga: Después de la visita en el hogar, escriban lo que sucedió durante la visita y compartan sus apuntes con el resto del equipo de control del asma.

Pregunte: ¿Por qué creen ustedes que es importante dar un informe sobre la visita en el hogar al resto del equipo de control del asma?

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- El equipo puede aprender de la experiencia de ustedes. Puede enterarse del tipo de cosas que ustedes hacen con la familia. Sus observaciones y el trabajo que hicieron con la familia pueden ayudarles a los profesionales de la salud a ajustar los medicamentos o a hacer otros cambios en el plan de acción para el control del asma del niño.
- Es una oportunidad para ver cómo está funcionando el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.
- Demuestra que los promotores realizan con eficacia la tarea de ayudar a la familia a controlar el asma de su niño.
- Sirve para identificar las áreas en las que ustedes se podrían beneficiar de apoyo y capacitación adicional para realizar su trabajo.
- Le ayuda al equipo de control del asma a entender muchas de las necesidades específicas de las familias de niños que tienen asma.

B. Visitas de seguimiento

Diga: Después de la primera visita, probablemente harán otras visitas en el mismo hogar. Durante cada visita de seguimiento pueden hacer lo siguiente:

- Seguir trabajando en las necesidades que estableció la familia por orden de prioridad en la primera visita
- Modificar las prioridades si ha ocurrido algún cambio
- Verificar que el plan de acción para el control del asma del niño esté actualizado

- Verificar que el niño se tome los medicamentos para el asma como los recetó el doctor
- Identificar los efectos secundarios o los problemas relacionados con los medicamentos
- Ayudar a la familia a eliminar o reducir los factores desencadenantes del asma en el hogar
- Averiguar si la familia cumplió con el compromiso que hizo en la visita anterior o si tuvo dificultades
- Felicitar a la familia por los esfuerzos que está haciendo por cumplir con su compromiso

Reparta la hoja 6M: “Preguntas para evaluar a fondo las necesidades de la familia” (páginas 316 y 317).



Diga: La hoja 6M es una guía con una lista de preguntas que pueden hacer en las visitas de seguimiento. Estas preguntas les servirán para evaluar a fondo las necesidades de la familia.

Diga: La visita en el hogar es una actividad compleja que tiene muchas etapas. Para que se sientan confiados al realizarla, es importante practicar cómo hacerla. Como dice Esperanza, “la práctica hace al maestro”.

Pregunte: ¿Qué ideas se les ocurren para poder practicar la visita en el hogar?

Deles a los promotores 2 minutos para responder.

Añada lo siguiente, si nadie lo menciona:

- Repasar el contenido del manual “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”
- Practicar las etapas de la visita en el hogar
- Observar cómo hace una visita en el hogar una promotora con experiencia
- Llevar a la visita a otra promotora con experiencia para que observe y les diga después de la visita lo que hicieron bien y cómo pueden mejorar
- Consultar con su supervisor sobre situaciones difíciles que no pudo resolver en la visita

IV. Repaso de los puntos importantes de hoy

Actividad: Visita en el hogar de la familia Gómez

Diga: Para repasar la sesión de hoy vamos a hacer una dramatización en la que podrán poner en práctica todo lo que hemos aprendido. La haremos de la siguiente manera:

1. Nos vamos a dividir en grupos de cinco. No se paren hasta que yo les diga.
2. Cada grupo representará a la familia Gómez y a otras personas relacionadas con ella:
 - Silvia, la hija de 11 años que tiene asma
 - Carmen Gómez, la madre de Silvia
 - Víctor, el padre de Silvia
 - Clara, la promotora
 - La doctora Ruiz, la doctora de Silvia
3. Le daré a cada grupo una situación en que se encuentra la familia Gómez y ustedes la leerán. Luego, el grupo preparará una dramatización para demostrar las etapas de la visita en el hogar.
4. Cada grupo escogerá un tema diferente sobre el asma para enseñarle a la familia Gómez. Pueden usar la hoja 6E, “Actividades educativas para la visita en el hogar” (páginas 305 y 306) para escoger el tema.
5. Cada grupo tiene 15 minutos para prepararse y 5 minutos para presentar la dramatización.
6. Pueden empezar.

Reparta la hoja 6N: Visita en el hogar de la familia Gómez (página 318).



Diga: Gracias. Se merecen un aplauso por el buen trabajo que han hecho.

V. Graduación de los promotores

A. Agradecimientos

Diga: Felicitaciones por haber participado en el programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”. Quisiera agradecerle a cada uno de ustedes su dedicación durante estas sesiones. Les deseo mucho éxito en su trabajo de ayudar a las familias a mantener el asma de su niño bajo control.

Nota

Agradezca a las personas que hicieron posible la realización de las sesiones, entre ellos, la organización patrocinadora y el personal.

B. Entrega de certificados

Diga: Ahora les voy a entregar un certificado en reconocimiento por sus esfuerzos y logros en este programa.

Nota

Llame a cada participante al frente del salón y entréguele su certificado. En la página 319 encontrará el modelo del certificado. Puede darle a cada promotora un pequeño regalo además del certificado.

C. Celebración (opcional)

Diga: Disfrutemos de la comida que todos ustedes trajeron para celebrar. Todo se ve delicioso. Sigán, por favor.

Habilidades necesarias para una buena comunicación

La buena comunicación es fundamental para realizar con eficacia la labor de promotora. A continuación encontrará situaciones en las que las habilidades no se usaron bien. En el espacio en blanco escriba la manera adecuada de reaccionar y usar cada habilidad.

Habilidad 1. Mostrar compasión.

Situación: Ana tiene un horario muy apretado de visitas en el hogar. La última visita del día es con la señora Paz. Ana trató de visitarla antes, pero no la encontró. Hoy llega a la casa de la señora Paz por segunda vez pero nadie abre la puerta. Al regresar a su casa, Ana se siente frustrada y piensa:

Reacción inadecuada: “¡Qué frustración! Es la segunda vez que me ha dejado plantada. ¿Quién se cree que es? ¿Acaso se imagina que no tengo nada mejor que hacer? No le importa el asma de su hija. ¡Es tan irresponsable!”

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidad 2. Observar.

Situación: Ana visita el hogar de la señora Pérez. En su informe escrito, Ana incluye observaciones acerca del estado del apartamento.

Reacción inadecuada: “A la señora Pérez no le importa mantener su apartamento limpio. El apartamento es un desastre. Hay cucarachas por todas partes”.

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidad 3. Reconocer los puntos positivos.

Situación: Ana saluda a la familia Cano cuando esta llega a la clínica. En ocasiones pasadas, a esta familia le ha sido difícil cumplir con las citas médicas para tratar el asma de su hija. La señora Cano le dice a Ana: “Bueno, ¡aquí estamos!”. Ana les contesta:

Reacción inadecuada: “¡Ya era hora de que vinieran! Si realmente les importara el asma de María, ustedes no faltarían a las citas”.

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidad 4. Expresar lo que siente.

Situación: Ana está visitando a la familia Solís por segunda vez. En la primera visita, la familia se comprometió a mantener al gato alejado del cuarto del niño. Durante la visita de hoy, Ana ve al gato durmiendo en la cama del niño. Ana dice:

Reacción inadecuada: “Me parece muy irresponsable dejar que el gato entre al cuarto de Miguelito, a pesar de que les dije que eso le empeora el asma al niño”.

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidad 5. Pedir lo que necesita.

Situación: Durante la visita en el hogar, Ana está en el cuarto del niño repasando con la señora López una lista de los factores que pueden desencadenar el asma. La señora López no está prestando atención a las sugerencias de Ana. Ana quiere saber si la señora López tomará medidas para mejorar la situación. Ana le dice:

Reacción inadecuada: “Usted va a tener que comenzar a escuchar en serio mis sugerencias sobre los factores que empeoran el asma de su hijo”.

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidad 6. Escuchar con atención.

Situación: Al salir de la clínica, la señora Ruiz le dice a Ana: “Mi hijo no tenía asma hasta que vinimos a este país. No sé qué hacer. ¡Es tan difícil y estamos tan lejos de nuestra familia!”. Ana responde:

Reacción inadecuada: “Señora Ruiz, no puedo hablar con usted en este momento. Estoy muy ocupada. La llamo después para hablar de su problema”.

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidad 7. Saber recibir las críticas.

Situación: La señora García ha recibido una carta de la Oficina de Vivienda en la que le dicen que tendrá que desalojar su casa porque van a ampliar la autopista. Usted habla con ella sobre la situación y le sugiere que llame a la asociación de inquilinos para averiguar adónde puede mudarse. La señora García comienza a llorar y dice: “No necesito un número de teléfono; necesito poder quedarme en mi casa. ¡Usted es igual a todos los demás que no hacen nada por nadie!”. Ana responde:

Reacción inadecuada: “Solo trato de ayudarla y ¡ahora usted me grita!”

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidad 8. Proponer una opción que beneficie a todos.

Situación: La señora Ramírez le dice a Ana que está avergonzada de que Ana haya visto cucarachas en su casa. Ana responde:

Reacción inadecuada: “Usted tiene que limpiar mejor su apartamento. Espero no ver cucarachas la próxima vez que la visite”.

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidad 9. Colaborar con el equipo de control del asma.

Situación: La señora Zelaya está preocupada porque no se puede comunicar con el equipo de control del asma en la clínica. Le dice a Ana: “Cada vez que voy a la clínica, ni el doctor ni la enfermera quieren dedicar tiempo a enseñarme sobre el asma porque no entiendo inglés. Me dan ganas de no volver nunca allá”.

Ana responde:

Reacción inadecuada: “Señora Zelaya, el asma de su niño no mejorará si no lo lleva al doctor a recibir tratamiento”.

Una manera adecuada de reaccionar es:

Habilidades necesarias para una buena comunicación: Respuestas

La buena comunicación es fundamental para realizar con eficacia la labor de promotora. A continuación encontrará una guía con distintas situaciones y con formas adecuadas e inadecuadas de usar las habilidades de comunicación.

Habilidad 1. Mostrar compasión.

No juzgue a nadie hasta no haber estado en la misma situación. Si actúa con compasión, podrá comprender mejor el punto de vista de la otra persona, aunque no esté de acuerdo. Piense en los sentimientos del otro. No diga cosas duras ni hirientes. Actúe con generosidad y sin juzgar. Al actuar con compasión, uno se gana la confianza de los demás y ellos sienten que se les escucha y se les valora.

Situación: Ana tiene un horario muy apretado de visitas en el hogar. La última visita del día es con la señora Paz. Ana trató de visitarla antes, pero no la encontró. Hoy llega a la casa de la señora Paz por segunda vez pero nadie abre la puerta. Al regresar a su casa, Ana se siente frustrada y piensa:

Reacción inadecuada: “¡Qué frustración! Es la segunda vez que me ha dejado plantada. ¿Quién se cree que es? ¿Acaso se imagina que no tengo nada mejor que hacer? No le importa el asma de su hija. ¡Es tan irresponsable!”

Reacción adecuada: “¡Qué frustración! Es la segunda vez que la señora Paz no ha estado en casa para la visita. Me pregunto si le habrá pasado algo. Sé que trabaja lejos y viaja en transporte público, que a veces se retrasa. Quizá deba llamarla y preguntarle qué hora le conviene más”.

Habilidad 2. Observar.

Limítese a los hechos. Observe la situación tal como es, sin emitir juicios. Usted puede señalar un problema sin crear uno nuevo. Es importante observar con precisión y anotar sus observaciones claramente en los informes porque usted es un vínculo vital entre la familia y la clínica.

Situación: Ana visita el hogar de la señora Pérez. En su informe escrito, Ana incluye observaciones acerca del estado del apartamento.

Reacción inadecuada: “A la señora Pérez no le importa mantener su apartamento limpio. El apartamento es un desastre. Hay cucarachas por todas partes”.

Reacción adecuada: “El apartamento es muy pequeño. Tiene una sola habitación, con un sofá cama grande en la mitad del cuarto. Hay varias cajas arrimadas en la esquina. No hay dónde guardar las cosas, de modo que hay cerros de ropa y juguetes en el suelo. La cocina es muy pequeña, con un refrigerador pequeño y una estufa. Los platos están amontonados en el fregadero. Me di cuenta de que había cucarachas caminando encima de los platos”.

Habilidad 3. Reconocer los puntos positivos.

Busque oportunidades para elogiar a la otra persona y ofrecerle palabras de apoyo y ánimo. Al reconocer las acciones positivas del otro, usted lo está animando a participar más y lo hará sentirse más seguro de poder lograr cambios positivos.

Situación: Ana saluda a la familia Cano cuando esta llega a la clínica. En ocasiones pasadas, a esta familia le ha sido difícil cumplir con las citas médicas para tratar el asma de su hija. La señora Cano le dice a Ana: “Bueno, ¡aquí estamos!”. Ana les contesta:

Reacción inadecuada: “¡Ya era hora de que vinieran! Si realmente les importara el asma de María, ustedes no faltarían a las citas”.

Reacción adecuada: “¡Me alegra mucho verles! El equipo de control del asma de María está aquí para ayudarles a mantener el asma de la niña bajo control. Ahora, veamos qué preguntas tienen ustedes para el doctor”.

Habilidad 4. Expresar lo que siente.

Escoja palabras que describan cómo se siente, sin culpar a nadie. Esto servirá para que todos se concentren en lo que se puede hacer para solucionar el problema en lugar de herir los sentimientos de nadie.

Situación: Ana está visitando a la familia Solís por segunda vez. En la primera visita, la familia se comprometió a mantener al gato alejado del cuarto del niño. Durante la visita de hoy, Ana ve al gato durmiendo en la cama del niño. Ana dice:

Reacción inadecuada: “Me parece muy irresponsable dejar que el gato entre al cuarto de Miguelito, a pesar de que les dije que eso le empeora el asma al niño”.

Reacción adecuada: “Me preocupa ver que el gato aún duerme en el cuarto de Miguelito”.

Habilidad 5. Pedir lo que necesita.

Cuando le pida a la otra persona que haga o cambie algo, hágalo con claridad y firmeza. Procure que suene como una sugerencia y no como una orden. Pregúntele a la otra persona qué opina de lo que usted sugiere.

Situación: Durante la visita en el hogar, Ana está en el cuarto del niño repasando con la señora López una lista de los factores que pueden desencadenar el asma. La señora López no está prestando atención a las sugerencias de Ana. Ana quiere saber si la señora López tomará medidas para mejorar la situación. Ana le dice:

Reacción inadecuada: “Usted va a tener que comenzar a escuchar en serio mis sugerencias sobre los factores que empeoran el asma de su hijo”.

Reacción adecuada: “Señora López, ¿cuáles de estas sugerencias le parecen útiles? Podemos comenzar con cambios pequeños y tratar de hacerlos juntas. ¿Qué le parece?”

Habilidad 6. Escuchar con atención.

Concéntrese en lo que la otra persona dice. Escuche con los oídos, los ojos y el corazón. Saber prestar atención es muy importante para su relación con la familia. Si los miembros de la familia perciben que usted tiene un interés sincero en lo que ellos dicen, es más probable que sientan que se preocupa por ellos. Al sentirse escuchados, es más probable que establezcan una conexión con usted y con todo el equipo de control del asma.

Situación: Al salir de la clínica, la señora Ruiz le dice a Ana: “Mi hijo no tenía asma hasta que vinimos a este país. No sé qué hacer. ¡Es tan difícil y estamos tan lejos de nuestra familia!”. Ana responde:

Reacción inadecuada: “Señora Ruiz, no puedo hablar con usted en este momento. Estoy muy ocupada. La llamo después para hablar de su problema”.

Reacción adecuada: “Usted debe sentirse muy sola aquí. Cuando se inscriba en las clases sobre el asma, hará amistades con otros padres de familia como usted que también están luchando por mantener a su hijo sano. El equipo de control del asma colaborará con usted para ayudarle a controlar el asma de su hijo”.

Habilidad 7. Saber recibir las críticas.

Si alguien no aprueba o incluso critica lo que usted dice, no lo considere un ataque personal; concéntrese en lo que hay en el fondo del asunto. Así podrá calmar situaciones explosivas y trabajar en equipo para encontrar una solución.

Situación: La señora García ha recibido una carta de la Oficina de Vivienda en la que le dicen que tendrá que desalojar su casa porque van a ampliar la autopista. Usted habla con ella sobre la situación y le sugiere que llame a la asociación de inquilinos para averiguar adónde puede mudarse. La señora García comienza a llorar y dice: “No necesito un número de teléfono; necesito poder quedarme en mi casa. ¡Usted es igual a todos los demás que no hacen nada por nadie!”. Ana responde:

Reacción inadecuada: “Solo trato de ayudarla y ¡ahora usted me grita!”

Reacción adecuada: “Veo que esta situación le preocupa mucho. Le prometo que haré lo que pueda para ayudarlo. Conversemos a ver si entre las dos podemos hacer algo. Cuénteme más sobre lo que está pasando”.

Habilidad 8. Proponer una opción que beneficie a todos.

Busque una solución en la que todos ganen.

Situación: La señora Ramírez le dice a Ana que está avergonzada de que Ana haya visto cucarachas en su casa. Ana responde:

Reacción inadecuada: “Usted tiene que limpiar mejor su apartamento. Espero no ver cucarachas la próxima vez que la visite”.

Reacción adecuada: “Realmente admiro sus esfuerzos por no dejar platos sucios en la cocina. A veces las cucarachas están en todo el edificio y no solo en un apartamento. Trabajemos juntas para arreglar el problema. Podemos comenzar por hablar con el dueño de la vivienda”.

Habilidad 9. Colaborar con el equipo de control del asma.

Colabore con todos los miembros del equipo de control del asma, incluso si no está de acuerdo con ellos en todo. Ayúdeles a darse cuenta de lo valioso que es trabajar en equipo. Sea un enlace útil entre la familia y el equipo de control del asma.

Situación: La señora Zelaya está preocupada porque no se puede comunicar con el equipo de control del asma en la clínica. Le dice a Ana: “Cada vez que voy a la clínica, ni el doctor ni la enfermera quieren dedicar tiempo a enseñarme sobre el asma porque no entiendo inglés. Me dan ganas de no volver nunca allá”. Ana responde:

Reacción inadecuada: “Señora Zelaya, el asma de su niño no mejorará si no lo lleva al doctor a recibir tratamiento”.

Reacción adecuada: “Señora Zelaya, comprendo cómo se siente. Está haciendo lo correcto al llevar a su niño a la clínica. Voy a hablar con el equipo de control del asma para que en la próxima cita tengan en el consultorio a un intérprete o a un miembro del personal que sea bilingüe”.

Técnicas útiles para mejorar la comunicación

Use técnicas de comunicación para ayudar a las familias a lograr el control del asma de su niño.

1. Hacer preguntas

Tipo de pregunta	Explicación
Pregunta cerrada	La pregunta cerrada se puede contestar con pocas palabras, por ejemplo, un “sí” o un “no”. Se utiliza cuando se quiere enfocar la conversación y obtener información específica. <ul style="list-style-type: none">• “¿Tiene los medicamentos de su niño?”• “¿Su niño lleva los medicamentos a la escuela?”
Pregunta abierta	La pregunta abierta le permite a la otra persona responder con más que un simple “sí” o “no”. Este tipo de preguntas generalmente comienza con “qué”, “cómo” o “cuándo”. <ul style="list-style-type: none">• “¿Cómo sabe que su hijo tiene síntomas de asma?”• “¿Cómo mide el flujo máximo del niño?”• “¿Qué dudas tiene sobre el plan de acción para el control del asma de su hijo?”
Pregunta de sondeo	A veces la familia da información vaga o inespecífica, por ejemplo: <ul style="list-style-type: none">• “Mi hijo no se ha sentido muy bien”. Para poder evaluar mejor el problema, usted tendrá que hacer preguntas de sondeo. <ul style="list-style-type: none">• “¿Me puede decir más sobre...?”• “¿Cómo se sintió cuando...?”• “¿Qué hace su niño cuando le da un ataque de asma?”• “¿Me puede dar un ejemplo específico de...?”

2. Escuchar de manera activa

Cómo escuchar de manera activa	Explicación
Señales no verbales	Asentir con la cabeza, indicar atención con la expresión de la cara, inclinarse hacia adelante para oír mejor y mirar a la otra persona a los ojos son señales no verbales de que usted la está escuchando realmente.
Señales verbales	Decir cosas como “así es”, “ajá” y “claro” le indica a la otra persona que usted está escuchando y le anima a seguir hablando.
Repetir en sus propias palabras	Al repetir en sus propias palabras lo que la otra persona dijo, le indica que estaba escuchándole con atención. “Señora Gómez, quiero estar segura de que entendí bien. Usted dijo que cuando le da los medicamentos a Juan, el niño le dice que siente que el corazón le palpita rápido y no quiere tomarlos”.
Resumir	Resumir consiste en decir en pocas palabras los puntos principales de la conversación. “Señora Paz, quiero resumir rápidamente lo que hicimos y lo que conversamos en la visita de hoy. En primer lugar, hicimos una lista de los factores que le empeoran a Andrea el asma en la casa. Decidimos trabajar juntas para ayudarle a Andrea a alejarse de esos factores desencadenantes para que pueda mantener el asma bajo control. En segundo lugar, usted dijo que esta semana piensa comenzar a usar un producto ecológico para limpiar el moho del baño. En tercer lugar, decidimos que en la próxima visita haremos una lista de las cosas que su familia y usted pueden hacer para mantener a Andrea alejada de los factores que le empeoran el asma”.

3. Comunicar la información

Formas de comunicarla	Explicación
Demostración	Haga una demostración de un comportamiento específico frente a los padres. Anímelos a imitar este comportamiento. Observe cómo lo hacen para ver si entendieron lo que usted demostró. Esto le dará la oportunidad de reforzar lo que enseñó y de estimular a los padres. Por ejemplo, muéstrelas cómo encontrar y reducir o eliminar los factores que desencadenan el asma del niño en la casa.
Dramatización	Haga una dramatización de una situación de la vida real. De esta forma, los padres adquieren las habilidades y la autoconfianza necesarias para enfrentarse a situaciones difíciles. Por ejemplo, puede hacer una dramatización en la que usted hace el papel del doctor del niño y la madre practica las preguntas que quiere hacerle al doctor.
Historias y ejemplos	<p>Cuente historias en las que otros padres hayan tenido éxito. Pregúnteles a los padres si alguna de esas historias se parece a su situación o si podría aplicarse a su caso. Use ejemplos para explicarle, describirle o enseñarle algo a la familia o para mostrarle cómo se soluciona un problema.</p> <p>“Doña Carmen lava las sábanas de su niño con agua caliente, jabón y blanqueador todas las semanas para eliminar los ácaros del polvo. ¿Podría usted tratar de hacer lo mismo?”</p> <p>Muestre el dibujo educativo de las vías respiratorias normales y de las vías respiratorias de una persona que tiene asma.</p>

4. Reforzar lo que se enseñó

Formas de reforzarlo	Explicación
Compromiso de la familia	Ustedes pueden reforzar lo que enseñaron motivando a la familia a que se comprometa a hacer unas cuantas cosas específicas para controlar el asma de su niño. “Me comprometo a seguir las indicaciones del plan de acción para el control del asma de mi niño. Por ejemplo, si mi niño tiene síntomas cuando hace ejercicio o juega mucho, le daré el medicamento de alivio rápido antes de que comience a hacer ejercicio o a jugar”.
Tareas	Otra buena forma de ayudar a las familias es asignarles tareas en las que puedan practicar lo que acaban de aprender. “Mi familia mantendrá al perro fuera del dormitorio del niño”.

Guía de preparación para la visita en el hogar

Use esta guía para prepararse para las visitas en el hogar.

Antes de la visita, haga lo siguiente:

- Converse sobre el caso del niño con su supervisor.
- Averigüe si hay algún problema relacionado con el control del asma del niño.
- Entérese de las normas de la clínica o agencia respecto a las visitas en el hogar, incluidas las normas de seguridad.
- Si es posible, haga la visita en el hogar con otra promotora o con un profesional de la salud.

Revise la historia clínica del niño:

- Revise la historia clínica del niño con su supervisor o con otro profesional de la salud.
- A partir de la información contenida en la historia clínica, entérese de:
 - Qué medicamentos para el asma le recetó el doctor
 - Cuáles son los factores desencadenantes más importantes que debe buscar durante la visita en el hogar
 - Si el niño tiene un plan de acción para el control del asma
 - Los resultados de las pruebas que le hayan hecho al niño (por ejemplo, para ver si tiene alergias)

Reúna las cosas que necesitará, por ejemplo:

- Los formularios de evaluación de la visita en el hogar que se usan en su clínica. Verifique los procedimientos de evaluación con su supervisor.
- Los materiales que quiere llevar a la visita, por ejemplo:
 - Una copia del plan de acción para el control del asma del niño
 - Los dibujos educativos del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”
 - El DVD del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”

- Copias de las hojas para repartir que se mencionan en la hoja 6E:
“Actividades educativas para la visita en el hogar” (páginas 305–306)
- Una guía de recursos comunitarios
- Números de teléfono importantes para la familia

Otras sugerencias:

- Fije la fecha de la visita y confírmela por teléfono llamando a uno de los padres o a la persona que cuida al niño.
- Verifique la dirección correcta de la casa y averigüe dónde puede estacionar el carro o qué transporte público debe usar.
- Pregunte si necesita pedir permiso para estacionar el carro o si necesita llevar monedas para el parquímetro.
- Pregunte si hay alguna puerta de entrada con sistema de seguridad o con intercomunicador para poder entrar y qué debe hacer.
- Lleve el teléfono de la familia en caso de que se pierda.
- Infórmele a su supervisor su calendario de visitas en el hogar.
- Si conduce, asegúrese de tener suficiente gasolina.
- La seguridad es lo primero. Esté atento a sus alrededores.

Temas para la visita en el hogar

Una parte importante de la visita en el hogar es enseñarles a los padres acerca del asma. Esta es una lista de temas y de maneras de comunicar esta información.

“En las visitas en el hogar le ayudo a la familia a mantener el asma del niño bajo control.”



- Entender qué es el asma

Información sobre el asma

- Entender el plan de acción para el control del asma del niño
- Mostrarle a la familia como seguir el plan de acción
- Identificar en qué zona se encuentra el asma del niño
- Practicar cómo usar el medidor de flujo máximo y cómo anotar las lecturas
- Demostrar cómo se anotan los síntomas en el diario de síntomas de asma

Los medicamentos para el asma

- Entender las indicaciones del doctor sobre cómo y cuándo tomar los medicamentos
- Ayudar a la familia a darle al niño correctamente los medicamentos para el asma

El plan de acción para el control del asma

Los factores que desencadenan del asma

- Identificar los factores que pueden desencadenar el asma del niño en la casa
- Encontrar formas de reducir o eliminar estos factores en la casa

El equipo de control del asma

- Hacer mucho énfasis en la importancia de pedir cita para consultas de seguimiento con el doctor y de cumplir con las citas
- Practicar la forma de comunicarse con el equipo de control del asma, con la escuela, con la guardería y con las personas que cuidan al niño

Las barreras y los recursos comunitarios

- Identificar las barreras que impiden controlar el asma del niño
- Reconocer los puntos fuertes de la familia y los recursos comunitarios que pueden ayudar en el control del asma del niño

Actividades educativas para la visita en el hogar

Temas	Puntos clave	Material de enseñanza	Aplicaciones prácticas
Información sobre el asma	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es el asma? • Síntomas del asma (silbidos al respirar, tos, presión en el pecho, dificultad para respirar) • Metas del tratamiento del asma 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión 1: ¿Qué es el asma? • Usar los dibujos educativos y las hojas para repartir de la sesión 1 • Mostrar el DVD de "Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños" 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicarle a otro miembro de la familia por qué el asma es una enfermedad crónica • Hablar con la familia sobre las metas del tratamiento del asma y hacer un plan para lograrlas
Los medicamentos para el asma	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamento de alivio rápido <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para tratar los síntomas del asma ▪ Se toma antes de correr o participar en juegos intensos ▪ Cuándo se deben usar • Medicamento de control a largo plazo <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para lograr y mantener el control del asma ▪ Corticosteroides inhalados ▪ Cuándo se deben usar • Uso correcto del inhalador • Cuándo puede el niño tomar los medicamentos sin ayuda 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión 2: Los medicamentos para el asma de mi niño • Usar los dibujos educativos y las hojas para repartir de la sesión 2 • Mostrar el DVD de "Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños" 	<ul style="list-style-type: none"> • Escoger el momento en que el niño se tomará el medicamento de control a largo plazo todos los días • Contarle a una persona del equipo de control del asma cuál es la diferencia entre el medicamento de alivio rápido y el de control a largo plazo • Usar correctamente el inhalador, el espaciador y otros aparatos • Enseñarle al niño cómo tomar los medicamentos sin ayuda • Mantener todos los medicamentos y los aparatos para el asma en un solo lugar, y decirle al niño y al resto de la familia dónde están

Temas	Puntos clave	Material de enseñanza	Aplicaciones prácticas
El plan de acción para el control del asma	<ul style="list-style-type: none"> • Indicaciones del doctor <ul style="list-style-type: none"> ▪ Control diario del asma ▪ Manejo de los síntomas y de los ataques • Zonas del asma • Medidor de flujo máximo • Chequeos médicos periódicos para evaluar el asma, no solo cuando hay problemas • Actualización del plan de acción 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión 3: El plan de acción para el control del asma • Usar las hojas para repartir de la Sesión 3 	<ul style="list-style-type: none"> • Describir las partes del plan de acción para el control del asma • Usar correctamente el medidor de flujo máximo y anotar las lecturas • Explicarle a otro miembro de la familia cuándo se debe buscar atención médica
Los factores que desencadenan el asma	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores que desencadenan el asma del niño • Hacer que el niño participe en las actividades familiares a pesar de que tiene asma • Reducir la exposición del niño a las cosas que le empeoran el asma • Oficios de la casa que el niño puede hacer y oficios que no debe hacer • Actividad física 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión 4: Los factores que desencadenan el asma de mi niño • Usar los dibujos educativos y las hojas para repartir de la sesión 4; usar también la hoja 6I 	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de los factores desencadenantes del asma del niño • Tomar medidas para reducir o eliminar el contacto del niño con los factores que le desencadenan el asma
El equipo de control del asma	<ul style="list-style-type: none"> • Papel de los padres • Papel del equipo de control del asma • Preguntas para el doctor • Miembros del equipo de control del asma del niño • Chequeos médicos periódicos para evaluar el asma, no solo cuando hay problemas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión 5: El asma de mi niño se puede controlar en la escuela y donde lo cuidan • Repasar los temas “Somos un equipo y tenemos un plan” de la sesión 1 a la sesión 4 	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de los miembros del equipo de control del asma con sus datos de contacto • Hacer una lista de las preguntas que le va a hacer al doctor • Practicar la forma de hacerle las preguntas al doctor • Pedir los servicios de un intérprete si es necesario • Llevar a la escuela o la guardería una copia del plan de acción • Practicar lo que le dirá al propietario de la vivienda
Las barreras y los recursos comunitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Factores económicos y sociales que pueden afectar el control del asma del niño • Otros asuntos 	<ul style="list-style-type: none"> • Repasar las hojas 4D y 6J 	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de las tres barreras principales del control del asma • Buscar recursos comunitarios en una guía de recursos o servicios

Etapas de la visita en el hogar

Use esta hoja para familiarizarse con las nueve etapas de la visita en el hogar.

1	Presentarse y saludar amablemente	<ul style="list-style-type: none"> • Diga su nombre y el nombre de la agencia que le envía a hacer la visita en el hogar. • Inicie una conversación amistosa. Trate de conocer mejor a la familia. • Observe el ambiente del hogar.
2	Explicar el propósito de la visita	<ul style="list-style-type: none"> • Determine qué necesita la familia para lograr las metas del tratamiento del asma de su niño.
3	Identificar las inquietudes y dudas de la familia	<ul style="list-style-type: none"> • Averigüe a qué barreras se enfrenta la familia. • Piense en formas en que la familia puede comenzar a resolver las necesidades más importantes primero.
4	Ofrecer educación sobre el asma	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñe los temas acerca del asma en el orden de prioridad que la familia haya determinado según sus necesidades. • Use los recursos de “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”.
5	Proporcionar información sobre recursos comunitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Averigüe qué recursos y servicios hay en su comunidad. • Use un directorio de recursos y servicios comunitarios o haga uno.
6	Lograr el compromiso de la familia	<ul style="list-style-type: none"> • Ayúdele a la familia a pensar en las cosas específicas que puede hacer para controlar el asma del niño. • Escriba estas cosas en forma de compromiso.
7	Terminar la visita y despedirse	<ul style="list-style-type: none"> • Asegúrese de haber respondido a todas las preguntas que le hizo la familia. • Averigüe la respuesta de las preguntas que no sabía y llame a la familia para responderlas. • Ayúdele a la familia a escribir las preguntas que le hará al doctor en la próxima cita. • Averigüe cómo comunicarse con la familia. • Dígale a la familia cómo comunicarse con usted.
8	Tomar apuntes sobre la visita en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> • Tome apuntes breves durante la visita y apuntes más detallados después de que termine. • Incluya las necesidades de la familia, los cambios que observó, los temas que enseñó, las dudas, las preguntas, la fecha de la próxima visita y otros detalles que le parezcan importantes.
9	Informar sobre la visita al equipo de control del asma	<ul style="list-style-type: none"> • Comparta sus apuntes con el resto del equipo de control del asma.

Juntos podemos lograr las metas del control del asma

Use esta hoja para hablar del objetivo de la visita en el hogar, que es ayudarle a la familia a lograr las metas del control del asma del niño.



¿Qué se necesita para controlar el asma de mi niño?

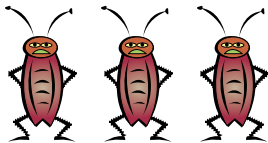

Apellido de la familia: _____


Cada círculo representa una necesidad frecuente de los padres en relación con el control del asma de su niño. Numere las necesidades por orden de prioridad. El número 1 indica la necesidad más importante, el 2 indica la que ocupa el segundo lugar en importancia y así sucesivamente. En las líneas que se encuentran debajo de cada círculo escriba qué puede hacer usted para solucionar la necesidad.



Ejemplo:

<p>Eliminar o reducir los factores que desencadenan el asma</p> <p>Necesidad: 1</p> <p><i>Quitar el moho de las paredes del baño</i></p>	<p>Eliminar o reducir los factores que desencadenan el asma</p> <p>Necesidad:</p>	<p>Aprender sobre el asma</p> <p>Necesidad:</p>
<p>Usar los medicamentos correctamente</p> <p>Necesidad:</p>	<p>Vencer las barreras y encontrar recursos</p> <p>Necesidad:</p>	<p>Entender el plan de acción para el control del asma</p> <p>Necesidad:</p>
<p>Colaborar con el equipo de control del asma</p> <p>Necesidad:</p>	<p>Vigilar los síntomas del asma</p> <p>Necesidad:</p>	<p>Otra:</p> <p>Necesidad:</p>

Busque en la casa los factores que desencadenan el asma del niño

Cocina	
Factores desencadenantes	Qué medidas puede tomar
Cucarachas 	<ul style="list-style-type: none"> • Guarde los alimentos en envases tapados. • Aplique un plaguicida en spray cuando el niño no esté en casa. • Pídale al dueño de la vivienda que extermine las cucarachas con un plaguicida que no sea tóxico.
Humedad en la pared alrededor de la ventana	<ul style="list-style-type: none"> • Busque el lugar por donde entra la humedad y haga las reparaciones necesarias.
Limpiador que contiene amoníaco	<ul style="list-style-type: none"> • Use limpiadores ecológicos como vinagre, bicarbonato de sodio o ácido bórico. • Si usa un limpiador que contenga amoníaco, hágalo solo cuando el niño no esté en casa. Ventile la cocina antes de que el niño regrese 
Olores fuertes al cocinar alimentos, por ejemplo, al asar chiles	<ul style="list-style-type: none"> • Cocine los chiles cuando el niño no esté en casa. Ventile la cocina antes de que el niño regrese.

Baño	
Factores desencadenantes	Qué medidas puede tomar
Llave que gotea en la tina (moho)	<ul style="list-style-type: none"> • Busque la fuga y haga las reparaciones necesarias. 
Montón de toallas húmedas en el piso (moho)	<ul style="list-style-type: none"> • Levante las toallas del piso y póngalas en su sitio.
Ambientador (olores fuertes)	<ul style="list-style-type: none"> • Retire el ambientador o use productos que no tengan olor.
Perfumes, cosméticos, lociones para después de afeitarse (olores fuertes)	<ul style="list-style-type: none"> • Evite perfumes y cosméticos, como talcos y laca para el pelo. • Use desodorantes en crema o con aplicador de bola en vez de desodorantes en spray. • Use lociones para después de afeitarse que no tengan olor

Dormitorio	
Factores desencadenantes	Qué medidas puede tomar
Montones de ropa en el suelo y bajo la cama	<ul style="list-style-type: none"> • Levante la ropa del piso y póngala en su sitio. • No deje cosas debajo de la cama del niño.
Almohada, colchón y cobijas	<ul style="list-style-type: none"> • Use forros especiales para almohadas y colchones que no permitan el paso de los ácaros del polvo. • Lave las sábanas todas las semanas con agua caliente, detergente y blanqueador. El agua caliente elimina los ácaros del polvo. 
Muñecos de peluche	 <ul style="list-style-type: none"> • Si al niño le gustan los juguetes de peluche, conserve solo el que le guste más y lávelo con agua caliente todas las semanas.
Alfombras y tapetes	<ul style="list-style-type: none"> • Si la alfombra no se puede quitar, pase la aspiradora una o dos veces por semana, cuando el niño no esté en el cuarto. • La aspiradora debe tener un filtro HEPA o una bolsa de doble capa.
Humidificador (moho)	<ul style="list-style-type: none"> • No ponga vaporizadores en el dormitorio del niño. El vapor puede estimular la formación de moho. • Use un deshumidificador.
Plantas en maceta (moho)	<ul style="list-style-type: none"> • Retire las plantas del dormitorio. La tierra húmeda puede estimular la formación de moho.
Caspa de la mascota	<ul style="list-style-type: none"> • No deje que la mascota entre al dormitorio del niño. • Cubra las rejillas de la calefacción del dormitorio con un filtro, por ejemplo, un trozo de tela delgada. • Regale la mascota, si puede hacerlo.
Ventanas, persianas y cortinas	<ul style="list-style-type: none"> • Limpie con frecuencia el polvo de las repisas de la ventana y las persianas con un paño humedecido en agua jabonosa tibia. • aspire el polvo de las cortinas y lávelas con frecuencia. Si es posible, reemplácelas por persianas de plástico, vinilo, madera o aluminio.

Haga una guía de recursos comunitarios

Prepare una guía de recursos y servicios comunitarios para ayudar a las familias a encontrar la información que necesitan:

- **Antes de hacer la guía de recursos**, averigüe si ya hay una. Es posible que encuentren guías de recursos útiles en la clínica, el departamento de salud pública o la sede local de la Asociación Americana del Pulmón (American Lung Association). Verifique que la información de contacto sea correcta. También puede hallar información sobre recursos en Internet, en:
 - La Red Comunitaria de Recursos sobre Asma (Asthma Community Network) (<http://www.asthmacommunitynetwork.org>), creada por la Agencia de Protección Ambiental (Environmental Protection Agency)
 - La Iniciativa de Promotores de Salud para Combatir las Desigualdades en Materia de Salud (Community Health Worker Health Disparities Initiative), creada por el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (<http://www.nhlbi.nih.gov/health/healthdisp/>)
 - La página web sobre el asma del NHLBI (<http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/asthma>).
 - El catálogo de publicaciones del NHLBI (<http://www.nhlbi.nih.gov/health/resources/lung>)
- **Haga su propia guía de recursos**. Mantenga una agenda de direcciones y teléfonos de los contactos que usted tenga en las agencias locales. Añada contactos útiles que encuentre en otras guías.
- **Organice una lista de recursos en orden alfabético por servicio**. Por ejemplo, ponga todo lo relacionado con “vivienda” en la letra “V”. Es mejor organizarlos por tipo de servicio que por nombre de la persona encargada, porque puede ser difícil recordar los nombres de las personas y las personas se cambian de empleo.
- **Anote la siguiente información de cada agencia:**
 - Número de teléfono y hora más adecuada para llamar
 - Por quién se debe preguntar
 - Dirección
 - Horario de oficina

- Qué debe llevar la familia
 - Datos de transporte
 - Costo de los servicios o escala en que se basa el costo, si depende de los ingresos de la familia
 - Servicios para familias que no tienen documentos legales de inmigración.
- **Siga estos pasos para remitir a las familias a los servicios que necesitan:**
 - Cuando haya determinado las necesidades de la familia, remítala a los servicios que necesite.
 - Avísele a su supervisor inmediatamente de cualquier situación urgente.
 - Llame a la agencia a la que está remitiendo a la familia para informar que les está enviando a alguien.
 - Haga una llamada de seguimiento a la familia para ver cómo está.

Compromiso de la familia

Comprométanse a algo específico que su niño y ustedes puedan hacer para controlar el asma.

Fecha: _____

Nombre de los miembros de la familia: _____

1. **Padre, madre o tutor:** Para cada visita en el hogar, me comprometo a:

- Estar en casa a la hora prevista para cada visita de la promotora
- Llamar a la promotora si no puedo estar en casa a la hora prevista de la visita
- Estar preparado y tener a mi niño listo para la visita en el hogar
- Participar de manera activa durante la visita en el hogar
- Tomar medidas para ayudarle a mi niño a controlar el asma

2. Desde ahora hasta la próxima visita tomaré las siguientes medidas:

3. **Niño:** Me comprometo a:

4. Firmas:

Padre, madre o tutor

Niño

Fecha

5. Fecha de la próxima visita en el hogar: _____

Apuntes de la visita en el hogar

Use este formulario para tomar apuntes de la visita en el hogar y compartirlos con el resto del equipo de control del asma.

Fecha: _____ Hora: _____ ¿Quiénes estaban presentes? _____

Objetivo de la visita		<input type="checkbox"/> Aprender sobre el asma	<input type="checkbox"/> Vigilar los síntomas del asma	<input type="checkbox"/> Aprender sobre los medicamentos para el asma:
<input type="checkbox"/> Reducir o eliminar los factores que desencadenan el asma	<input type="checkbox"/> Seguir el plan de acción para el control del asma	<input type="checkbox"/> Colaborar con el equipo de control del asma	<input type="checkbox"/> Otro	○ Cómo usar los medicamentos de alivio rápido
<input type="checkbox"/> Aprender a evaluar el asma del niño (uso del medidor de flujo máximo y del diario de asma)	<input type="checkbox"/> Identificar las barreras y recursos			○ Cómo usar los medicamentos de control a largo plazo
Prioridad de los padres				
Educación sobre el asma	Observación	Materiales del programa		
Preguntas para el equipo de control del asma				
Notas adicionales				
Próxima visita en el hogar	Fecha:	Hora:		
Temas para la próxima visita		Tarea de la familia y compromiso para cumplir desde ahora hasta la próxima visita		

Preguntas para evaluar a fondo las necesidades de la familia

Estas preguntas le servirán de guía en las visitas de seguimiento. Pueden ayudarle a evaluar a fondo las necesidades de la familia.

Medicamentos para el asma

- ¿Qué tan seguro de sí mismo se siente al darle al niño los medicamentos para el asma?
- ¿Sabe el niño cómo tomarse sin ayuda el medicamento para el asma?
- ¿Qué medicamentos toma su niño para el asma?
- ¿Cómo se toma el niño el medicamento para el asma?
- ¿Con qué frecuencia se olvida el niño de tomar el medicamento?
- ¿Qué problemas tiene al darle a su niño el medicamento? ¿Qué preguntas tiene acerca de los medicamentos para el asma?
- Muéstreme cómo le da a su niño el medicamento.

Factores que desencadenan los síntomas del asma

- ¿Qué cosas le desencadenan los síntomas del asma a su niño?
- ¿Qué ha hecho para reducir o eliminar los factores que desencadenan el asma del niño?
- ¿Qué factores son difíciles de reducir o eliminar?
- ¿Qué preguntas tiene acerca de los factores que desencadenan el asma de su niño?

Vigilancia de los síntomas del asma

- ¿Qué tan bien controlada está el asma de su niño?
- ¿Cuántos días ha tenido su niño síntomas de asma esta semana?
- ¿Cuántos días tuvo que faltar su niño a la escuela este mes a causa del asma?
- ¿Con qué frecuencia le mide el flujo máximo a su niño (si el doctor le dijo que lo hiciera)?
- ¿Anota en un diario los síntomas de su niño? Si no lo hace, ¿por qué no?
- ¿Qué preguntas tiene acerca de los síntomas de asma de su niño?

- ¿Con qué frecuencia lleva a su niño a un chequeo médico para ver si el asma está bajo control y si el plan de acción está actualizado?

El plan de acción para el control del asma

- ¿Le ha dado el doctor de su niño un plan de acción para el control del asma?
- ¿Sabe usted cómo seguir el plan de acción?
- ¿Qué problemas tiene para seguir el plan de acción?
- ¿Cómo sabe si su niño está en la Zona Verde, la Zona Amarilla o la Zona Roja?
- ¿Qué hace cuando su niño está en la Zona Verde, la Zona Amarilla o la Zona Roja?

Colaboración con el equipo de control del asma

- ¿Qué tan cómodo se siente haciéndole preguntas al doctor acerca del asma de su niño?
- ¿Qué preguntas o inquietudes tiene para consultar con el doctor de su niño?
- ¿Cómo le ayuda el doctor o la enfermera a seguir el plan de acción para el control del asma?
- ¿Cómo puede ayudarle su familia a mantener el asma del niño bajo control?

Identificación de barreras

- ¿Qué le impide cumplir las citas médicas del niño en la clínica?
- ¿Tiene su niño seguro de salud?
- ¿Qué le impide recibir los servicios que su niño necesita?
- ¿Le resulta difícil pagar por los medicamentos y los aparatos para el asma?
- ¿El idioma representa una barrera en su caso?
- ¿Qué preguntas tiene sobre las barreras o dificultades para controlar el asma de su niño?

Otras preguntas

Visita en el hogar de la familia Gómez

Esta situación le servirá para repasar y practicar las etapas de la visita en el hogar.

Silvia tiene 11 años y está en sexto grado. Le gusta jugar al fútbol pero se cansa cuando corre mucho. La doctora Ruiz, que trabaja en la clínica de la comunidad, le diagnosticó asma. Los síntomas de Silvia son: tos (especialmente por la noche), silbidos al respirar y dificultad para respirar. Los ácaros del polvo, el polen, los olores fuertes, el moho y el ejercicio son factores que le desencadenan los síntomas del asma. En su plan de acción para el control del asma dice que la doctora Ruiz le recetó un medicamento de alivio rápido y uno de control a largo plazo.

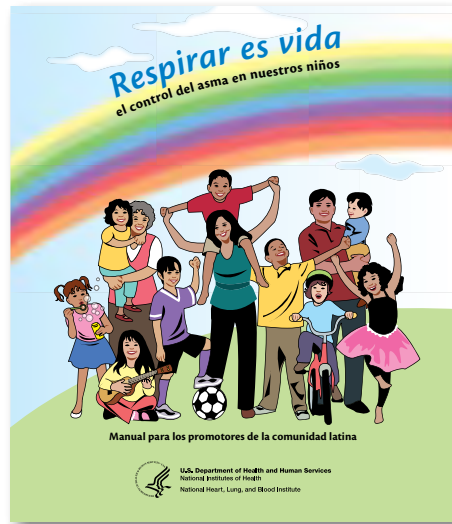
Carmen y Víctor Gómez son los padres de Silvia. Víctor tiene dos empleos y cree que la niña no tiene asma.

La semana pasada tuvieron que llevar a Silvia a la sala de emergencias porque le dio un ataque de asma. En la consulta de seguimiento, la doctora Ruiz se dio cuenta de que Carmen necesita aprender a darle los medicamentos a Silvia. También cree que Carmen necesita ayuda para identificar y reducir los factores que le provocan los síntomas del asma a Silvia.

La supervisora del programa de promotores le ha pedido a Clara, la promotora del programa “Respirar es vida: el control del asma en nuestros niños”, que visite a la familia Gómez para ayudarle a controlar el asma de Silvia.

Algunos temas que se le pueden enseñar a la familia durante la visita son:

- Los medicamentos para el asma
- Cómo se reconocen y se eliminan o reducen los factores desencadenantes del asma presentes en la casa
- Qué es el asma
- Los temas de la hoja 6E, “Actividades educativas para la visita en el hogar”



Este certificado
se concede a

por participar en la
Capacitación de promotores para visitas en el hogar
del programa
**“Respirar es vida: el control del asma en
nuestros niños”**

Fecha

Capacitador/a



U.S. Department of Health and Human Services
National Institutes of Health



National Heart, Lung,
and Blood Institute

NIH Publication No. 14-7952S
August 2015