



Tuberculosis

Última actualización: 2024-08-05

Informaciones claves

- La tuberculosis (TB) está causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*).
- La tuberculosis suele afectar a los pulmones.
- La tuberculosis es curable y prevenible.

Transmisión

- La tuberculosis se transmite de una persona a otra a través del aire.
- Cuando las personas con tuberculosis pulmonar tosen, estornudan o escupen, expulsan los gérmenes de la tuberculosis al aire. Una persona sólo necesita inhalar unos pocos de estos gérmenes para infectarse.

Más vulnerables a consecuencias graves

- Las personas que viven con el VIH o padecen otras enfermedades que disminuyen las defensas inmunitarias, como la diabetes, son especialmente vulnerables.
- Los niños son vulnerables debido a la debilidad de su sistema inmunitario.

Los más vulnerables a contraer la enfermedad

- La tuberculosis afecta sobre todo a los adultos. Sin embargo, todos los grupos de edad están en riesgo.
- Las personas que viven hacinadas y en espacios mal ventilados donde hay personas con tuberculosis infecciosa. Puede tratarse de presos, emigrantes y personas socialmente marginadas.
- Las personas infectadas por el VIH tienen 18 veces más probabilidades de desarrollar TB activa.
- Las personas desnutridas tienen un riesgo 3 veces mayor.
- El trastorno por consumo de alcohol y el tabaquismo aumentan el riesgo de TB.

Síntomas

- Tos con esputo y sangre a veces
- Dolores torácicos
- Debilidad
- Pérdida de peso
- Fiebre
- Sudores nocturnos

¿Qué puedes hacer para prevenir y controlar una epidemia?

Prevención y control

- Sensibilización de la comunidad e identificación de las personas sospechosas de tener tuberculosis
 - Informar a las comunidades sobre los principales síntomas de la TB
 - Identificar a las personas con síntomas de TB en la comunidad
- Promover medidas básicas de precaución para el control de infecciones y consejos de distancia social a nivel familiar y comunitario.

Tratamiento y control

- Identificar y derivar los casos sintomáticos a centros sanitarios.
- Proporcionar apoyo psicosocial a las personas en tratamiento y a sus familiares.
- Ayudar a las personas con TB de su comunidad a seguir el tratamiento. Es decir, que tomen la medicación siguiendo las recomendaciones del profesional sanitario. La adherencia es importante para que las personas con TB mejoren, para controlar la propagación de la infección y para minimizar la resistencia a los medicamentos.

Movilización social y educación / promoción de la salud

- Los grupos destinatarios prioritarios de la educación sanitaria son los grupos de riesgo y los enfermos de TB y sus familias.
- Debe abordarse enérgicamente el estigma contra la TB y la TB/VIH.

Cartografía y evaluación comunitaria

- Hacer un mapa de la comunidad.
- Marcar la siguiente información en el mapa:
 - ¿Cuántas personas se identificaron con síntomas de tuberculosis? ¿Dónde?
 - ¿Cuántas personas han sido derivadas a los servicios sanitarios?
 - ¿Quiénes son las personas vulnerables y dónde se encuentran?
 - ¿Dónde están las instalaciones y los servicios sanitarios locales?
 - ¿Dónde obtiene la gente su medicación?
- Anote la siguiente información en el reverso del mapa:
 - ¿Cuándo empezaron a observarse los síntomas de la tuberculosis?
 - ¿Cuántas personas viven en la comunidad afectada? ¿Cuántos son niños menores de cinco años?
 - ¿Hay personas seropositivas en la zona?
 - ¿Cuáles son los conocimientos, las prácticas y las creencias de la comunidad sobre la TB y la coinfección TB-VIH?
 - Entre las personas con TB, ¿cuáles son los conocimientos, las preocupaciones y las creencias sobre el tratamiento de la TB?
 - ¿Existe un programa de movilización social o de promoción de la salud?
 - ¿Son accesibles los servicios de tratamiento de la TB?
 - ¿Cuáles son las fuentes de información más utilizadas/en las que más confía la población?
 - ¿Existen rumores o información errónea sobre la tuberculosis?
 - ¿Cuáles son los rumores?

Acciones de los voluntarios

- 01. Vigilancia basada en la comunidad
- 02. Mapeo comunitario
- 03. Comunicación con la comunidad
- 04. Derivación de la comunidad a centros de salud
- 05. Protección, seguridad y bienestar de los voluntarios
- 14. Alimentación del lactante y del niño pequeño en situaciones de emergencia
- 15. Medición de la desnutrición aguda en situaciones de emergencia
- 19. Salud mental y apoyo psicosocial
- 27. Albergue y ventilación
- 43. Cambio de comportamiento

01. Vigilancia basada en la comunidad

Descripción general

- La vigilancia basada en la comunidad consiste en la detección y notificación sistemáticas de sucesos significativos de salud pública (como enfermedades o muertes repentinas de personas o animales) dentro de una comunidad por parte de miembros de la comunidad y voluntarios. Se trata de una iniciativa de salud pública sencilla, adaptable y de bajo coste diseñada para complementar los sistemas de alerta temprana de posibles enfermedades epidémicas.
- Los voluntarios utilizan algo llamado “definición comunitaria de casos” para detectar y notificar signos y síntomas de posibles enfermedades, riesgos para la salud y sucesos, y prestan apoyo para las acciones comunitarias y la respuesta de las autoridades sanitarias locales. Las definiciones comunitarias de caso están diseñadas para adaptarse al idioma local y no exigen tener formación médica para poder informar al respecto.
- La información descubierta durante la vigilancia debe compartirse con la delegación local y las autoridades sanitarias sobre la base del protocolo acordado. Cuando proceda (por ejemplo, en caso de zoonosis o de incidentes de salud ambiental), también se debería compartir la información con las autoridades de sanidad animal y salud ambiental.
- La vigilancia basada en la comunidad puede llevarse a cabo junto con otras actividades sanitarias, de agua, saneamiento e higiene o de participación comunitaria en su comunidad, de modo que no sea una actividad aislada, sino que resulte útil asociarla a otras actividades comunitarias.
- La vigilancia basada en la comunidad ayuda a:
 - detectar de forma precoz los riesgos para la salud pública en la comunidad;
 - complementar los sistemas de alerta temprana, ampliándolos a la comunidad; y
 - vincular la detección precoz a la actuación temprana en la comunidad.

Qué hacer y cómo hacerlo

- Actividades de preparación
 - Trabajar con los supervisores en la identificación de las necesidades de la comunidad y de las prioridades en materia de enfermedades humanas, animales y medioambientales (véase la herramienta de acción *Mapeo comunitario*).
 - Familiarizarse con la enfermedad que pueda estar presente en su comunidad, incluidos los signos y síntomas correspondientes.
 - Averiguar quién es vulnerable dentro de la comunidad, lo que ayudará a identificar a las personas más propensas a enfermar.
 - Garantizar que los mecanismos de derivación estén claros en caso de que los miembros de la comunidad enfermen y necesiten ser derivados a centros sanitarios para recibir atención.
 - Participar en actividades de compromiso con la comunidad, como cine ambulante, visitas domiciliarias, etc., para mantenerse activo y ser un recurso conocido en la comunidad.
- Reconocer
 - Detectar signos y síntomas que correspondan a riesgos para la salud humana, animal o ambiental o a

- sucesos ocurridos en su propia comunidad, en consonancia con las definiciones comunitarias de casos.
- Al detectar personas enfermas, evaluar su gravedad y, en caso necesario, derivarlas a un centro sanitario (véase la herramienta de actuación Derivación a centros sanitarios).
 - Registre el riesgo para la salud o el acontecimiento que haya detectado para garantizar su seguimiento.
- Informar
 - Informar a su supervisor sobre los riesgos para la salud o el suceso detectado en su comunidad basándose en la metodología para la que se ha recibido formación (por ejemplo, SMS, llamada telefónica o aplicación móvil). *Cabe rec que los informes deben ser sistemáticos. Para evitar confusiones, todo el mundo que informe debe seguir los mismos métodos acordados en el protocolo y la formación compartida.*
 - A continuación, su supervisor cotejará el informe para asegurarse de que se ajuste a la definición comunitaria de caso o a los requisitos de suceso inusual acordados con las autoridades sanitarias. En caso afirmativo, el supervisor elevará la alerta a las autoridades sanitarias locales para que respondan o investiguen.
 - Tras la verificación correspondiente, el supervisor notificará a las autoridades pertinentes de sanidad animal y salud ambiental los sucesos importantes en materia de salud animal, zoonosis y salud ambiental, sobre todo cuando entrañen un riesgo para la salud humana.
 - Reaccionar
 - Comenzar las actividades a nivel comunitario en función del riesgo para la salud, tomando las debidas precauciones de seguridad.
 - Derivación o atención domiciliaria
 - Comunicar mensajes e información sanitarios específicos y remitir rápidamente a los enfermos a los centros sanitarios.
 - En caso de que se pueda atender a los enfermos en casa, mostrar a sus familias qué hacer y proporcionarles información y suministros, cuando sea posible. Utilizar las “acciones para voluntarios” de la caja de herramientas de VCE correspondientes al riesgo epidémico sospechado.
 - Apoyar a las autoridades sanitarias en su investigación o respuesta de seguimiento de la alerta.
 - Cuando proceda, ayudar y colaborar con las autoridades de los sectores de la salud animal y ambiental con investigaciones conjuntas, intervenciones y el intercambio de información.

Recursos adicionales sobre vigilancia basada en la comunidad: <https://cbs.ifrc.org/>

Mensajes comunitarios



24. Encontrando personas enfermas

02. Mapeo comunitario

Descripción general

Un mapa de la comunidad permite relacionar cuestiones o problemas con lugares concretos y facilita la visualización de la información. Los mapas suelen ser más fáciles de entender que las palabras.

Los mapeos ayudan a:

- Identificación de riesgos y exposición al riesgo
 - Quiénes y a qué están más expuestos
 - A qué están expuestos
- Mostrar los problemas y vulnerabilidades existentes (algunos podrían agravar la amenaza actual)
- Conocer los recursos de la comunidad que podrían ser útiles para gestionar la epidemia
- Obtener información sobre otros sectores (como medios de vida, refugios, agua y saneamiento, infraestructura, etc.) que podrían verse influidos por la epidemia, o que podrían ser útiles para gestionarla
- Analizar los vínculos y las pautas de exposición y propagación de la epidemia, incluyendo la dinámica de transmisión entre humanos, la exposición a través de animales, los vectores o los alimentos, conductas de riesgo y factores que afectan la salud ambiental.

Es importante crear el mapa junto con los miembros de la comunidad. Esto ayuda a las comunidades a ser activas y a ser miembros participantes en la asistencia ofrecida por la Cruz Roja/Media Luna Roja y los voluntarios.

El mapeo comunitario es especialmente útil en epidemias porque ayuda a ver dónde están los mayores problemas y necesidades y ayuda a identificar riesgos y recursos como puestos de salud, vehículos de emergencia, vías de acceso, refugios, fuentes de agua, etcétera. Los mapas pueden utilizarse para apoyar la prevención, la preparación y la respuesta a una epidemia.

Qué hacer y cómo hacerlo

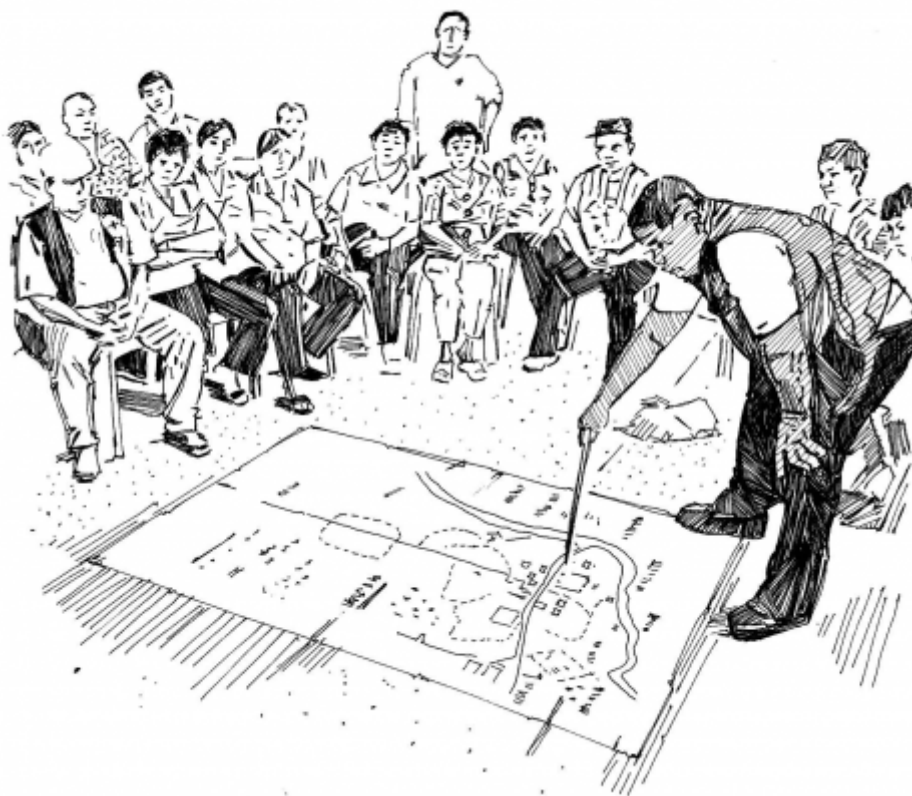
Elaborar un mapa comunitario

- Si es posible, obtenga o cree un mapa digital de la comunidad. Si no se dispone de él, se puede dibujar un mapa espacial sencillo que muestre la comunidad y todos sus puntos de referencia clave. Manteniendo los principios fundamentales de la protección de datos, un mapa de la comunidad debería incluir lo siguiente
- Toda la comunidad:
 - Concentraciones de personas, sus casas, y quién vive dónde
- Los principales lugares compartidos/públicos de la comunidad
 - Tales como escuelas, centros de salud, lugares de culto, fuentes de agua, mercados, parques infantiles y centros comunitarios, centros de ganadería comunitaria y zonas de subsistencia como corrales de ganado, mercados de aves vivas y mataderos, etc.
 - La ubicación de las personas con mayor riesgo (si es posible identificarlas).
 - Dónde empezó la epidemia y cómo se está propagando (si se conoce y es posible identificarla).
 - Peligros y riesgos para la salud (por ejemplo, vertederos inadecuados, grandes criaderos de vectores).

Usar un mapa comunitario

El mapa puede utilizarse para marcar casos nuevos y/o casos remitidos. Haga lo siguiente:

- Forme equipos para cubrir determinadas zonas del mapa.
 - Garantizando la participación de miembros de la comunidad, cada equipo debe averiguar lo que pueda sobre su zona (cuántas personas están enfermas, quiénes son vulnerables, cuántas han sido remitidas a las autoridades de salud, cualquier otra información pertinente). Si se sospecha un brote de una enfermedad zoonótica, se debe averiguar quiénes de los miembros de la comunidad crían animales, cuántos animales están enfermos o han muerto, y/o la presencia de vectores en los hogares, el entorno o incluso en los cuerpos de agua circundantes. Trabaje con su responsable para seleccionar y dar prioridad a las personas más expuestas. Para ello habrá que seleccionar geográficamente y, dentro de esas zonas identificadas, seleccionar a los más necesitados basándose en un análisis de vulnerabilidad y capacidad que incluya un análisis de género y diversidad.
- Combine los mapas de diferentes equipos. Al hacer esto, usted será capaz de ver:
 - Qué áreas de la epidemia está cubriendo, qué áreas no puede cubrir y los detalles de cada área. Esto le ayudará a planificar sus acciones. Algunas de estas acciones podrían ser: limpieza medioambiental; distribución de mosquiteras; campañas de vacunación; cuarentena, medidas de bioseguridad animal y otras actividades asociadas a la gestión de la epidemia.



Elaborar un mapa comunitario

03. Comunicación con la comunidad

Descripción general

Comunicarse durante una epidemia puede ser difícil. Los brotes de enfermedades, especialmente los nuevos, pueden causar incertidumbre, miedo y ansiedad que pueden dar lugar a la circulación de rumores, desinformación e información errónea. Es posible que la gente no confíe en las autoridades, el sistema de salud o las organizaciones, incluida la Cruz Roja y la Media Luna Roja. Puede que no escuchen o no crean la información que reciben de personas u organizaciones en las que no confían. La gente también puede sentirse abrumada por el dolor por los enfermos o los fallecidos.

A veces, las comunidades tienen fuertes creencias que difieren de las medidas sociales preventivas y protectoras promovidas por las autoridades y los proveedores de asistencia sanitaria. Pueden creer firmemente en sus propias prácticas culturales, en la medicina tradicional o en otros métodos que podrían no resultar eficaces contra la enfermedad. Pueden no aceptar determinados tratamientos (incluidos medicamentos y vacunas).

En muchos países, los mensajes adoptan la forma de directivas y comunicación unidireccional. Sin embargo, el compromiso y la participación de la comunidad han desempeñado un papel fundamental en el éxito de las campañas de control y eliminación de enfermedades en muchos países.

Durante un brote de enfermedad, la comunicación de confianza con la comunidad es vital. Para generar confianza, es importante la comunicación bidireccional. "bidireccional" significa que los voluntarios deben *transmitir mensajes* a la comunidad y *recibir mensajes* de la comunidad. Los miembros de la comunidad deben sentirse respetados y escuchados y deben tener la oportunidad de compartir sus creencias, temores y preocupaciones. Para aceptar los mensajes de los voluntarios, los miembros de la comunidad deben poder confiar en usted y tener seguridad en lo que dice. Una vez que comprenda las creencias, temores y preocupaciones de los miembros comunitarios, podrá transmitirles mensajes veraces y precisos.

Proporcionar mensajes sanitarios coherentes, claros y fáciles de entender también ayuda a generar confianza. Dar información precisa a la comunidad es fundamental, sobre todo cuando hay que persuadir a la gente para que adopte prácticas seguras (que pueden ser diferentes de lo que harían normalmente). Algunos cambios de comportamiento que pueden promoverse son cosas como:

- Aceptar vacunas u otros tratamientos médicos
- Lavarse las manos con jabón en momentos cruciales
- Llevar equipo de protección personal
- Enterrar a los seres queridos de forma distinta a la habitual (entierros seguros y dignos)
- Practicar el distanciamiento social
- Llevar repelente de insectos o dormir bajo mosquiteras
- Aislarse de los demás para evitar infectarlos.
- Preparar los alimentos y el agua de forma diferente (a menudo limpiándolos, hirviéndolos o cocinándolos a fondo)
- Cuarentena y sacrificio de animales (que, en el caso del ganado, suele ser una fuente principal de alimento, nutrición y sustento, y puede ser difícil de aceptar para los ganaderos).
- Y otras medidas de salud pública recomendadas

Qué hacer y cómo hacerlo

Comunicarse en una epidemia

- Involucrar a los líderes y miembros de la comunidad
 - Averigüe de dónde obtiene la información la comunidad
 - En quién confían para que les dé información sanitaria (por ejemplo: autoridades sanitarias, líderes comunitarios o religiosos, médicos, curanderos tradicionales).
 - Trabajar con las comunidades para identificar, elegir y planificar soluciones adecuadas para detener la propagación de enfermedades
 - Hablar con los miembros de la comunidad sobre sus ideas, temores, creencias y acciones.
 - Intentar comprender cuánto saben sobre la enfermedad y su transmisión.
 - Intentar comprender las creencias y prácticas que podrían influir en la propagación de la epidemia.
 - Intentar comprender qué les motiva o les ayuda a cambiar de comportamiento.
 - Intentar comprender qué les impide cambiar de comportamiento.
- Use diferentes métodos de comunicación
 - Use comunicación bidireccional cuando sea posible
 - Cuando comprenda las creencias, los temores y las preocupaciones de la comunidad, trate de abordarlos en sus propios mensajes.
 - A veces, los métodos de comunicación unidireccionales se utilizan para difundir rápidamente mensajes de salud a un gran número de personas.
 - Los métodos de comunicación unidireccionales siempre deben ir acompañados de métodos de comunicación bidireccionales para garantizar que se conozcan y escuchen las perspectivas de la comunidad.
 - Las personas aprenden y retienen la información de manera diferente. Es importante utilizar diferentes métodos.
 - Las comunidades están compuestas por diferentes personas y grupos que pueden tener distintas preferencias o necesidades de comunicación.
 - Piense en cómo dirigirse a diferentes grupos, especialmente aquellos que están ocultos, estigmatizados o considerados “diferentes” debido a su religión, orientación sexual, edad, discapacidad, enfermedad o por cualquier otra razón:
 - Piense a dónde debe ir para llegar a ellos
 - Averigüe si confían en las mismas o diferentes fuentes que otros grupos de la comunidad.
 - Averigüe si tienen necesidades de acceso diferentes, como la traducción de idiomas o, en caso de discapacidad, un método de comunicación diferente.
 - A la hora de elegir los métodos de comunicación, hay que tener en cuenta lo que la gente prefiere, en lo que confía y a lo que puede acceder fácilmente.
 - Piense en las características de sus grupos destinatarios (por ejemplo, ¿tienen acceso a medios de comunicación como la radio o la televisión? ¿Saben leer si reciben folletos informativos y en qué idioma? ¿Están acostumbrados a informarse en las redes sociales? etc.)
 - Piense en los recursos a los que tienes acceso (por ejemplo: ¿tienes acceso a la impresión de carteles? ¿Existe un lugar adecuado dentro de la comunidad donde pueda ofrecerse a responder preguntas o repartir información? etc.)
 - Piense en el contenido de su(s) mensaje(s) y en la forma más adecuada de compartir ese contenido en el contexto específico (por ejemplo, dirigiéndose a hombres y mujeres por separado).

- La comunicación debe ser:
 - **Simple y breve.** Las personas deben poder entender fácilmente los mensajes y ser capaces de recordarlos y repetirlos con precisión y sin dificultad.
 - **Confiable.** A cargo de personas de confianza de la comunidad, con un método de confianza de la comunidad (por ejemplo, radio, televisión, carteles, debates en ayuntamientos, reuniones en mercados etc.).
 - **Precisa y específico.** Proporcione siempre información correcta y precisa. Los mensajes deben ser coherentes y no deben dar lugar a confusión. Si los mensajes deben cambiar (debido a información nueva y avanzada sobre la epidemia), sea honesto y claro sobre lo que ha cambiado y por qué.
 - **Centrado en la acción.** Los mensajes deben estar orientados a la acción y deben aconsejar a los miembros de la comunidad sobre lo que pueden hacer para protegerse a sí mismos y a los demás.
 - **Factible y realista.** Asegúrese de que las personas tienen la capacidad y los recursos necesarios para llevar a cabo los consejos prácticos que les dé.
 - **Contexto específico.** La información debe reflejar las necesidades y la situación de la comunidad concreta. En todos sus mensajes, tenga en cuenta los factores sociales y culturales que podrían animar a los miembros de la comunidad a adoptar comportamientos más seguros (como aceptar las vacunas) o impedirselo.

Diferentes formas de comunicar

Hay muchísimas formas de comunicarse con las comunidades. Los siguientes métodos de comunicación unidireccionales y bidireccionales son algunos ejemplos que puede tener en cuenta. Los métodos pueden (y deben) combinarse para garantizar la accesibilidad al mayor número posible de miembros de la comunidad.

- Métodos de comunicación unidireccionales
 - Vídeo, películas, anuncios de televisión
 - Canciones, poemas, dramatizaciones, juegos de rol, teatro u otros métodos de educación/entretenimiento.
 - Anuncios comunitarios como: pregoneros comunitarios, anuncios por megafonía, mensajes masivos SMS o WhatsApp, mensajes en redes sociales, emisiones de radio
 - Carteles, vallas publicitarias
- Métodos de comunicación bidireccional
- Visitas puerta a puerta
- Reuniones con informadores clave como: líderes comunitarios o religiosos; curanderos o comadronas tradicionales; profesores; ancianos, etc.
- Debates comunitarios fomentando métodos participativos como: clasificación en tres montones, gráficos de votación, mapeo, sondeo, análisis de barreras, planificación comunitaria
- Uso de buzones de sugerencias y retroalimentación, o presencia de personas de confianza para recibir comentarios o mensajes anónimos de los miembros de la comunidad.

Preste atención a los rumores

Los rumores pueden causar pánico y miedo o promover prácticas poco seguras. Bajo la influencia de los rumores, las comunidades pueden perder la confianza en las autoridades sanitarias y pueden dejar de creer en la capacidad de detener la epidemia. A veces, los rumores hacen que la gente rechace intervenciones que podrían prevenir la propagación de la enfermedad. Los voluntarios deben:

- Escuche los rumores o la información incorrecta.
 - Anote cuándo y dónde se ha oído el rumor e informe inmediatamente a su supervisor de voluntarios o al punto focal de la Sociedad Nacional.
 - Intente comprender por qué el rumor se propaga rápidamente y qué importancia tiene para la comunidad. Por ejemplo, ¿se basa simplemente en la falta de conocimiento o el miedo a lo desconocido, o está asociado con ciertas creencias socioculturales o con la estigmatización de un determinado grupo demográfico?
- Corregir el rumor
 - Dar a la comunidad datos claros y sencillos sobre la enfermedad
 - Reiterar y explicar claramente lo que pueden hacer para protegerse a sí mismos y a los demás.

04. Derivación de la comunidad a centros de salud

Descripción general

Durante una epidemia, es frecuente que los enfermos no puedan ser tratados en casa o por voluntarios o familiares. Requieren atención médica y tienen que acudir a un centro de salud u hospital para recibir tratamiento.

Al llevar a cabo actividades de prevención y control de epidemias en la comunidad, tenga siempre presente la idea de la remisión.

Una derivación comunitaria es una recomendación (a menudo hecha por un voluntario de la comunidad) para que se busquen servicios en un centro sanitario o de un profesional de la salud. Esta recomendación suele basarse en la identificación de signos de enfermedad o en el riesgo que una enfermedad supone para una persona, familia o comunidad. Una derivación comunitaria no es una confirmación de enfermedad, ni una garantía de que se vaya a administrar un tratamiento específico. El diagnóstico, y cualquier tratamiento posterior, lo determina un profesional de la salud y no el voluntario comunitario.

Qué hacer y cómo hacerlo

Identificar a las personas que deben ser derivadas

- Aprender los síntomas de la enfermedad que está causando la epidemia y los signos que indican que las personas afectadas deben ser remitidas a los centros sanitarios.
- Tenga siempre presente su propia seguridad y protección
 - Con el asesoramiento de su supervisor, averigüe cómo puede saber cuándo una persona está gravemente enferma y necesita ser derivada.

Mapa y visita de los centros de referencia

1. A menos que sólo haya un centro de remisión en la comunidad, la selección de un centro de salud al que los voluntarios envíen a los voluntarios que remiten a la comunidad debe ser realizada por un profesional de la salud que apoye a la Sociedad Nacional o trabaje en ella, y validada por los dirigentes de la Sociedad Nacional. Los voluntarios no pueden decidir por sí solos a qué establecimientos pueden enviar remisiones.
2. Una vez identificado y validado un centro de salud por la Sociedad Nacional, con el apoyo de su responsable, visite los centros de salud y hable con los médicos y enfermeros para coordinar las derivaciones.
 - Informe sobre las actividades de las filiales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en las que usted participa y sobre cómo esto puede llevar a que los voluntarios de las filiales entrenados en prevención y control de epidemias les remitan a la comunidad.
 - Discuta el mejor método para enviar a los enfermos de la comunidad a los centros de salud:
 - ¿Transporte público?
 - ¿Puede la gente acceder a él? ¿Pagar por él?
 - ¿Pueden utilizarlo los enfermos?

- ¿Existe riesgo de transmisión de enfermedades a otros pasajeros?
- ¿Servicio de ambulancia?
 - ¿Dispone el centro de salud de ambulancias?
 - La filial de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, ¿dispone de ambulancias?
 - ¿Puede la gente acceder a ellas? ¿Pagar por ellas?
 - ¿Cómo se contacta con la ambulancia?
- ¿Es la enfermedad altamente infecciosa y requiere un transporte especial?
 - Si la enfermedad es altamente infecciosa (como el Ébola o virus de Marburgo), debe organizarse un transporte especial para que no haya riesgo de que otras personas no se infecten.
- Háblales de sus actividades y de cómo piensa hacer las derivaciones. Déjese aconsejar por ellos

Planificar y preparar las derivaciones

1. Planificar cómo se harán y facilitarán las derivaciones
 1. ¿Puede la Sociedad Nacional proporcionar transporte?
 2. ¿Tiene la gente dinero para pagar el transporte?
 3. ¿Exige el centro de salud notificación previa de la derivación? En caso afirmativo, ¿cómo se informará al centro de salud de la remisión?
2. Siempre lleve consigo la herramienta de enfermedad relevante cuando esté haciendo referencias basadas en la comunidad.
 1. Esto le ayudará a recordar lo que debe saber sobre la enfermedad y sus síntomas.

Hacer una derivación

1. Los voluntarios actúan en nombre de su Sociedad Nacional y deben contar con el consentimiento de la Sociedad Nacional antes de emprender actividades. Deben estar capacitados en los principios del Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y deben tener la capacitación y supervisión adecuadas antes de hacer derivaciones a la comunidad.
2. Los voluntarios deberán obtener el consentimiento de la persona a la que se deriva, o del tutor si se trata de un niño.
3. Los voluntarios deben trabajar para defender estos principios:
 1. Confidencialidad - Es importante mantener la confidencialidad de la información sobre los miembros de la comunidad y no hablar de la salud, la asistencia sanitaria u otros detalles privados de las personas con otras personas de la comunidad. Recuerde que las violaciones de la confidencialidad suelen producirse de forma involuntaria, por ejemplo, al comentar el trabajo del día con amigos o familiares.
 2. Respeto: es importante respetar las elecciones y decisiones de las personas, aunque no se esté de acuerdo con ellas.
 3. Seguridad - Si le preocupa la seguridad de una persona (en relación con la derivación a la comunidad o con cualquier otro aspecto de su situación), debe hablarlo con su supervisor para encontrar una solución segura, si es posible.
4. Cuando remita a un paciente, explique siempre claramente a la familia afectada cuál puede ser la enfermedad, cuáles son sus síntomas y por qué cree que es necesaria la derivación.
 1. Facilitar a la familia información sobre los centros de salud disponibles y cómo llegar a ellos por diferentes medios de transporte.

1. Ayudar a la familia si necesita transporte especial



Mensajes comunitarios



24. Encontrando personas enfermas

05. Protección, seguridad y bienestar de los voluntarios

Descripción general

Los voluntarios trabajan en situaciones vulnerables y con personas con muchas capacidades. Trabajar durante epidemias puede ser arriesgado porque los voluntarios también pueden contraer una enfermedad. Además de los riesgos físicos, puede haber riesgos para el bienestar emocional y mental de los voluntarios, debido a la naturaleza del trabajo que realizan. Es importante proteger y minimizar los efectos de estos riesgos.

Su Sociedad Nacional debe proporcionarle la protección adecuada a usted y a los demás voluntarios que trabajan durante epidemias. Su supervisor es un recurso valioso para obtener información y equipos para proteger y preservar su bienestar físico, emocional y psicosocial.

Es importante seguir las orientaciones de su supervisor y de la Sociedad Nacional y utilizar el nivel de protección adecuado para la situación en la que se encuentre.

Qué hacer y cómo hacerlo

Protegerse y proteger a los demás de las enfermedades

1. Debe familiarizarse con el equipo de protección y recibir entrenamiento para utilizarlo antes de usarlo en un entorno real de enfermedad. Pruebe el equipo de antemano y aprenda a utilizarlo correctamente.
 1. En determinadas epidemias como las de Ébola, virus de Marburgo, fiebre de Lassa y peste, debe utilizarse protección total siempre que se realicen actividades de alto riesgo. La protección total requiere el uso de equipos de protección personal (EPP). (Ver la herramienta de acción *Equipos de protección personal (EPP) para enfermedades altamente infecciosas*)
 2. En otras epidemias, debe utilizar al menos mascarillas y guantes de látex y lavarse las manos con jabón tras el contacto con una persona o animal afectado. (Ver la herramienta de acción *Lavarse las manos con jabón para obtener instrucciones sobre una buena higiene de las manos*).
2. Los voluntarios deben vacunarse de acuerdo con las directrices de vacunación específicas de cada país (Ver la herramienta de acción *Vacunaciones de rutina*).
 1. Los voluntarios deben vacunarse de acuerdo con el calendario de vacunación sistemática del país.
 2. Los voluntarios pueden optar a la vacunación durante la vacunación masiva, si procede
3. Los voluntarios deben estar atentos a su propio bienestar físico y psicosocial durante una epidemia.
 1. Los voluntarios deben estar atentos a los factores de estrés en su vida personal y laboral, y deben disponer de un plan para afrontar el estrés y los traumas de forma saludable y útil.
 1. Puede incluir técnicas de manejo del estrés que ya use, como el ejercicio, la meditación, pasatiempos, etc.
 2. Su supervisor es un recurso útil para obtener información y herramientas que le ayuden a alcanzar y mantener el bienestar psicosocial.

Comprender las medidas comunes de prevención y control

1. Los voluntarios deben aprender medidas de prevención adicionales para utilizarlas en epidemias (y antes de ellas). Entre éstas se incluyen:
 1. Medidas de control de vectores (Ver la herramienta de acción *Control de vectores*)
 2. Manipulación segura de los animales (Herramienta de acción *Manipulación y sacrificio de animales*)
 3. Quimioprofilaxis (Herramienta de acción *Quimioprofilaxis*)
 4. Agua y alimentos seguros (Herramientas de acción *Buena higiene alimentaria* y *Agua doméstica limpia y segura*)
 5. Higiene de las manos (Herramientas de acción *Lavado de manos con jabón* y *Lavado de manos en una epidemia altamente infecciosa*)

Proteger a los voluntarios de daños y responsabilidades hacia terceros

1. **Los voluntarios deben estar protegidos** si sufren daños o lesiones en el transcurso de su trabajo. Los accidentes pueden ocurrir y los voluntarios pueden resultar heridos o incluso morir. Del mismo modo, los voluntarios pueden dañar a otras personas y sus bienes, especialmente si no han recibido la formación adecuada o no se les ha proporcionado el equipo correcto.
 1. Por consiguiente, las Sociedades Nacionales deben contar con pólizas de seguro adecuadas. El seguro puede ser necesario para pagar indemnizaciones a los voluntarios o a sus familias si resultan heridos o mueren; para pagar indemnizaciones a terceros si sufren daños como consecuencia de las acciones de los voluntarios; y para cubrir los costos judiciales. La naturaleza de la cobertura dependerá del sistema jurídico de su país. El Movimiento insta a las Sociedades Nacionales a que reconozcan y respeten su deber de diligencia para con los voluntarios, especialmente si les ocurre algo en el desempeño de sus funciones. Pregunte a su supervisor sobre el tipo de seguro o cobertura a través de una "red de seguridad" que puede recibir.
 2. Antes de pedir a los voluntarios que realicen actividades de alto riesgo (por ejemplo, entierros seguros y dignos), las Sociedades Nacionales también deben asegurarse de que los voluntarios hayan recibido las vacunas y el equipo de protección necesarios. Lo que esto incluya dependerá del contexto en el que se trabaje y de las políticas de salud
 3. para el personal y los voluntarios de su Sociedad Nacional.
2. **Los voluntarios deben ser informados** de la política de seguridad de la Sociedad Nacional y comprenderla, así como seguir las normas y reglamentos que establece. También deben ser informados de cualquier cambio en la política y se les debe pedir que informen de cualquier incidente preocupante.
 1. La seguridad en la comunidad depende de los atributos personales de los voluntarios, formadores y otros miembros del equipo: cómo trabajan juntos y cómo colaboran con la gente de la comunidad. Los voluntarios deben ser culturalmente sensibles. Su comportamiento personal nunca debe causar ofensa. Deben mostrar integridad y nunca deben convertirse en un problema para la comunidad. Siempre se espera un comportamiento correcto, educado e imparcial.
 2. Los voluntarios deben ser proactivos a la hora de gestionar y mantener su propia seguridad. Esto significa que no debe dudar en preguntar a su superior sobre los riesgos de seguridad y qué debe hacer si se encuentra con alguna amenaza o tiene algún problema. Debe averiguar qué protocolos existen en caso de que se produzca un incidente de seguridad o protección, incluyendo cómo y a quién debe informar de estos sucesos.



14. Alimentación del lactante y del niño pequeño en situaciones de emergencia

Descripción general

En situaciones de emergencia, las madres embarazadas y lactantes, así como los lactantes y niños pequeños (desde el nacimiento hasta los dos años) pueden necesitar un apoyo especial en materia de nutrición y alimentación. La lactancia materna y la alimentación complementaria con primeros alimentos adecuados ayudan a salvar vidas.

Lactancia materna

- La leche materna es un alimento limpio, nutritivo y gratuito. Además, ayuda a los bebés a combatir infecciones y enfermedades (ver la herramienta de acción *Lactancia materna*). Es la opción más segura en situaciones de emergencia, cuando las personas pueden carecer de acceso a agua potable e higiene, suministro regular de alimentos, ingresos o medios de subsistencia.
- La lactancia materna ayuda a combatir las enfermedades. En la mayoría de los casos, una madre debe seguir amamantando a su hijo cuando ella o su hijo no se encuentren bien. Las madres estresadas, desnutridas, enfermas y hambrientas pueden seguir produciendo leche suficiente para alimentar a sus hijos. Si se interrumpe la producción de leche, puede ser posible reanudarla con apoyo y asesoramiento. También puede haber otras opciones, como los bancos de leche, si están disponibles. Es vital animar y apoyar a las madres, así como a otros cuidadores y a la familia extensa, para garantizar que la lactancia materna pueda continuar durante las emergencias.
- En algunos casos, la lactancia materna puede no ser posible, o las familias pueden optar por utilizar sustitutos de la leche materna (SLM). En estas circunstancias, es importante que tengan los conocimientos y las herramientas sobre cómo preparar y almacenar de forma segura los SLM y cómo mantener una higiene y limpieza adecuadas para disminuir la posibilidad de que el bebé enferme.
- El uso de SLM/fórmula y la alimentación con biberón pueden aumentar la incidencia de diarrea e incluso la muerte cuando los biberones no se limpian o esterilizan adecuadamente, o el agua utilizada está sucia. Además, es importante ser consciente de que a veces las empresas con ánimo de lucro anuncian agresivamente los preparados para lactantes como equivalentes o superiores a la leche materna. Esto no es cierto y hay pruebas científicas que demuestran que la leche materna es única y tiene muchos beneficios que no pueden reproducirse con productos artificiales.

Alimentación complementaria

La alimentación complementaria debe empezar a partir de los seis meses de edad para "complementar" (darse con) la lactancia materna. Los primeros alimentos son los que damos a los bebés entre los seis meses y los dos años. Estos alimentos deben ser:

- Accesibles (deben ser fáciles de encontrar, baratos y fáciles de preparar)
- Saludables y nutritivos (ricos en vitaminas y minerales)
- Seguro y fácil para bebés y niños pequeños (fácil de comer, fácil de masticar, fácil de tragar)

Los alimentos complementarios que hay que evitar son los alimentos procesados (muchos alimentos envasados y precocidos están muy procesados) o preparados químicamente, y los que contienen grandes

cantidades de azúcar y sal. Los alimentos naturales (sin sal, azúcar ni productos químicos añadidos) suelen ser los mejores.

Diferencia entre alimentación complementaria, suplementaria y terapéutica

La alimentación complementaria (antes llamada "destete") se refiere a los alimentos que se dan a los lactantes y niños pequeños amamantados, además de la leche materna que reciben. A veces se confunde con la alimentación complementaria, pero no son lo mismo. Ejemplos de alimentación complementaria son dar a los bebés cereales o puré de verduras además de la leche materna.

La alimentación suplementaria consiste en proporcionar alimentos adicionales a las personas o familias, más allá de lo que normalmente tendrían. Suele hacerse para prevenir la desnutrición. Ejemplos de alimentación suplementaria son el suministro de sacos extra de arroz a un hogar o la entrega de vales de comida a las familias.

La alimentación terapéutica se refiere al uso de alimentos especialmente diseñados, listos para usar y ricos en nutrientes para tratar la desnutrición. La alimentación terapéutica es un tratamiento médico y debe ser llevada a cabo y supervisada por profesionales de la salud capacitados como parte de la programación del tratamiento de la desnutrición. Un ejemplo de alimento terapéutico es PlumpyNut.

Qué hacer y cómo hacerlo

Apoyo general

1. Encontrar apoyo en la comunidad
 - Averigüe dónde se encuentran las tiendas de lactancia, los grupos de apoyo a cuidadores, los grupos de madres y otros servicios que puedan ayudar a las familias y cuidadores que alimentan a lactantes y niños pequeños.
 - Incluir a los padres, cuidadores y otros miembros de la familia en las conversaciones (cuando sea culturalmente apropiado) para garantizar que las madres reciben apoyo cuando amamantan.
 - Asegurarse de que las madres, los cuidadores, los padres, los grupos de apoyo y las comunidades reciben información correcta sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño.
2. Proporcionar o promover apoyo y suplementos nutricionales durante y después del embarazo.
 - Aumentar el número de comidas o meriendas durante el embarazo (una extra) y la lactancia (dos extra) para asegurarse de que las madres tienen suficientes nutrientes y energía.
 - Fomentar el consumo de alimentos nutritivos disponibles localmente, incluidos los alimentos ricos en hierro, calcio y vitamina A.
 - Animar a las madres a seguir los consejos de los profesionales de la salud en relación con los suplementos vitamínicos y minerales que deben tomar durante y después del embarazo. Por ejemplo, se debe animar a las mujeres a seguir las orientaciones de salud sobre:
 - Tomar suplementos de hierro/folato durante el embarazo y durante al menos tres meses después del parto (la dosis debe determinarla un profesional de la salud).
 - Tomar suplementos de vitamina A en las seis semanas posteriores al parto (la dosis debe determinarla un profesional de salud).
3. Proporcionar o promover apoyo prenatal durante el embarazo
 - Para prevenir las infecciones, las madres deben seguir los consejos de los profesionales de la salud.

Por ejemplo:

- Recibir la(s) vacuna(s) antitetánica(s) antes o durante el embarazo
 - Tomar medicamentos antiparasitarios y antipalúdicos durante el embarazo (los medicamentos y la dosis deben ser determinados por un profesional sanitario)
 - Utilizar mosquiteras tratadas con insecticida
 - Prevenir y tratar las infecciones de transmisión sexual (ITS) (el tratamiento debe determinarlo un profesional de la salud).
- Fomentar las prácticas de higiene recomendadas, incluyendo:
 - Lavado de manos con jabón
 - Buena higiene alimentaria
 - Saneamiento seguro
 - Consumo de agua potable segura
 - Animar a las familias a apoyar y ayudar a las mujeres con su carga de trabajo, especialmente al final del embarazo.
 - Animar a las familias a permitir que las madres descansen más.
4. Apoyo a la lactancia materna
- Animar a las madres a dar el pecho, aunque estén estresadas, enfermas o hambrientas.
 - Remitir a las madres desnutridas, demasiado cansadas, preocupadas por la falta de leche, enfermas o con el ánimo decaído a un centro de salud o de alimentación para que reciban apoyo nutricional y psicosocial, incluida la educación sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño.
 - Respetar sus decisiones.
 - Si la lactancia materna no es posible o no se recomienda, apoyar a las familias con conocimientos sobre cómo preparar de forma segura los SLM (utilizando agua limpia/esterilizada y preparándolos según las instrucciones del fabricante), dónde acceder a agua limpia, cómo garantizar la limpieza de vasos y cucharas, cómo almacenar la leche artificial de forma segura, etc.
 - Promover métodos para mantener o aumentar el suministro de leche:
 - Ayudar a las madres a encontrar un lugar seguro y tranquilo para relajarse, ya que esto favorece el flujo de leche.
 - Animar a las madres a dar el pecho con frecuencia (día y noche, al menos ocho veces al día para los niños menores de seis meses).
 - Fomentar el contacto piel con piel entre la madre y el bebé (puede ayudar a aumentar la producción de leche).
5. Apoyo alimenticio complementario
- Animar a las familias a dar a sus bebés porciones de comida pequeñas y frecuentes.
 - Asegurarse de que las familias saben cómo limpiar, almacenar y preparar los alimentos de forma segura.
 - Anime a las familias a beber agua limpia y a adoptar las prácticas de higiene recomendadas:
 - Incluir el lavado de manos antes de la preparación de alimentos y la alimentación
 - Trabajar con colegas de la Sociedad Nacional (u otras organizaciones) especializados en agua y saneamiento (WASH), salud y otros sectores pertinentes para garantizar la disponibilidad de agua limpia y saneamiento.
 - Animar a las familias a proporcionar alimentos complementarios nutritivos, incluyendo:

- Alimentos ricos en hierro (carne, pollo, pescado, verduras, judías, guisantes)
 - Alimentos ricos en vitamina A (carnes orgánicas, zanahorias, calabazas, papayas, mangos, huevos).
 - Así como una variedad de frutas, verduras y cereales enriquecidos.
 - Promover primeros alimentos de textura adecuada para los niños pequeños que sean fáciles de masticar y tragar (como purés, papillas y alimentos para comer con los dedos).
 - Fomentar los alimentos preparados en casa y disponibles localmente. Algunos alimentos complementarios preenvasados para niños pequeños y lactantes pueden contener altos niveles de sal, azúcar o grasas, que contribuyen a la obesidad y a las enfermedades no transmisibles.
6. Ayudar a controlar el suministro local de alimentos
- Informar de cualquier donación o distribución de sustitutos de la leche materna, leche de vaca en polvo, biberones o tetinas a su punto focal en la Sociedad Nacional o el Ministerio de Salud, o al grupo sectorial u otra autoridad responsable de vigilar las violaciones del Código de la OMS sobre Sustitutos de la Leche Materna.
 - Averiguar qué alimentos de alto valor energético locales o distribuidos disponen los niños pequeños mayores de seis meses para complementar la leche materna que reciben.

Mensajes comunitarios



03. Lactancia materna



23. Fomentando conductas saludables en una comunidad



29. Asistiendo a los controles de nutrición

15. Medición de la desnutrición aguda en situaciones de emergencia

Descripción general

¿Qué es la desnutrición aguda?

Cuando los niños no tienen suficientes alimentos o nutrientes, esto puede afectar a su crecimiento y desarrollo. Es probable que un niño con desnutrición aguda esté muy delgado, tenga un peso bajo para su estatura (emaciación) y pueda presentar hinchazón, sobre todo en las piernas.

¿Por qué es importante medir la desnutrición aguda?

En situaciones de emergencia o epidemias, suele haber más personas que sufren desnutrición aguda porque carecen de alimentos nutritivos, no pueden proporcionarles una alimentación adecuada, carecen de acceso a agua limpia y saneamiento y tienen un acceso limitado a los servicios sanitarios. Como consecuencia de la desnutrición, pueden enfermar y tener más dificultades para luchar contra las enfermedades. Un niño menor de cinco años con desnutrición aguda tiene más probabilidades de enfermar y morir que otros niños. Cuanto antes se identifique a un niño desnutrido y se le remita a los servicios sanitarios, más probabilidades tendrá de recuperarse y sobrevivir.

Qué hacer y cómo hacerlo

Preparativos para detectar la desnutrición

1. Averiguar dónde se encuentran los servicios de salud más cercanos para tratar la malnutrición, qué tipos de malnutrición tratan y cómo se puede remitir a los niños y a sus padres a ellos. Algunos programas proporcionan documentos de derivación a las familias. El centro debe poder informarle de los requisitos necesarios para la derivación (por ejemplo, la medida del perímetro braquial).

**** Sólo debe comenzar la detección de la malnutrición SI existen centros de tratamiento adecuados, validados por un profesional de la salud, a los que derivar a las personas **.**

2. Seleccione el lugar o lugares apropiados para la detección. Los posibles lugares de detección son
 - En casa, en el mercado, en centros religiosos, durante reuniones o ceremonias (bautizos, matrimonios, funerales).
 - En los puntos de rehidratación oral (PRL), donde se distribuyen artículos no alimentarios (NFI) o raciones alimentarias, o durante las campañas de vacunación, etc.
 - En centros de salud (clínicas, como parte del control rutinario del crecimiento) o durante visitas de divulgación (para vacunación o educación en salud).
 - Organizar controles masivos especiales cuando las tasas de malnutrición sean muy elevadas.

Detección de la malnutrición

El examen del perímetro braquial medio (PBM) puede realizarse a cualquier persona mayor de seis meses y se utiliza habitualmente en niños de seis a 59 meses (de seis meses a cinco años). El tamaño de la cinta PBM varía

según la edad. Asegúrese de que está utilizando el tamaño correcto para el grupo de edad que está midiendo.

- **Medir la circunferencia media del brazo (CMB). Esto identifica a las personas "delgadas".**
 - Envuelva una cinta CMB coloreada o numerada alrededor del brazo izquierdo de la persona a la que vaya a realizar el examen (ver las instrucciones en la herramienta de acción Medición del perímetro braquial medio).
 - Si la circunferencia del brazo se encuentra dentro del indicador rojo o amarillo, es probable que la persona esté desnutrida y deba ser remitida urgentemente para recibir atención médica y nutricional.

Apoyo comunitario al manejo de la desnutrición

1. Cuanto antes se identifique a un niño desnutrido y se le remita a los servicios de salud, más probabilidades tendrá de recuperarse y sobrevivir.
 - Remitir a cualquier persona con una cinta roja o amarilla al centro de salud o nutrición más cercano.
 - Apoyar la atención hospitalaria.
 - Si un niño está muy enfermo y requiere ser derivado a un centro de hospitalización o a un hospital, ayudar a la familia a llevar al niño.
 - Si la familia se niega, visitar al niño en su casa y siga animando a que lo lleven.
2. Las visitas de apoyo a domicilio y el seguimiento pueden ayudar a los niños tanto a recuperarse como a continuar con su tratamiento.
 - Comprobar que los niños remitidos reciben atención y seguimiento.
 - Si los padres y cuidadores no reciben apoyo, pueden interrumpir el tratamiento y el niño puede volver a estar desnutrido muy rápidamente
 - Comprobar que los medicamentos y los complementos nutricionales (pasta o cereales) se administran correctamente.
 - Animar a los cuidadores a continuar el tratamiento según las indicaciones del profesional de la salud
 - Los suplementos nutricionales no deben compartirse con otros miembros de la familia ni con la comunidad, sino que deben considerarse un medicamento; compartirlos ralentizará la recuperación del niño
 - Visitar los hogares de los niños que han faltado al tratamiento para averiguar por qué.
 - Animarlos a que vuelvan y continúen con los cuidados si pueden
 - Facilite al equipo de salud la información que obtenga y, si es posible, intente poner en contacto por teléfono al personal del centro de salud y a los padres, si no pueden o no quieren acudir al centro
 - Apoyar a las familias cuando los padres no puedan o se nieguen a acudir al hospital al que se ha derivado a sus hijos

Mensajes comunitarios



23. Fomentando conductas saludables en una comunidad



29. Asistiendo a los controles de nutrición

19. Salud mental y apoyo psicosocial

Descripción general

Reacciones normales ante acontecimientos anormales

Es normal y esperable que se produzcan reacciones fuertes ante acontecimientos anormales y difíciles. Las personas y comunidades que experimentan dificultades pueden verse afectadas emocional, mental, física y/o socialmente. Algunos de estos efectos pueden ser:

Reacciones normales ante acontecimientos anormales

- **Emocional:** Ansiedad, Duelo, Culpabilidad, Ira, Frustración, Tristeza, Vergüenza, Entumecimiento, Pérdida de sentido, Sensación de vacío, Pérdida de esperanza, Irritabilidad
- **Mental:** Pérdida de memoria, Confusión, Dificultades para tomar decisiones, Pensamientos intrusivos, Pensamientos desorganizados, Pérdida de concentración
- **Físico:** Aumento del ritmo cardíaco, Problemas para dormir, Dolores de cabeza, Temblores musculares, Tensión, Dolor (espalda, cuello, pecho, otras partes), Pérdida de energía, Incapacidad para descansar, relajarse dormir, Dolores de estómago
- **Social:** Asumir riesgos, Comer más o comer menos, Aumento del consumo de drogas, alcohol o cigarrillos, Agresión, Retraimiento, Aislamiento

Apoyo psicosocial

- El término "psicosocial" se refiere a la relación dinámica entre las dimensiones psicológica y social de una persona, en la que las dimensiones se influyen mutuamente. La dimensión psicológica incluye los procesos emocionales y de pensamiento, los sentimientos y las reacciones. La dimensión social incluye las relaciones, la familia, las redes comunitarias, los valores sociales y las prácticas culturales.
- El "apoyo psicosocial" se refiere a las acciones que satisfacen las necesidades psicológicas y sociales de las personas, las familias y las comunidades. El apoyo psicosocial (APS) requiere formación y supervisión. Su supervisor puede ayudarle a acceder a la formación adecuada antes de empezar a ofrecer APS a los miembros de la comunidad. También le proporcionará supervisión y apoyo mientras presta el apoyo psicosocial.
- Ofrecemos apoyo psicosocial para ayudar a las personas que se han visto afectadas por una crisis. Los voluntarios deben explicar en qué consiste el apoyo psicosocial y, si tienen la formación adecuada, deben ofrecerse a prestarlo a quienes deseen recibirlo. Un apoyo psicosocial temprano y adecuado puede evitar que la angustia y el sufrimiento se conviertan en problemas de salud mental más graves.
- El apoyo psicosocial durante las emergencias debe garantizar la seguridad y promover la calma, la conexión, la eficacia personal y colectiva, y la esperanza.

Qué hacer y cómo hacerlo

Las actividades de apoyo psicosocial incluyen

- Educación psicológica
 - Explicar cómo identificar los signos de malestar psicosocial.
 - Proporcionar consejos sobre cómo hacer frente a los brotes (por ejemplo, mantener la rutina diaria en la medida de lo posible; llamar a amigos y familiares para mantenerse en contacto y mostrar interés por los demás; contrastar la información sobre una enfermedad con fuentes fiables).
 - Compartir consejos sobre relajación
- La educación en materia de salud puede tener un impacto psicosocial positivo:
 - La educación en materia de salud puede ayudar a los miembros de la comunidad a comprender mejor su estado de salud, recuperar la sensación de control y hacer frente a su situación.
 - Mientras están enfermas, e incluso después de recibir el alta médica, a las personas sospechosas de infección puede resultarles difícil reanudar su vida normal. Educar a las comunidades sobre la naturaleza de la enfermedad, cómo se propaga -y no se propaga- y cómo protegerse contra ella es una herramienta importante contra el miedo y la estigmatización.
- Active Escucha activa: Garantizar que la población afectada pueda plantear sus preocupaciones, aportar sugerencias y comentarios. Esta información se utiliza para reducir el miedo, hacer frente a los rumores y la desinformación y aumentar el sentido de las acciones propias y dignidad de la población afectada.
- Actividades/lecciones de habilidades para la vida y vocacionales.
- Actividades creativas, deportivas y físicas.
- Restablecimiento de los vínculos familiares.
- Espacios adaptados a los niños.
- Apoyo a los monumentos conmemorativos y a los enterramientos tradicionales.
- Grupos de apoyo y autoayuda.
 - Entre ellos se incluyen los esfuerzos para ayudar a las personas aisladas o en cuarentena a mantener el contacto con sus familiares y amigos.
 - Los voluntarios comunitarios que responden a las crisis también están expuestos a pérdidas, devastación, lesiones y muerte. Por lo tanto, es importante buscar el apoyo de los responsables cuando sea necesario y crear un entorno de apoyo mostrando preocupación por el personal y los demás voluntarios.
- Primeros auxilios psicológicos

27. Albergue y ventilación

Descripción general

El entorno y los espacios en los que las personas pasan el tiempo tienen un gran impacto en su salud y bienestar. Muchas enfermedades pueden propagarse a través del aire o debido a las condiciones de agua y saneamiento.

- Algunas enfermedades se transmiten por gotitas en el aire (a menudo al toser y estornudar). Los gérmenes pueden concentrarse más en habitaciones mal ventiladas o en casas en las que una persona enferma tose o estornuda. En edificios sofocantes y mal ventilados (con poco flujo de aire), una persona enferma puede infectar a todas las demás personas en el mismo espacio. Para reducir el riesgo de propagar enfermedades a otros, es una buena idea ventilar las casas. Se debe instruir a las personas para que abran las ventanas o las puertas para permitir que entre aire fresco y que salga el aire viciado y viciado.
- Cuando muchas personas viven juntas en el mismo espacio (hacinamiento), también pueden contagiarse más fácilmente entre sí. Si es posible, las personas deben tener suficiente espacio para moverse y respirar libremente. Si es posible, aliente a las personas a vivir o reunirse en lugares donde haya espacio adecuado.
- Además del riesgo de incendios y quemaduras descontrolados, cocinar con carbón o leña en un espacio cerrado (una habitación o refugio sin ventanas) puede dañar a las personas que padecen enfermedades transmitidas por el aire. El humo puede dificultar la respiración, especialmente si existen otras afecciones respiratorias. Es importante tener suficiente flujo de aire para eliminar el humo y los vapores.
- Otras enfermedades se transmiten a través del agua contaminada o el mal saneamiento o la falta de refugio. Las enfermedades que se propagan a través del agua contaminada o las malas condiciones sanitarias (enfermedades diarreicas, cólera, fiebre tifoidea, hepatitis E, por ejemplo) se propagarán más fácilmente si falta agua limpia o si no se instalan retretes sanos y limpios cerca de donde se refugia la gente. Los refugios adecuados, con agua limpia e instalaciones sanitarias, que protegen a las personas de la lluvia, el viento, el sol y el frío, ayudan a prevenir la propagación de enfermedades y ayudan a las personas enfermas a recuperarse.

Qué hacer y cómo hacerlo

Prevención de enfermedades en los albergues

- Cuando las personas se mudan después de un conflicto o desastre, los refugios a los que se mudan no suelen ser tan buenos como aquellos a los que están acostumbrados. Ayude a las personas a tener el mejor refugio posible, uno que esté bien ventilado y tenga un buen suministro de agua, con letrinas e instalaciones de eliminación de desechos cerca.
- Siempre ventile los refugios compartidos o comunales y los alojamientos de emergencia.
- Aconseje a las personas que mantengan las ventanas abiertas si el clima lo permite, especialmente si están cuidando a una persona enferma.
- Anime a las personas a lavarse las manos después de ir al baño, después de limpiar a un niño y antes de preparar o comer alimentos.
- Anime a las personas a lavar los recipientes de almacenamiento de agua regularmente con agua y jabón, y a mantener el área alrededor del refugio libre de basura y excrementos de animales.

Manejo de enfermedades en albergues

- Cuando se produzca un brote de enfermedades transmitidas por el aire, es importante informar a su comunidad sobre la importancia de una buena ventilación y anímeles a abrir las ventanas y las puertas con regularidad.
- Cuando se produzca un brote de enfermedades transmitidas por los alimentos o el agua, es importante informar a la comunidad sobre la importancia de la higiene y la seguridad de los alimentos, así como sobre la importancia del acceso a agua limpia y a instalaciones de saneamiento y eliminación de residuos adecuadas.

Movilización social, mensajes y participación de la comunidad

- Hable con la comunidad sobre la importancia del abastecimiento de agua limpia, el saneamiento, el lavado de manos y una buena higiene alimentaria. (Ver las herramientas de acción *Agua limpia y segura en el hogar*, *Buena higiene alimentaria*, *Saneamiento*, *Construcción y mantenimiento de letrinas*, *Lavado de manos con jabón* y *Lavado de manos en una epidemia altamente infecciosa*).



Mensajes comunitarios



22. Buena ventilación

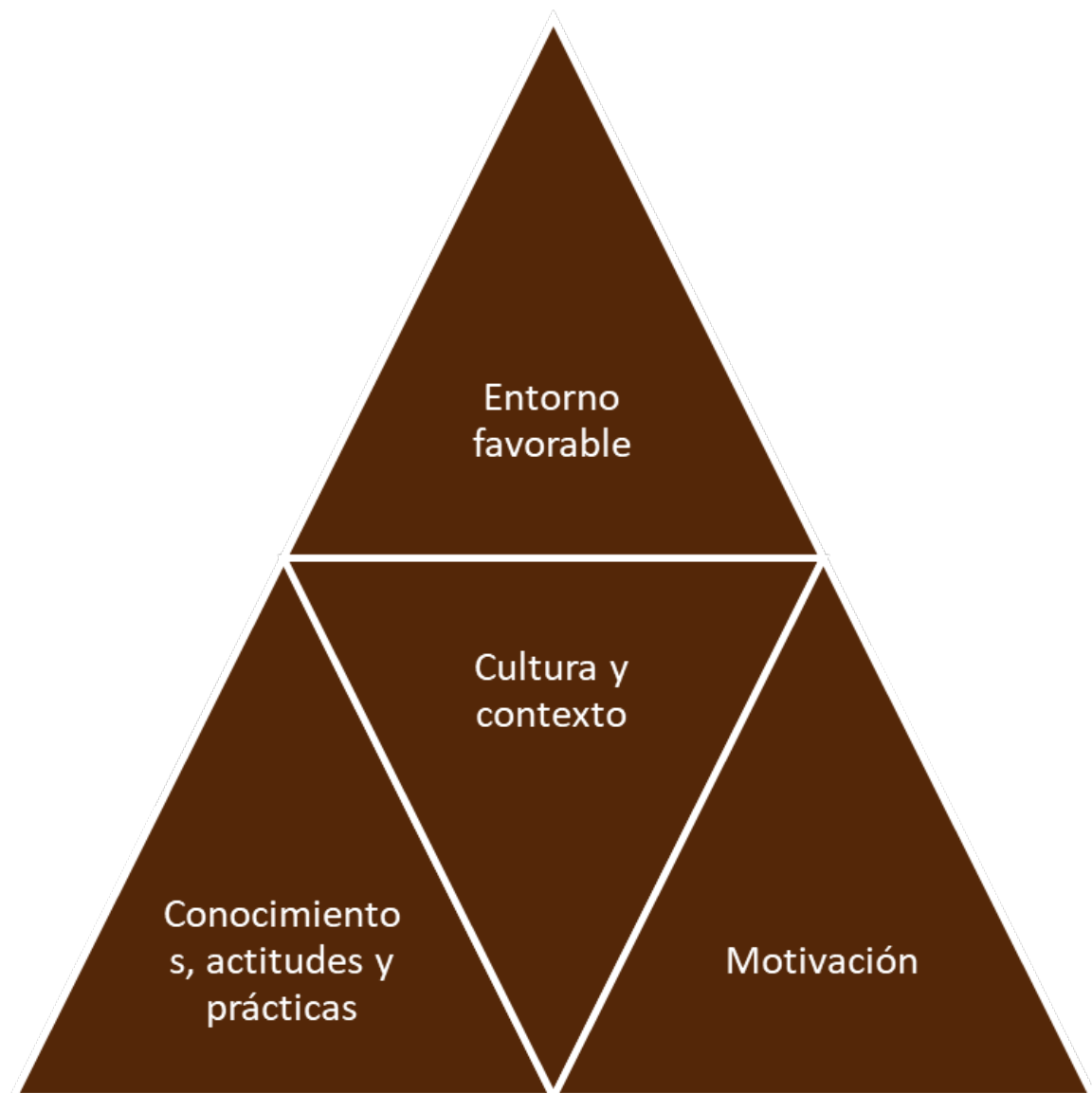
43. Cambio de comportamiento

Descripción general

Hay muchas razones por las que la gente practica comportamientos poco saludables. Las personas se ven afectadas por el acceso a servicios o instalaciones, las normas sociales y las influencias del lugar donde trabajan, viven o juegan. El cambio de comportamiento es el estudio de cómo y por qué las personas cambian algún hábito o acción en su vida. Como voluntarios, necesitamos entender POR QUÉ se produce el comportamiento y QUÉ acciones conducirán al cambio para crear comportamientos saludables. Ejemplos de comportamientos saludables son el lavado de manos, la lactancia materna, la vacunación, el uso sistemático del preservativo y la utilización de mosquiteros.

En cualquier cultura y contexto, el cambio de comportamiento implica tres elementos. Antes de que las personas cambien su comportamiento:

1. Necesitan saber qué, por qué y cómo deben cambiar. Necesitan conocimientos.
2. Necesitan tener el equipo, el acceso y la capacidad adecuados. Necesitan un entorno propicio.
3. Deben estar motivados para el cambio.



El modelo socioecológico que se presenta a continuación muestra cómo los comportamientos de cada persona se ven afectados por muchos niveles de influencia diferentes, como el nivel individual, el nivel interpersonal, el nivel comunitario, el nivel organizativo y el nivel político más amplio, que incluye las leyes y políticas que permiten o restringen un comportamiento. Para promover la salud, es importante considerar y planificar las actividades de cambio de comportamiento a través de múltiples niveles al mismo tiempo. De este modo, es más probable que el cambio de comportamiento tenga éxito a largo plazo. Como voluntario, es útil comprender que el cambio de comportamiento es difícil para muchas personas debido a estos muchos niveles y a las complejas interacciones y expectativas entre los distintos niveles. Si tiene en cuenta cómo afecta cada uno de los niveles al comportamiento de la persona a la que quiere ayudar, puede probar diferentes intervenciones en cada nivel que sean específicas para sus necesidades. person you want to help, you can try different interventions at each level that is specific to their needs.



Modelo socioecológico

Qué hacer y cómo hacerlo

El proceso general para desarrollar una intervención de cambio de comportamiento incluye que el personal y los voluntarios trabajen a través de los pasos generales de:

1. Sensibilizar a la comunidad sobre el proceso de cambio de comportamiento utilizando el modelo de la teoría del cambio.
2. Evaluar el comportamiento problemático: por qué se practica, quién lo practica, cuándo se practica y qué factores del entorno o de la sociedad fomentan el comportamiento. Evalúe esta información en los distintos niveles del modelo socioecológico para cada comunidad a la que atienda.
3. Identificar un objetivo de comportamiento adecuado basado en su evaluación.
4. Revisar las causas o barreras en cada nivel que permiten que el comportamiento continúe. Identificar intervenciones que se alineen con cada causa o barrera y que puedan utilizarse en los diferentes niveles.
5. Discutir con la comunidad las intervenciones sugeridas para cada nivel del modelo socioecológico.
6. Identificar las intervenciones apropiadas para el contexto en cada nivel. Las intervenciones deben planificarse para abordar las etapas de la teoría del cambio, primero aportando conocimientos y abordando los factores ambientales, motivando a las personas clave para obtener aprobación e intenciones y, por último, incitando a las personas a una acción que contribuya al objetivo general.

7. Aplicación de las intervenciones en cada nivel.
8. Supervisión para comprobar si se está produciendo el cambio. El cambio lleva su tiempo, pero hay que supervisarlos para asegurarse de que se está produciendo, aunque sea lentamente. Además, a medida que las personas avanzan en el proceso de cambio, sus barreras y causas cambian. Las intervenciones de cambio de comportamiento deben ajustarse a estos cambios para garantizar que el cambio pueda continuar.
9. Reconocer que cuando el cambio no se está produciendo como se pretendía, es necesario seguir evaluando y ajustando la intervención.
10. Seguir aplicando, supervisando, evaluando y ajustando el proceso de cambio.

Para más información, consulte el Manual para voluntarios sobre el cambio de comportamiento de la eCBHFA, que incluye:

1. Principios del cambio de comportamiento
2. El modelo ecológico social
3. Las etapas del cambio de comportamiento
4. Actividades para el cambio de comportamiento

Mensajes comunitarios



23. Fomentando conductas saludables en una comunidad