



Cólera

Última actualización: 2024-07-26

Informaciones claves

Transmisión

- El cólera se transmite por ingestión de agua o alimentos contaminados con heces.
- El agua o los alimentos pueden ser contaminados por personas o animales a través de las heces directa o indirectamente por manos sin lavar o alimentos lavados/preparados con agua contaminada.
- El cólera también puede transmitirse por contacto con fluidos corporales de una persona contaminada con cólera.

Los más vulnerables a los síntomas graves

- Niños menores de cinco años
- Personas desnutridas, especialmente niños
- Mujeres embarazadas
- Personas que no tienen fácil acceso a la terapia de rehidratación y a los servicios sanitarios
- Personas con el sistema inmunitario debilitado

Los más vulnerables a contraer la enfermedad

- Las personas que viven en zonas con instalaciones y servicios de agua, saneamiento e higiene deficientes.
- Personas que se desplazan y tienen un acceso deficiente a instalaciones y servicios de agua, saneamiento e higiene.

Síntomas

(** Las personas presentan síntomas con diferentes niveles de gravedad. Algunas personas enferman gravemente. La mayoría desarrolla síntomas leves, mientras que los casos graves desarrollan diarrea acuosa aguda con deshidratación grave. Algunas personas no presentan síntomas, pero pueden transmitir la enfermedad. Por eso son tan importantes la prevención y el control. **)

- Diarrea acuosa/de agua de arroz
- Vómitos (a veces)
- Calambres abdominales (a veces)
- Deshidratación (suele ocurrir rápidamente)
- Confusión, convulsiones, inconsciencia (a veces)

¿Qué puedes hacer para prevenir y controlar una epidemia?

Vigilancia de la comunidad e identificación de los enfermos

- Identificar la posible fuente o punto de contaminación
- Identificar posibles casos en la comunidad basándose en la definición de caso comunitario

Tratamiento y control

- Las personas con diarrea acuosa aguda deben ser derivadas a un centro sanitario:
 - Niños menores de seis meses independientemente de su estado de deshidratación
 - Niños menores de cinco años y mujeres embarazadas con algunos signos (leves) de deshidratación y todas las personas con deshidratación grave
- Remitir a los centros de tratamiento del cólera a las mujeres embarazadas, los niños y los adultos que presenten signos de malnutrición.
- Tratar los casos sin deshidratación o con deshidratación leve y sin malnutrición en la comunidad proporcionando rehidratación oral (SRO).
- Tratar los casos leves en la comunidad proporcionando suplementos de zinc (sólo los niños menores de cinco años deben recibir zinc).
- Apoyar prácticas funerarias y de enterramiento seguras y dignas.
- Proporcionar apoyo psicosocial a la persona enferma y a sus familiares.

Saneamiento y manejo de residuos

- Promover el uso de instalaciones adecuadas de saneamiento y manejo de residuos (retretes / letrinas)
 - No defecar al aire libre

Higiene de las manos

- Promover una buena higiene de las manos (lavado de manos con jabón)
- ANTES: preparar la comida, comer, alimentar a un niño, atender a personas con cólera
- DESPUÉS: ir al baño o limpiar a un bebé; tocar las heces

Higiene y seguridad del agua

- Recoger agua de una fuente segura conocida (donde la calidad se controle con frecuencia). Aunque parezca clara, el agua puede contener la bacteria causante del cólera.
- Hervir el agua durante al menos un minuto o añadirle gotas o pastillas de cloro antes de beberla o utilizarla para lavar verduras o alimentos.
- Guarde el agua potable en una olla o cubo limpio y tapado o en otro recipiente con una pequeña abertura y

una tapa. Debe utilizarse en las 24 horas siguientes a su recogida.

- Vierta el agua del recipiente; no sumerja un vaso en el recipiente. Si no se puede evitar sumergir el recipiente en el agua, utilice una taza u otro utensilio con asa para recoger el agua.

Higiene y seguridad alimentaria

- Cubra y almacene los alimentos de forma segura (protegidos de la contaminación por insectos/animales)
- Utilizar utensilios y recipientes de almacenamiento limpios
- Cocinar bien los alimentos crudos
- Coma los alimentos cocinados inmediatamente, mientras aún estén calientes
- Recalentar bien los alimentos cocinados antes de comerlos
- Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocinados
- Lave bien las verduras con agua y jabón antes de comerlas.
- Coma frutas y verduras que haya pelado usted mismo.
- Lave especialmente bien la tabla de cortar con jabón y agua potable
- Lave los utensilios y la vajilla con agua potable y jabón.
- Fomentar la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, y la complementaria hasta los dos años (especialmente cuando el niño esté enfermo).

Entierros seguros

- Infórmese de las recomendaciones específicas de las autoridades sanitarias y otras autoridades pertinentes sobre prácticas funerarias y de enterramiento seguras y dignas.
- Siga las directrices de su supervisor en relación con las prácticas funerarias y de enterramiento seguras y dignas, incluidas las medidas de protección personal.

Movilización social y promoción de la salud

- Intentar comprender si no se siguen los consejos sobre prácticas sanitarias y por qué.
- Con el asesoramiento de su supervisor y de las autoridades sanitarias, trabajar con las comunidades para superar las barreras que impiden seguir los consejos y las prácticas recomendadas en materia de salud.

Inmunización

- Apoyar la campaña de vacunación masiva

Cartografía y evaluación comunitaria

- Haz un mapa de la comunidad.
- Marque la siguiente información en el mapa:
 - ¿Cuántas personas han enfermado de cólera? ¿Dónde?
 - ¿Cuántas personas han muerto? ¿Dónde? ¿Cuándo?

- ¿Quiénes y dónde están las personas vulnerables?
- ¿Dónde están los establecimientos y servicios de salud locales? (incluye curanderos tradicionales)
- ¿De dónde obtiene la gente su agua potable?
- Registre la siguiente información en el reverso del mapa:
 - ¿Cuándo empezó la gente a enfermarse de cólera?
 - ¿Cuántas personas viven en la comunidad afectada? ¿Cuántos son niños menores de cinco años?
 - ¿Los niños de la comunidad están generalmente bien alimentados?
 - ¿La gente siempre tiene suficiente comida?
 - ¿Es común amamantar?
 - ¿Es segura la fuente de agua?
 - ¿La gente sabe cómo tratar el agua?
 - ¿Cómo lo hicieron?
 - ¿Qué instalaciones de saneamiento hay disponibles? poner baños/letrinas comunales en el mapa)
 - ¿La gente los usa?
 - ¿Qué instalaciones para lavarse las manos hay disponibles? (poner estaciones comunales de lavado de manos en el mapa)
 - ¿Tienen jabón? ¿Cuáles son los hábitos, prácticas y creencias de la comunidad sobre el cuidado y la alimentación de las personas enfermas? Considere cualquier diferencia en los roles y responsabilidades entre hombres y mujeres.
 - Cuando los bebés y los niños pequeños están enfermos, ¿continúan las mujeres amamantándolos?
 - ¿Existe un programa de movilización social o de promoción de la salud?
 - ¿Cuáles son los roles, responsabilidades, necesidades específicas y prioridades de mujeres y niñas, hombres y niños y personas con discapacidades en el manejo, almacenamiento y tratamiento del agua? Asegúrese de pensar en las tradiciones y percepciones culturales y sociales, la toma de decisiones en el hogar, los medios de subsistencia, como la agricultura y la ganadería, etc.
 - ¿Cuáles son las barreras que enfrentan las personas para acceder a los puntos de agua y las instalaciones de saneamiento e higiene, de todas las identidades de género, edades, discapacidades y antecedentes?
 - ¿Qué fuentes usan o confían más las personas para obtener información?
 - ¿Hay rumores o desinformación sobre el cólera? ¿Cuáles son los rumores?
 - ¿Pueden las personas identificar los signos y síntomas de la deshidratación?
 - ¿La gente sabe cómo hacer una solución de rehidratación oral (SRO)?
 - ¿Tienen recursos disponibles para hacerlo?

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](#)
- [07. Evaluación de la deshidratación](#)
- [09. Preparación de la solución de rehidratación oral \(SRO\)](#)
- [10. Suministrar una solución de rehidratación oral \(SRO\)](#)

- [11. Suplementos de zinc](#)
- [13. Lactancia materna](#)
- [14. Alimentación del lactante y del niño pequeño en situaciones de emergencia](#)
- [15. Medición de la desnutrición aguda en situaciones de emergencia](#)
- [17. Medición del perímetro braquial \(CMB\)](#)
- [19. Apoyo psicosocial \(APS\)](#)
- [25. Campañas de vacunación masiva](#)
- [29. Fomento de la higiene](#)
- [30. Agua doméstica limpia y segura](#)
- [31. Higiene de los alimentos](#)
- [32. Saneamiento](#)
- [33. Fomentar el uso y mantenimiento de letrinas](#)
- [34. Lavarse las manos con jabón](#)
- [43. Cambio de comportamiento](#)

01. Vigilancia basada en la comunidad

Descripción general

- La vigilancia comunitaria 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 apoyar en las acciones comunitarias y la respuesta de las autoridades sanitarias locales. Las definiciones de caso comunitario están diseñadas para adaptarse al idioma local y no requieren formación médica para informar sobre ellas.
- La información descubierta durante la vigilancia debe compartirse con la sucursal local y las autoridades sanitarias sobre la base del protocolo acordado.
- La vigilancia comunitaria puede llevarse a cabo junto con otras actividades sanitarias, de agua, saneamiento e higiene o de participación comunitaria en su comunidad, por lo que no es una actividad aislada, sino que resulta útil asociarla con otras actividades comunitarias.
- La vigilancia comunitaria ayuda a
 - Detección precoz de riesgos para la salud pública en la comunidad
 - Complementar los sistemas de alerta rápida, ampliándolos a la comunidad
 - 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 [Identificación de la comunidad](#)).
 - Familiarícese con la enfermedad que puede estar presente en su comunidad, incluidos los signos y síntomas
 - Averigüe quién es vulnerable en la comunidad. Esto le 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.
 - Participe 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 medioambiental o a sucesos ocurridos en su comunidad, en consonancia con las definiciones de casos comunitarios.
 - Cuando detecte a personas enfermas, evalúe su gravedad y si es 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.
- Informe
 - Informe a su supervisor sobre los riesgos para la salud o el evento detectado en su comunidad basándose en la metodología para la que ha sido formado (por ejemplo, SMS, llamada telefónica o aplicación móvil). *Recuerde que los informes deben ser*

sistemáticos. Para evitar confusiones, todos los que informen deben seguir los mismos métodos acordados en el protocolo y en la formación.

- A continuación, su supervisor cotejará el informe para asegurarse de que se ajusta a la definición de caso comunitario o a los requisitos de suceso inusual acordados con las autoridades sanitarias. Si coincide, el supervisor elevará la alerta a las autoridades sanitarias locales para que respondan o investiguen.
- Reaccione
 - 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.
 - Si los enfermos pueden ser atendidos en casa, muestre a sus familias qué hacer y proporcioneles información y suministros, cuando sea posible. Utilice las "acciones de voluntariado" 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

Recursos adicionales sobre vigilancia comunitaria: <https://cbs.ifrc.org/>

Mensajes comunitarios



24. Finding sick people

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 subsistencia, refugio, 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.

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, 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).

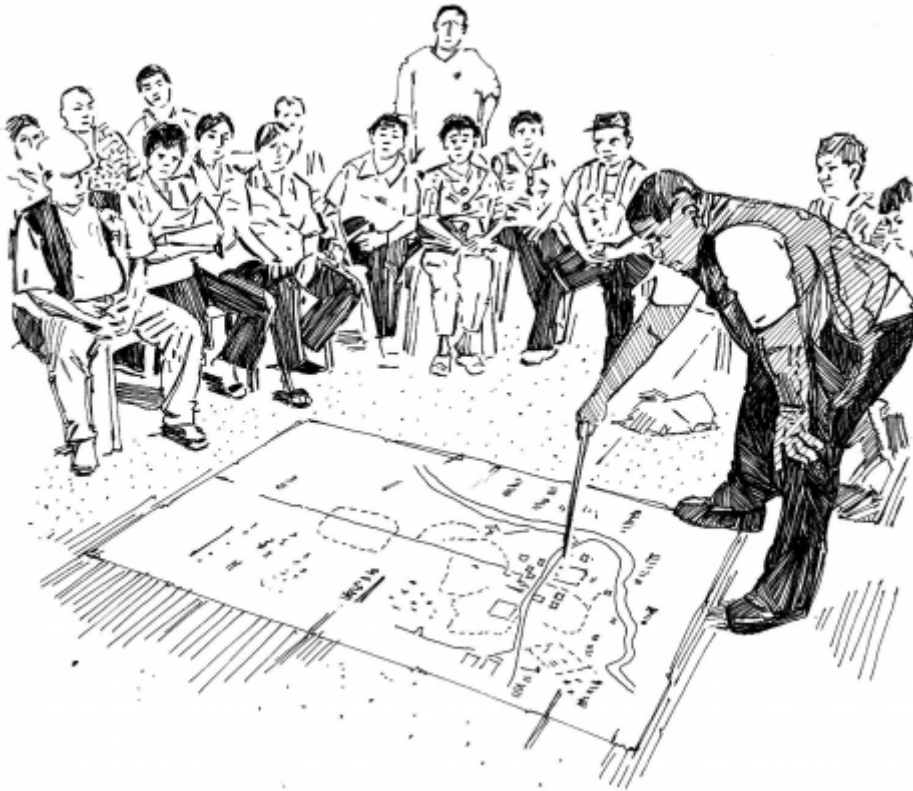
Usar un mapa comunitario

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). 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; 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)
- 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.
 - 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? ¿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, 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 impedirlos.

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 o teatro.
 - Anuncios comunitarios como: anuncios por megafonía, mensajes masivos SMS, 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

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.
- 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. Finding sick people

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 afectada. (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.



07. Evaluación de la deshidratación

Descripción general

Las personas con diarrea, especialmente los niños, pueden perder mucho líquido de su cuerpo y sufrir deshidratación.

La deshidratación puede causar enfermedades muy graves y a veces la muerte, sobre todo en asociación con la diarrea acuosa aguda y el cólera.

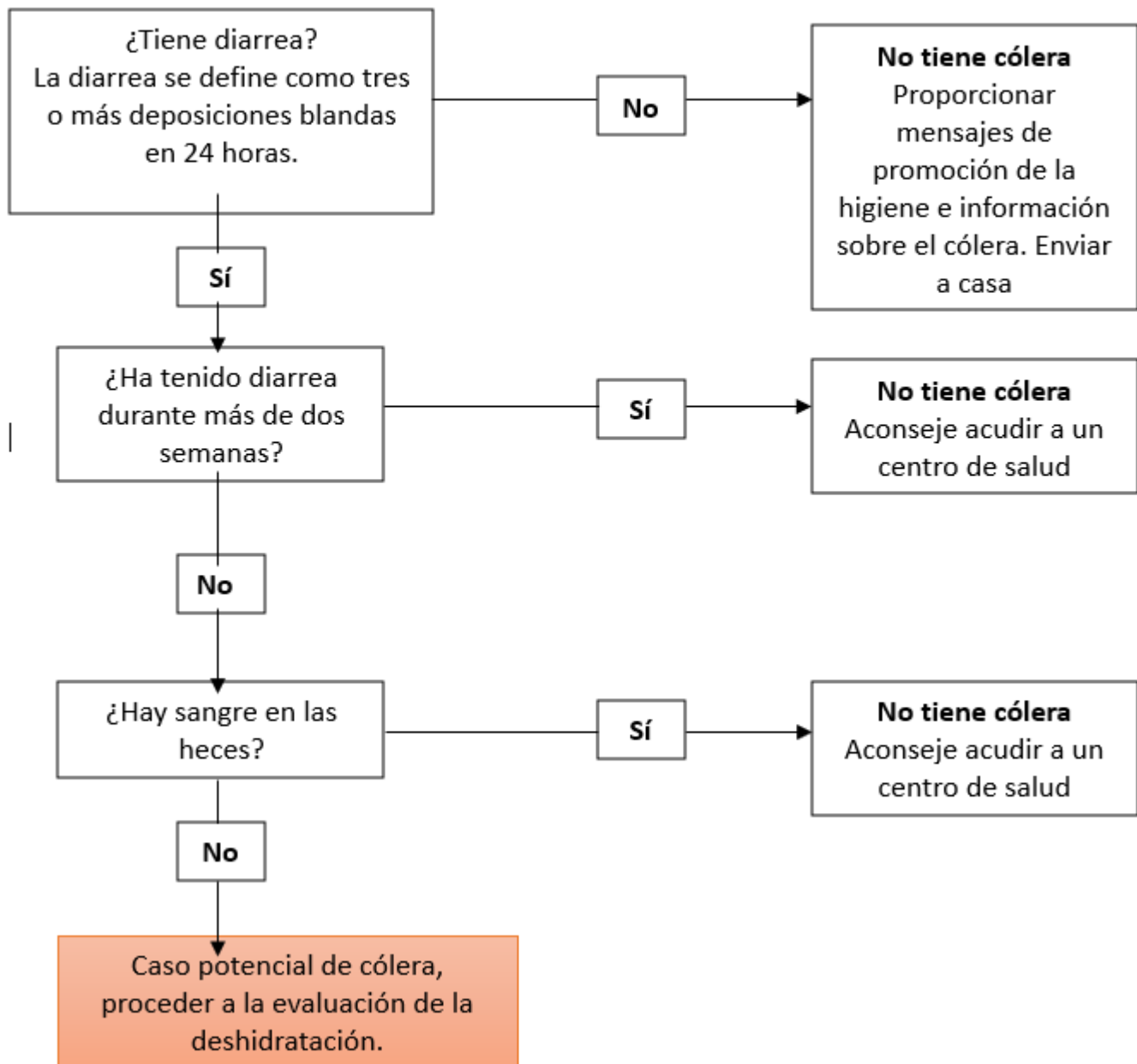
** Hay que tener precaución con las personas que muestran signos de desnutrición. Un niño o un adulto que tenga una medida de la circunferencia media del brazo (CMB) roja o amarilla debe ser remitido **inmediatamente** a un centro de salud para el tratamiento o la prevención de la deshidratación. **

(Para más información sobre el perímetro braquial y la malnutrición, ver las Herramientas de acción, [Medición de la malnutrición aguda en emergencias](#) y [Medición del perímetro braquial](#)).






Qué hacer y cómo hacerlo

En primer lugar, detectar si la persona puede ser un caso potencial de cólera:

Detección de casos: ¿se ajusta la persona a la definición de caso de cólera?



En segundo lugar, evalúe el grado de deshidratación y tome las siguientes medidas:

Evaluación del estado de deshidratación				
Se trata de una persona con diarrea acuosa aguda que ha tenido tres o más deposiciones blandas (no sanguinolentas) en un periodo de 24 horas		Evaluación de la deshidratación		
		No hay deshidratación	Algo de deshidratación (La persona presenta dos o más de los signos siguientes)	Deshidratación severa (La persona presenta dos o más de los signos siguientes)
Mirar o preguntar	 Condición general	Bien, alerta, capaz de hablar, sentarse y responder preguntas.	Inquieto, irritable. Menos alerta, aún capaz de hablar.	No reacciona/reacciona poco o está inconsciente; débil
	 Lágrimas	Ojos húmedos y presencia de lágrimas	Ausente	Ausente
	 Boca y lengua	Húmedo	Seco	Muy seco - como papel de lija
	 Sed	No tiene sed, pero bebe	Sediento, bebe con ganas	Bebe poco o no puede beber
Sentir	 Pellizco en la piel	Retrocede rápidamente	Retrocede lentamente (2-3 segundos)	Retrocede muy lentamente o permanece en el lugar (>3 segundos)
Plan de acción:		Seguir Plan A*	Seguir Plan B*	Remitir inmediatamente a un centro de salud

*El Plan A y el Plan B se detallan en la Herramienta de acción [Administración de soluciones de rehidratación oral \(SRO\)](#).



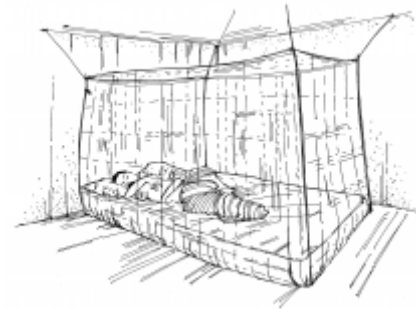
Mensajes comunitarios



01. Preparing and giving oral rehydration solution (ORS)



03. Breastfeeding



17. Sleeping under mosquito nets

09. Preparación de la solución de rehidratación oral (SRO)

Descripción general

La solución de rehidratación oral (SRO) es el primer paso para tratar a las personas que sufren diarrea y deshidratación. La SRO puede prepararse:

1. A partir de paquetes de SRO o
2. En casa a partir de remedios tradicionales, o agua, azúcar y sal.

Qué hacer y cómo hacerlo

1. *Cómo preparar SRO con paquetes*

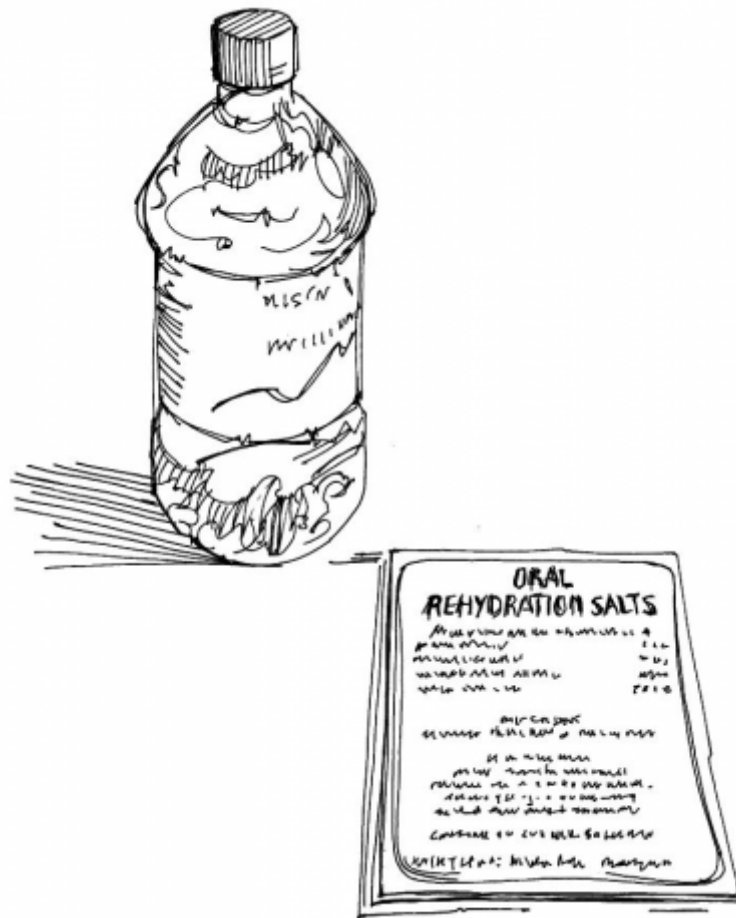
- Los paquetes de sales de rehidratación oral pueden obtenerse en la filial local de la Sociedad Nacional o en un centro de salud de la comunidad. Se presentan en forma de polvo que debe diluirse antes de usar.
 - Lavarse las manos con agua limpia y jabón.
 - Vierta todo el polvo de un sobre de SRO en un recipiente limpio que contenga al menos un litro de líquido.
 - Siga las instrucciones del envase para saber cuánta agua se necesita para diluir el contenido de cada sobre.
 - Vierta la cantidad indicada del agua segura disponible en el recipiente y mézclela con el polvo. Utilice siempre agua limpia para diluir las SRO (Ver la Herramienta de acción [Agua doméstica limpia y segura](#)).

2. *Instrucciones para la rehidratación en casa*

- Algunos **remedios tradicionales** pueden ser una SRO eficaz y evitar que una persona pierda demasiado líquidos por la diarrea. Informe a los cuidadores sobre los remedios tradicionales eficaces si no se dispone de paquetes de SRO y no se puede acceder a un centro de salud.
 - Se puede mezclar una solución muy simple y eficaz para la rehidratación a partir de sal, azúcar y agua.
 - Se puede utilizar agua de arroz en lugar de agua normal para preparar las SRO y añadir sopa de zanahoria, jugo de fruta o un plátano machacado para cambiar el sabor. También se puede añadir sopa de zanahoria o jugo de fruta a las bolsitas de SRO ya preparadas, ya que de lo contrario a los niños no siempre les gusta el sabor.

Instrucciones para **preparar una solución casera de azúcar y sal**: ** sólo debe utilizarse cuando no se disponga de sobres de SRO**.

- Lávese las manos con agua y jabón antes de preparar la solución.
- En un recipiente limpio mezclar:
 - Un litro de agua potable.
 - Media cucharada pequeña de sal (3,5 gramos).
 - Cuatro cucharadas grandes (u ocho pequeñas) de azúcar (40 gramos).
 - Remueve la sal y el azúcar hasta que se disuelvan en el agua.



Mensajes comunitarios



01. Preparing and giving oral rehydration solution (ORS)

10. Suministrar una solución de rehidratación oral (SRO)

Descripción general

La solución de rehidratación oral (SRO) es el primer paso para tratar a las personas que sufren diarrea y deshidratación.

Si una persona no presenta signos de deshidratación o presenta signos de deshidratación leve (ver la herramienta de acción [Evaluación de la deshidratación](#)), puede ser tratada en casa.

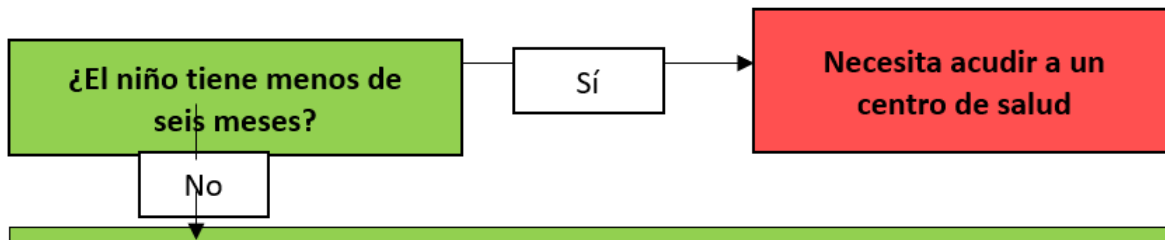
** Hay que tener precaución con las personas que presentan signos de desnutrición. Un niño o un adulto con una medición de la circunferencia media del brazo (CMB) en rojo o amarillo debe ser remitido inmediatamente a un centro de salud para el tratamiento o la prevención de la deshidratación. ** Para más información sobre el perímetro braquial y la malnutrición, véanse las Herramientas de acción, [Medición de la malnutrición aguda en emergencias](#) y [Medición del perímetro braquial](#).

Cómo administrar las SRO

Es importante enseñar a las madres y cuidadores a administrar correctamente las SRO a los niños, para ayudarles a mejorar y evitar que la epidemia se propague.

En primer lugar, utilice la Herramienta de acción [Evaluación de la deshidratación](#) para decidir si opta por el Plan de acción A, el Plan B o la derivación a un centro de salud. En función de la evaluación de la deshidratación, siga el Plan A o el B, como se detalla a continuación:

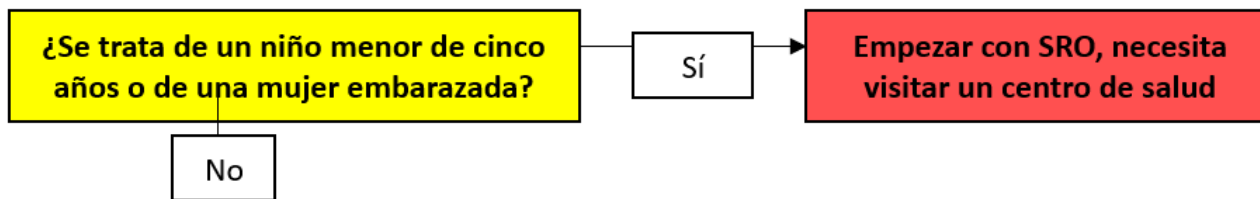
Plan A



Plan A

Edad	Cantidad de SRO después de cada deposición suelta	Qué cantidad de SRO al día	Qué cantidad de zinc
De 6 meses a 2 años	50-100 ml (1/2 taza)	500 ml al día	1 cucharada diaria durante 10 días
De 2 a 5 años	100-200 ml (1 taza)	1000 ml al día	1 cucharada diaria durante 10 días
De 5 a 14 años	200 ml (1 taza)	1000 ml al día	Sin zinc
A partir de 15 años	La cantidad que desee (mínimo 1 taza)	2000 ml al día	Sin zinc

Plan B

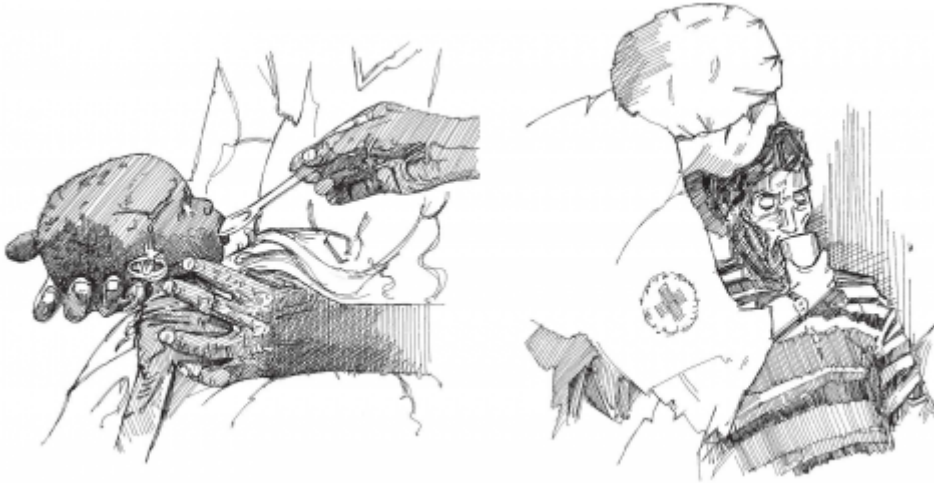


Plan B

Edad	Cantidad de SRO después de cada deposición suelta	SRO para beber en las primeras 4 horas	SRO para beber diariamente después de las primeras 4 horas
De 6 meses a 2 años	50-100 ml (1/2 taza)	500 ml	500 ml
De 2 a 5 años	100-200 ml (1 taza)	1000 ml	1000 ml
De 5 a 14 años	200 ml (1 taza)	1000 ml – 2000 ml	1000 ml
A partir de 15 años	La cantidad que desee (mínimo 1 taza)	2000 – 4000 ml	2000 ml

Aconsejar a las personas y a los cuidadores sobre lo siguiente:

- Las madres deben seguir amamantando
- Las SRO deben administrarse regularmente en pequeñas cantidades
- Si la persona vomita, espere 10 minutos y siga dándole SRO pero más despacio
- Si los vómitos continúan, consultar al centro de salud
- Aconsejar a la persona que regresen para recoger más SRO si la diarrea continúa y se quedan sin SRO
- 50 ml = ¼ taza, 100 ml = ½ taza, 200 ml = 1 taza



Dando SRO a un niño y a un adulto

Mensajes comunitarios



01. Preparing and giving oral rehydration solution (ORS)

11. Suplementos de zinc

Descripción general

El zinc es un mineral importante para el crecimiento y desarrollo saludable de los niños. Alimentos como la carne, el pescado, los productos lácteos, las legumbres y los frutos secos contienen zinc. A veces los niños no tienen suficiente zinc, por lo que pueden tener diarreas más largas y severas y ponerse muy enfermos.

Si los niños de entre seis meses y cinco años que tienen diarrea reciben zinc adicional junto con las sales de rehidratación oral, es menos probable que se pongan muy enfermos y se recuperarán más rápidamente.

Atención: aunque el zinc es un mineral natural y se recomienda para minimizar los efectos de la diarrea, tomar demasiado zinc puede causar problemas como dolor de estómago, dolor de cabeza, escalofríos o sensación de cansancio. **Es importante dar sólo la cantidad recomendada.**

Durante un brote de enfermedad diarreica (incluido el cólera), los niños de entre seis meses y cinco años con diarrea deben recibir un suplemento de zinc junto con una solución de rehidratación oral (SRO). ** Hay que tener precaución con las personas que muestran signos de desnutrición. Un niño o un adulto que tenga una medida de la circunferencia media del brazo (CMB) roja o amarilla debe ser remitido inmediatamente a un centro de salud para el tratamiento o la prevención de la deshidratación. ** (para más información sobre el CMB y la malnutrición, ver las Herramientas de acción, [Medición de la malnutrición aguda en emergencias](#) y [Medición del perímetro braquial](#)).

Qué hacer y cómo hacerlo

Preparación para la administración de suplementos de zinc

- No administre zinc sin la supervisión y el asesoramiento de profesionales de la salud. Este tipo de intervención será gestionada por un supervisor con formación en salud (como un médico o una enfermera), o por un coordinador que trabaje en estrecha colaboración con las autoridades sanitarias, que asesorará sobre la dosis y el método correctos de administración del zinc.
- Si es posible, asegúrese de conocer la política de su Sociedad Nacional sobre cuándo pueden los voluntarios administrar zinc a los niños; sígala. Si su Sociedad Nacional no tiene una política, siga el consejo de su supervisor sobre si se debe administrar zinc y cuándo.
- Asegúrese de que conoce la forma correcta de preparar y utilizar los suplementos de zinc.

Administración de zinc

- Asegúrese de que todos los niños de seis meses a cinco años con diarrea reciben zinc correctamente, junto con SRO. (Ver la herramienta de acción [Administración de la solución de rehidratación oral \(SRO\)](#)). Siga los consejos de los profesionales de la salud en cuanto a la cantidad de zinc (número de sobres) que debe administrar a cada niño. El profesional de la salud lo determinará en función de la edad del niño.
 - Utilice agua tratada o hervida para preparar la solución de zinc.
 - Asegúrese de que los vasos y utensilios utilizados para hacer la solución estén limpios, y de que los recipientes de agua estén limpios y tapados.
 - Lávese las manos con jabón antes de preparar la solución de zinc o de SRO.

Mobilización social en torno a la administración de suplementos de zinc

- La movilización social y la comunicación para el cambio de comportamiento son actividades de apoyo

importantes. (Ver los puntos anteriores y la herramienta de acción *Mobilización social y cambio de comportamiento*).

- Asegurarse de que los cuidadores de los niños preparan y utilizan correctamente los suplementos de zinc.
- Demuestre cómo preparar y administrar correctamente los suplementos de zinc. Realice visitas de seguimiento para asegurarse de que los cuidadores preparan y utilizan el zinc correctamente.

Mensajes comunitarios



28. Preparing and giving zinc

13. Lactancia materna

Descripción general

- La leche materna es el mejor alimento para los bebés. La leche materna que reciben los bebés inmediatamente después de nacer es muy saludable y les ayuda a protegerse de infecciones y enfermedades. Hay que animar a las madres a que empiecen a dar el pecho en cuanto haya nacido el bebé, e instarlas y apoyarlas para que sigan haciéndolo. Desde el nacimiento hasta los seis meses, la leche materna es el único alimento que necesita el bebé. Después de los seis meses, cuando los bebés empiezan a comer otros alimentos, es bueno seguir dándoles el pecho para completar su dieta hasta que tengan unos dos años.
- La lactancia materna puede salvar la vida de bebés y niños pequeños en epidemias de enfermedades diarreicas.
- Siempre es bueno seguir amamantando en las epidemias porque la leche materna es un alimento limpio, nutritivo y gratuito para los bebés.

Qué hacer y cómo hacerlo

Entender el contexto

1. Familiarícese con las creencias y prácticas culturales locales que obstaculizan la lactancia materna exclusiva.
 - Averigüe qué trabajadores de la salud de la comunidad y parteras tradicionales promueven la lactancia materna y trabaje con ellos. Pueden ayudarle a saber si las madres amamantan exclusivamente o proporcionan otros alimentos/bebidas a los bebés menores de seis meses; si empiezan a amamantar en la primera hora de vida; si utilizan biberones; o qué hacen las mujeres si tienen dificultades para amamantar.
 - Hablar con los líderes comunitarios y religiosos y con los padres sobre la importancia de la lactancia materna. Pídales ayuda para convencer a las madres de que amamanten a sus hijos.
2. Conozca a todas las familias de la zona que tengan bebés menores de seis meses.
3. En algunos contextos, los padres pueden utilizar la leche de fórmula como sustituto de la leche materna por diversas razones. Es importante comprender esas razones y compartir información sobre los posibles riesgos asociados:
 - La alimentación con biberón puede ser peligrosa si los biberones o el agua utilizados para preparar la leche en polvo no están muy limpios o están contaminados con gérmenes.
 - Las empresas productoras de leche de fórmula suelen utilizar mensajes falsos y engañosos para vender y sacar provecho de su producto (por ejemplo, pueden afirmar que la fórmula es más nutritiva que la leche materna). Desconfíe de su estrategia de marketing y asegúrese de que los padres tienen acceso a información precisa.

Mobilización social y mensajes

Durante las actividades de movilización social y las visitas casa por casa, o al promover la salud, haga saber a las madres que la lactancia materna exclusiva protege a sus bebés de las enfermedades diarreicas y puede evitar la muerte.

1. Repita los mismos mensajes:
 - La lactancia materna salva la vida de los bebés en las epidemias de enfermedades diarreicas.
 - Aconsejar siempre a las madres que den el pecho.

- La lactancia materna exclusiva debe fomentarse en los bebés menores de seis meses, lo que significa que el bebé sólo debe tomar leche materna y nada más.
 - Esto significa que el niño puede empezar a comer otras cosas, pero debe seguir tomando leche materna para complementar su dieta.
2. Hablar con las mujeres para averiguar qué apoyo necesitan y las dificultades a las que se enfrentan para seguir amamantando.
- Trabajar con las mujeres y el personal de salud para intentar resolver sus problemas y preocupaciones.
 - Son muchas las dificultades y problemas a los que puede enfrentarse una mujer. Ejemplos de dificultades son la falta de alimentos y agua adecuados para la madre; la falta de apoyo social a la lactancia (por ejemplo: la lactancia no está permitida en público, la madre no puede ocuparse del bebé debido al trabajo, el esposo o la suegra no apoyan la lactancia, etc.); el bebé no se agarra bien al pecho o sufre lengüetazos; infecciones mamarias; etc.
 - Dependiendo del problema o problemas que identifique la mujer, los voluntarios pueden ayudar haciendo cosas como:
 - Abogar por espacios seguros para la lactancia materna
 - Ayudar a las mujeres a encontrar grupos de apoyo a la lactancia en sus comunidades
 - Averiguar si hay asesores o educadores en lactancia materna en la comunidad o en los centros de salud.
 - Abogar por una alimentación sana y adecuada para las madres lactantes
 - Las acciones de apoyo voluntarias dependerán de los problemas identificados por la madre lactante.\
3. Una vez pasada la epidemia, hay que seguir trabajando para fomentar la lactancia materna.



Amamantar exclusivamente desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad. Después de esta edad, introduzca los alimentos apropiados mientras continúa amamantando.



03. Breastfeeding



08. Washing hands with soap

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 determinarlas un profesional de la salud).
 - Tomar suplementos de vitamina A en las seis semanas posteriores al parto (la dosis debe determinarlas 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. Breastfeeding



23. Encouraging healthy behaviours in a community



29. Attending nutrition checks

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. Encouraging healthy behaviours in a community



29. Attending nutrition checks

17. Medición del perímetro braquial (CMB)

Descripción general

¿Qué es la prueba CMB?

El CMB es una medida sencilla que puede utilizarse para identificar a los niños (de seis meses a cinco años) que padecen desnutrición y corren el riesgo de morir. Se utiliza una cinta de color que se enrolla alrededor del brazo izquierdo. Los padres y cuidadores pueden recibir formación para medir el CMB.

Los niños cuyo perímetro braquial esté dentro del indicador rojo o amarillo de la cinta de color (ver la tabla siguiente) deben ser remitidos al centro de salud o nutrición más cercano.

Qué hacer y cómo hacerlo

Prepararse para detectar la desnutrición

1. Averiguar qué centros o establecimientos de salud atienden a niños desnutridos en su zona. (Algunos centros sólo tratan la desnutrición aguda grave (DAG) y no la desnutrición aguda moderada (DAM).

**** Sólo debe comenzar a detectar la malnutrición. Si existen centros de tratamiento adecuados, validados para garantizar la calidad por un profesional sanitario, a los que remitir a las personas **.**

2. Informar a la comunidad y a los padres de que las cintas CMB identifican a los niños desnutridos
 - Informar a la comunidad de que los niños delgados y débiles que no crecen bien pueden obtener tratamiento sin costo alguno e indicarles dónde pueden acceder a este servicio.
 - Averiguar la palabra local para designar a un niño muy delgado y utilizarla para ayudar a encontrar casos.

Medir la CMB

1. El test de la circunferencia media de brazo (CMB) 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 CMB es diferente para los distintos grupos de edad. Asegúrese de que está utilizando el tamaño correcto para el grupo de edad que está midiendo
2. Utilice la CMB para medir a los niños de entre seis y 59 meses de edad, especialmente a los enfermos, delgados o débiles.
 - Explicar el procedimiento a la madre o cuidador del niño.
 - Asegurar que el niño no lleva ninguna prenda en el brazo izquierdo.
 - Si es posible, el niño debe colocarse recto y de lado al medidor.
 - Doble el brazo izquierdo del niño a 90 grados con respecto al cuerpo.
 - Busque el punto medio de la parte superior del brazo. El punto medio está entre la punta del hombro y el codo.
 - Marque con un bolígrafo el punto medio de la parte superior del brazo.
 - Pida al niño que relaje el brazo para que cuelgue a su lado.
 - Con ambas manos, coloque la ventana de la cinta CBM (0 cm) en el punto medio.
 - Mientras mantiene la mano izquierda firme, enrolle la cinta alrededor de la parte exterior del brazo con la mano derecha.

- Pase la cinta por el agujero de la cinta mientras mantiene la mano derecha plantada en el brazo.
- Tire de la cinta hasta que quede bien ajustada alrededor del brazo mientras mantiene la mano derecha firme sobre el brazo del niño.
- Lea y registre la medida en la ventana de la cinta al milímetro (mm) más cercano.
- Si el niño tiene una CBM de color amarillo o rojo en la cinta, debe remitirse al centro de salud o de alimentación más cercano.

Remisión de pacientes

- Remita a los niños que tengan una CBM roja o amarilla al centro de tratamiento adecuado, identificado al preparar el examen

Color	Estado nutricional	Acción
Rojo	Severo	Remitir al centro de salud más cercano que proporcione alimentación terapéutica.
Amarillo	Moderado	Remitir al centro de nutrición más cercano que proporcione alimentación suplementaria (si existe) o al centro de salud más cercano.
Verden	Saludable	Animar al cuidador a seguir con los cuidados higiénicos y las prácticas alimentarias saludables, y a volver si el niño enferma o se debilita.

Mobilización social y mensajes

- Explique a los cuidadores la medida del CBM en el brazo. Dígalos si muestra que su(s) hijo(s) está(n) malnutrido(s) y debe(n) recibir tratamie
 - Anime a los cuidadores a buscar tratamiento médico rápidamente si su hijo está desnutrido. Dígalos que el tratamiento permitirá que el niño crezca bien, prevendrá el retraso del crecimiento y le ayudará a evitar enfermedades en etapas posteriores de su vida.



Mensajes comunitarios



29. Attending nutrition checks

19. Apoyo psicosocial (APS)

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.
 - o 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.
 - o 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

25. Campañas de vacunación masiva

Descripción general

- Fuera de los calendarios de inmunización rutinarios, las vacunas pueden suministrarse en respuesta a un brote mediante campañas de vacunación masiva.
- Una campaña de vacunación masiva se produce cuando las autoridades administran vacunas al mayor número posible de personas (apropiadas) en un corto periodo de tiempo. Las vacunaciones masivas se realizan además de las vacunaciones sistemáticas (ver la herramienta de acción [Vacunaciones sistemáticas](#)). Pueden organizarse porque no se pueden administrar las vacunas sistemáticas o para ayudar a controlar una epidemia. En caso necesario, también es una buena oportunidad para que los voluntarios se vacunen si cumplen los requisitos. Algunos ejemplos de campañas de vacunación masiva son: dirigidas a los niños durante un brote de sarampión, campañas de vacunación masiva durante un brote de Ébola o vacunación masiva durante la pandemia de COVID-19.
- Otros tipos de campañas de vacunación se dirigen únicamente a grupos de riesgo específicos. Por ejemplo, la "vacunación en anillo" durante los brotes de enfermedad por el virus del Ébola, dirigida a los contactos y a los contactos de los contactos.

Qué hacer y cómo hacerlo

Preparación para promover una campaña de vacunación masiva

- Utilizar la red de la Sociedad Nacional para dar publicidad a las campañas de vacunación en respuesta a brotes epidémicos.
- Asegúrese de que dispone de toda la información pertinente y de que sabe dónde y cuándo tiene lugar la campaña de vacunación y quién se supone que debe vacunarse.
- Averigüe las razones de la vacunación y los hechos básicos sobre la enfermedad que la vacunación prevendrá.
- Con el asesoramiento de profesionales de salud, informe a la comunidad de cualquier efecto secundario previsto (especialmente los efectos secundarios comunes) de la vacuna. Esto ayudará a la comunidad a saber qué esperar y a comprender una respuesta normal a la vacuna.

Fomento de la vacunación masiva

- Ayudar al personal de salud a garantizar que todas las personas en situación de riesgo se vacunen, incluso en las zonas de difícil acceso. Utilizar mensajes sencillos y directos.
- Difundir con suficiente antelación el lugar, las horas de vacunación, el número de días de vacunación y los grupos de edad destinatarios.

Movilización social, mensajes y participación de la comunidad

- La tarea más importante es la MOVILIZACIÓN SOCIAL (ver la herramienta de acción [Movilización social y cambio de comportamiento](#)).
 - Coordinar con las autoridades sanitarias.
- Familiarícese con los hábitos y creencias de los miembros de su comunidad y cómo afrontan normalmente la vacunación.
 - Reunirse con los líderes de la comunidad y hablarles de la campaña; consiga que ayuden a llegar a la comunidad.
 - Hable con los miembros de la comunidad y explíqueles lo importante que es la vacunación para proteger

a sus hijos.

- Si algunos miembros de la comunidad tienen miedo a las vacunas, ayudar a los trabajadores comunitarios a calmar y eliminar sus temores.
 - Corregir los rumores y la información errónea sobre las vacunaciones (ver la herramienta de acción, *Cómo hacer frente a los rumores*).
- Utilice materiales de información, educación y comunicación, como las herramientas de mensajes comunitarios de esta caja de herramientas, porque las imágenes siempre ayudan a comprender mejor los mensajes.
- Si lo solicitan las autoridades sanitarias y/u otros agentes responsables de administrar las vacunas, apoyar con: control de multitudes para gestionar la afluencia de personas y las filas; ayudar a comprobar la edad y las características del grupo destinatario; colaborar con los líderes comunitarios para mantener el orden. Otras tareas, como el registro de personas, la distribución de otros artículos, como vitaminas, o la instalación de espacios de vacunación, pueden llevarse a cabo si así lo solicita el agente sanitario responsable de administrar las vacunas.



Campañas de vacunación masiva

Mensajes comunitarios



16. Attending vaccination campaigns



15. Using vaccination cards



23. Encouraging healthy behaviours in a community

29. Fomento de la higiene

Descripción general

La promoción de la higiene es un término utilizado para englobar una serie de estrategias destinadas a mejorar el comportamiento higiénico de las personas y prevenir la propagación de enfermedades. La promoción de la higiene permite a las personas actuar para prevenir las enfermedades relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene, movilizándolo e implicando a la población, sus conocimientos y sus recursos.

El enfoque de la promoción de la higiene se determina en función de los riesgos para la salud. Al crear una serie de barreras a la infección, el comportamiento higiénico tiene una influencia decisiva en la transmisión de enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento, como se muestra en el diagrama "[1]":

El diagrama "F"

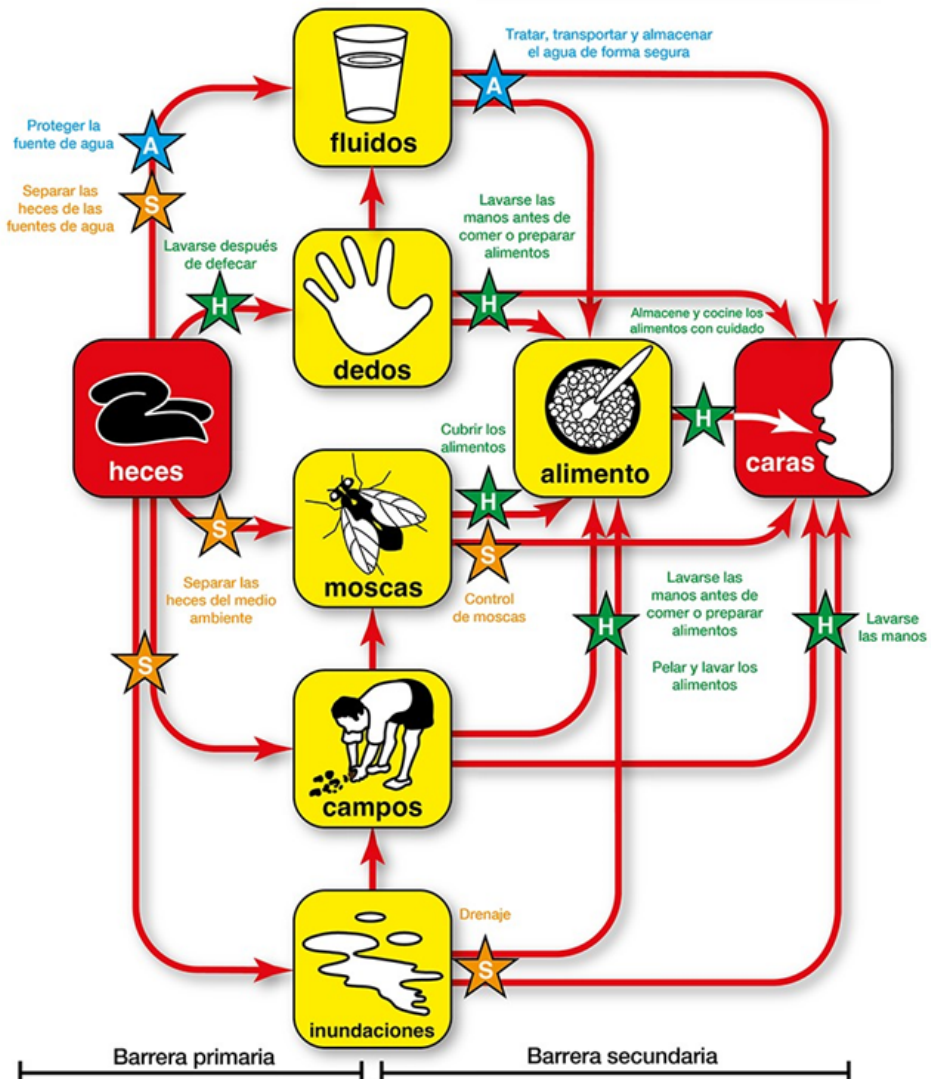
El movimiento de los patógenos desde las heces de una persona enferma hasta el lugar donde son ingeridos por otra persona puede seguir muchas vías, algunas directas y otras indirectas. Este diagrama ilustra las principales vías que son fáciles de memorizar (en inglés) ya que todas empiezan por la letra "f": **fluidos** (agua potable), **alimentos**, **moscas**, **campos** (cultivos y suelo), **campos**, **dedos** e **inundaciones** (y aguas superficiales en general).

A AGUA

S SANEAMIENTO

H HIGIENE

Las barreras pueden detener la transmisión de enfermedades; pueden ser primarias (impiden el contacto inicial con las heces) o secundarias (impiden que las ingiera una nueva persona). Pueden controlarse mediante intervenciones relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene.



Nota: El diagrama es un resumen de las vías; otras rutas asociadas pueden ser importantes. El agua potable puede contaminarse por un recipiente de agua sucio, por ejemplo, o los alimentos pueden infectarse por utensilios de cocina sucios.

Fuente: McMahon, Glenda; Davey, Kay; Shaw, Rod (2020): P004 The F Diagram. Loughborough University. Poster. <https://doi.org/10.17028/rd.lboro.12738692.v1>

Qué hacer y cómo hacerlo

Entender a la comunidad

1. Familiarizarse con las formas en que la gente recolecta agua, almacena alimentos y agua, se deshace de la basura, se lava y utiliza las letrinas.

- Identifique los lugares clave donde la higiene es importante, no sólo a nivel individual, sino también comunitario, como mercados, escuelas, restaurantes o iglesias. Averigüe si puede colaborar con ellos para promover buenas prácticas de higiene.
 - Podrías organizar una sesión sobre higiene para alumnos o profesores o ayudar a los vendedores del mercado a construir un lavamanos y una letrina exterior para los usuarios.

2. Converse con los miembros de tu comunidad sobre la higiene.

- Incluir a mujeres, líderes comunitarios, cuidadores y responsables de la toma de decisiones.
 - Asegurarse de que entienden que una buena higiene es importante y puede detener la propagación de enfermedades.

3. Sea un modelo para los demás en la comunidad. Utilice letrinas limpias, tire la basura y lávese las manos a menudo.

Promover mensajes de higiene en la comunidad

Normalmente, las cuestiones clave que hay que abordar son las siguientes. Haga clic en las tarjetas de acción correspondientes para obtener la información que necesita:

- [Higiene alimentaria](#)
- [Agua doméstica limpia y segura](#)
- [Higiene personal y de las manos](#)
- [Saneamiento ambiental](#)
- [Control de moscas, mosquitos y otros vectores de enfermedades](#)

[1] Shaw, R. 2013. *The 'f' diagram - Landscape*. WEDC Graphics: Disease, Water, Engineering and Development Centre (WEDC): Loughborough University, UK.

Mensajes comunitarios



04. Storing water properly



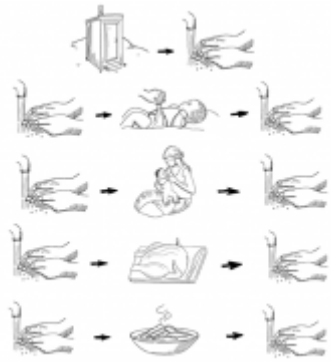
05. Using clean safe drinking water



06. Using a clean latrine



08. Washing hands with soap



09. When to wash hands



11. Cleaning up places where mosquitoes breed



12. Good food hygiene



13. Good personal hygiene



20. Collecting and disposing of rubbish

30. Agua doméstica limpia y segura

Descripción general

Muchas enfermedades pueden propagarse a través del agua. El agua puede parecer limpia cuando en realidad no es segura para beber hasta que ha sido tratada. Los gérmenes que enferman a las personas son tan pequeños que se necesita un microscopio para verlos. El agua limpia y segura es esencial para detener la propagación de muchas epidemias. Como voluntario, puede ayudar a que su comunidad disponga de agua limpia y segura para beber, cocinar y limpiar.

Fuentes de agua potable

La mejor fuente de agua limpia y segura es una fuente de agua subterránea, como un pozo protegido o una perforación. "Protegida" significa que tiene una plataforma o borde de hormigón alrededor del pozo o perforación (sin grietas) y está cercada para evitar que los animales lleguen a ella.

Si normalmente utilizan agua corriente en tu comunidad, las inundaciones u otras catástrofes (como los ciclones) pueden afectar a la calidad del agua. Tras una inundación, es posible que el agua del grifo ya no sea segura ni esté limpia. En esta situación, hierve o filtra el agua o trátala con productos químicos.

Si no dispone de agua subterránea segura, o si tiene dudas sobre la calidad del agua, puede hacer que el agua sea limpia y segura de otras maneras:

1. Hierva el agua durante al menos un minuto. Un hervor continuo de un minuto matará los gérmenes.
2. Utilice pastillas potabilizadoras. Se trata de pequeñas pastillas que se introducen en el agua para eliminar los gérmenes. Cada tipo de pastilla tiene unas instrucciones de uso específicas, así que léelas detenidamente antes de utilizarlas. Puedes dar pastillas a las familias de la comunidad para que limpien su agua.
 - Asegúrese de subrayar la importancia del agua limpia cuando explique cómo utilizar las pastillas. Supervise el uso de las pastillas distribuidas.
3. Promover la filtración del agua. El agua puede filtrarse utilizando filtros cerámicos, de bioarena o de otro tipo.
 - Asegúrese de seguir las instrucciones de fabricación y limpieza del filtro. Limpie el filtro con regularidad.

Cada forma de potabilizar el agua tiene ventajas e inconvenientes, y requiere equipos y recursos (pastillas potabilizadoras, recipientes o cubos de agua, leña, tiempo, etc.). La comunidad debe ser capaz de obtener estos recursos y utilizarlos adecuadamente. Para más información, trabajar con colegas del sector WASH o socios con experiencia en agua, saneamiento e higiene.

Almacenamiento y manipulación seguros

Las manos sucias, los utensilios sucios y los recipientes sucios pueden contaminar el agua. También pueden

hacerlo las moscas, otros insectos y los roedores. Los esfuerzos por conseguir que el agua sea limpia y segura son inútiles si el agua no se almacena o manipula de forma adecuada e higiénica.

Qué hacer y cómo hacerlo

Entender a la comunidad

1. Familiarícese con las prácticas y creencias culturales, sociales y tradicionales de la comunidad sobre el agua y el lavado.
2. Preste atención a los rumores y a la información incorrecta. Corrígelas y comunícalas al supervisor de voluntarios.

Promover la limpieza del agua doméstica

1. Promover el uso de agua limpia. Animar a los miembros de la comunidad a adoptar las prácticas de higiene recomendadas.
2. Anime a la gente a utilizar correctamente los tratamientos domésticos del agua (como las pastillas potabilizadoras). Si no tratan el agua, averigüe por qué.
3. Anime a la gente a lavarse siempre las manos antes de manipular agua potable.
4. Almacenar el agua en recipientes limpios. Limpiarlos con regularidad.
 - Asegúrese de que las familias disponen de recipientes limpios en los que poner el agua. Asegúrese de que los recipientes estén tapados para evitar que los gérmenes y la suciedad entren en el agua y la hagan insegura.
 - Si un recipiente tiene un cuello estrecho, anime a la gente a limpiarlo regularmente con una solución jabonosa, un desinfectante químico (si está disponible) o piedrecitas. Los recipientes de cuello estrecho evitan la contaminación, pero son más difíciles de limpiar.
 - Si un recipiente tiene el cuello ancho, anime a la gente a mantenerlo tapado y diseñe un sistema para sacar el agua sin tocarla con las manos. Los recipientes de cuello ancho se contaminan fácilmente, pero son más fáciles de limpiar.

Otros recursos:

[El agua potable previene el cólera: El agua limpia almacena el agua segura](#) (ayuda visual de la Cruz Roja de Ghana)



Mensajes comunitarios



04. Storing water properly



05. Using clean safe drinking water

31. Higiene de los alimentos

Descripción general

- Los alimentos que no están limpios, cubiertos y bien cocinados pueden contener gérmenes que provoquen enfermedades.
- Es posible que las personas de la comunidad no sepan o no entiendan cómo pueden contaminarse los alimentos o cómo puede propagarse una enfermedad a través de ellos. Es importante explicar la importancia de una buena higiene alimentaria para que las personas puedan protegerse a sí mismas y a sus familias de caer enfermas.

Qué hacer y cómo hacerlo

Promover la preparación segura de los alimentos

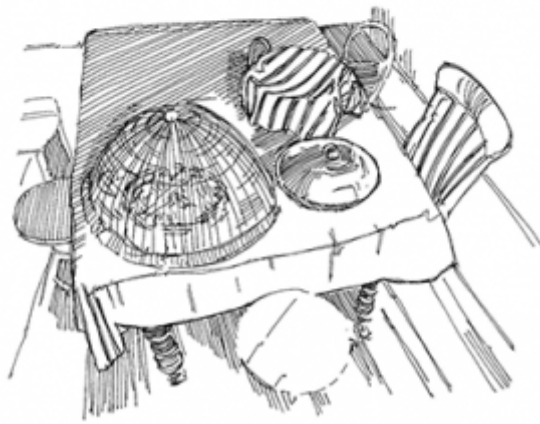
- Los alimentos pueden contaminarse con las manos sucias, las moscas, los utensilios sucios o el agua contaminada.
 - Lavarse las manos con agua tratada y jabón antes de cocinar o comer.
 - Utilice agua tratada para cocinar. Lava bien las verduras y frutas con agua tratada y jabón.
 - Lave los utensilios (sartenes, platos, tazas, tenedores, cuchillos, etc.) y limpie las superficies de la cocina con agua tratada y jabón. Utilice una rejilla para secar los platos.
- Los alimentos pueden propagar gérmenes y enfermedades si no están bien cocinados o si están sucios.
 - Cocine bien los productos de origen animal, incluidos la carne y los huevos, para eliminar los gérmenes.
 - Cubra los alimentos cocinados antes de guardarlos. Recaliéntalos antes de comerlos.
 - Consuma los alimentos cocinados calientes.

Fomentar el almacenamiento seguro de los alimentos

- Los alimentos pueden contaminarse si se almacenan incorrectamente
 - Almacenar los alimentos crudos en recipientes inaccesibles para insectos y animales.
 - Los alimentos cocinados deben almacenarse siempre de forma adecuada, a salvo de los cambios climáticos, y cubiertos para evitar que entren suciedad, moscas, otros insectos y animales. Los alimentos cocinados no deben almacenarse durante largos periodos de tiempo. Una vez cocinados, deben consumirse inmediatamente.

Fomentar la higiene alimentaria entre los vendedores de alimentos del mercado y los puestos de venta

- Animar a utilizar mosquiteras o cuencos invertidos en los platos para evitar el contacto con moscas e insectos
- Utilizar agua clorada para preparar bebidas y hielo
- Las personas que sirven la comida deben lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar y servir los alimentos.
- Los alimentos deben cocinarse bien, especialmente el marisco, y no almacenarse a temperatura ambiente durante periodos prolongados
- No deposite los platos y utensilios en el suelo, utilice una superficie limpia



Mensajes comunitarios



04. Storing water properly



08. Washing hands with soap



12. Good food hygiene

32. Saneamiento

Descripción general

- Un buen saneamiento es vital para detener la propagación de muchas epidemias como la diarrea y el cólera, especialmente las que se propagan por contacto con la basura o los desechos humanos.
- Los voluntarios pueden animar a las comunidades a mejorar el saneamiento mediante la gestión segura de los excrementos, la realización de entierros seguros, la eliminación adecuada de la basura doméstica y comunitaria, el uso de letrinas y la eliminación de las aguas residuales y estancadas.
- La plena participación de la comunidad desde el principio es necesaria para garantizar la sostenibilidad y las buenas prácticas en el futuro.

Qué hacer y cómo hacerlo

Manejo de residuos sólidos

- Eliminar los residuos sólidos y la basura de forma segura.
 - Animar a la comunidad a quemar o enterrar la basura.
 - Promover el conocimiento de la relación entre la basura y vectores como roedores o moscas con enfermedades.

Tratamiento de aguas residuales

- Drenar o eliminar el agua estancada. En los campos de refugiados o de desplazados internos sería necesario garantizar un buen drenaje, especialmente alrededor de las letrinas, las duchas o los lugares donde se lava la ropa. También en otros entornos, hay que vigilar el agua estancada alrededor de este tipo de estructuras. Al mismo tiempo, observe los lugares u objetos, como cubetas, por ejemplo, donde la gente puede guardar (a propósito, o no) agua estancada. Promueva la higiene y enseñe a la gente a mantenerse segura y limpia.
 - Movilizar a la comunidad para reducir el agua estancada donde es probable que se reproduzcan los mosquitos.
 - Mapear y detectar con la comunidad los lugares de la zona susceptibles de tener agua estancada.

- Promover en la comunidad el conocimiento sobre la cría de mosquitos para evitar enfermedades como la malaria. Asegurarse de que la comunidad conoce la relación entre los mosquitos y las enfermedades.
- Promover que alrededor de las duchas, letrinas y zonas de lavado de ropa se utilice grava u otras estrategias para ayudar al drenaje del agua.

Manejo de aguas residuales

- Eliminar los excrementos (heces) de forma segura (construyendo letrinas).
 - Promueva la construcción y el uso de letrinas y asegúrese de contar con el apoyo de la comunidad para hacerlo y de que le ayuden a encontrar el mejor lugar para evitar la contaminación de las fuentes de agua.
 - Desaliente la defecación al aire libre.
 - Asegúrese de que haya letrinas disponibles para todos los usuarios, mujeres, adultos mayores, niños, etc.
 - Promover entre las madres con bebés la eliminación segura de sus excrementos.
 - Garantizar que las letrinas tengan los estándares mínimos de protección, inclusión y dignidad.
 - Promover letrinas adaptadas a las mujeres siempre que sea posible. Esto incluiría: iluminación adecuada; pestillos/cerraduras en las puertas; paredes y puertas sólidamente construidas para garantizar la privacidad y evitar que entren y salgan personas/animales; receptáculos de basura para productos de higiene menstrual y otros residuos desechables.

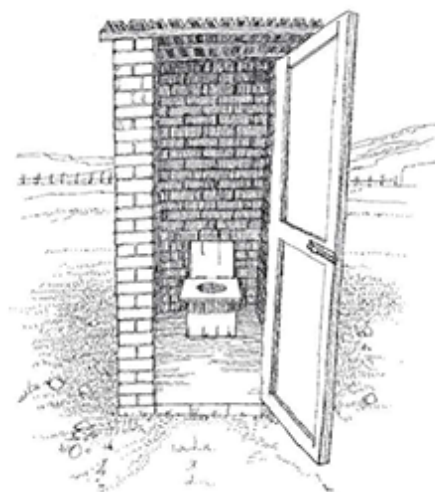
Eliminación segura de tejidos humanos y animales

- Practicar el enterramiento o la eliminación segura de los tejidos:
 - Enterrar los cadáveres y destruir los cadáveres de animales de forma segura.
 - Controlar los vectores de enfermedades y proteger a las personas de ellos.
 - Incinerar los residuos médicos.

Hable con su comunidad sobre las prácticas de saneamiento adecuadas.



Deseche los residuos de forma segura.



Mensajes comunitarios



06. Using a clean latrine



07. Protecting yourself against mosquitoes



08. Washing hands with soap



11. Cleaning up places where mosquitoes breed



23. Encouraging healthy behaviours in a community



27. Keeping rodents out

33. Fomentar el uso y mantenimiento de letrinas

Descripción general

- Muchas enfermedades (como la diarrea, el cólera, la fiebre tifoidea y las hepatitis E y A) se transmiten a otras personas cuando las heces contaminan el agua, las manos, los alimentos o las moscas y entran en la boca de otra persona. Esta forma de transmisión se denomina "fecal-oral".
- El uso de letrinas y la eliminación adecuada de las heces pueden salvar muchas vidas durante una epidemia. Cuando todo el mundo utiliza las letrinas, el entorno permanece limpio. Es importante depositar también las heces de niños y bebés en la letrina, ya que sus heces también contienen gérmenes.
- En una epidemia, animar a la comunidad a utilizar y mantener las letrinas es una parte importante de la prevención de la propagación de enfermedades.

Qué hacer y cómo hacerlo

Fomentar el uso de letrinas

1. Muchas cuestiones sociales y culturales pueden hacer que la gente no las utilice.
 - Averiguar qué motivará a la gente a utilizar las letrinas y animarla en consecuencia.
 - Debatir con la comunidad qué dificultades podrían encontrar para utilizarlas y cómo ponerlas a disposición de todos los usuarios (niños, adultos mayores, personas con discapacidad, etc.).
2. Muchos tipos de letrinas, como las de pozo, pueden construirse fácilmente con materiales locales. El tipo de letrina que se construya en un contexto determinado dependerá de:
 - Las preferencias de la comunidad.
 - El espacio del que dispone la comunidad.
 - El tipo de suelo y la proximidad del agua subterránea a la superficie (manto freático).
 - La ubicación de las fuentes de agua (la distancia entre las instalaciones de confinamiento y las fuentes de agua debe ser de al menos 30 metros, y el fondo de las fosas debe estar al menos 1.5 metros por encima de la capa freática).
 - El número de personas que utilizarán las letrinas.
 - Con qué frecuencia deben retirarse las heces. Si es necesario recurrir a una gestión externa, deben tenerse en cuenta el costo, la disponibilidad y el acceso.

Pida información sobre cómo construir letrinas a un experto en agua, saneamiento e higiene o al supervisor de voluntarios.

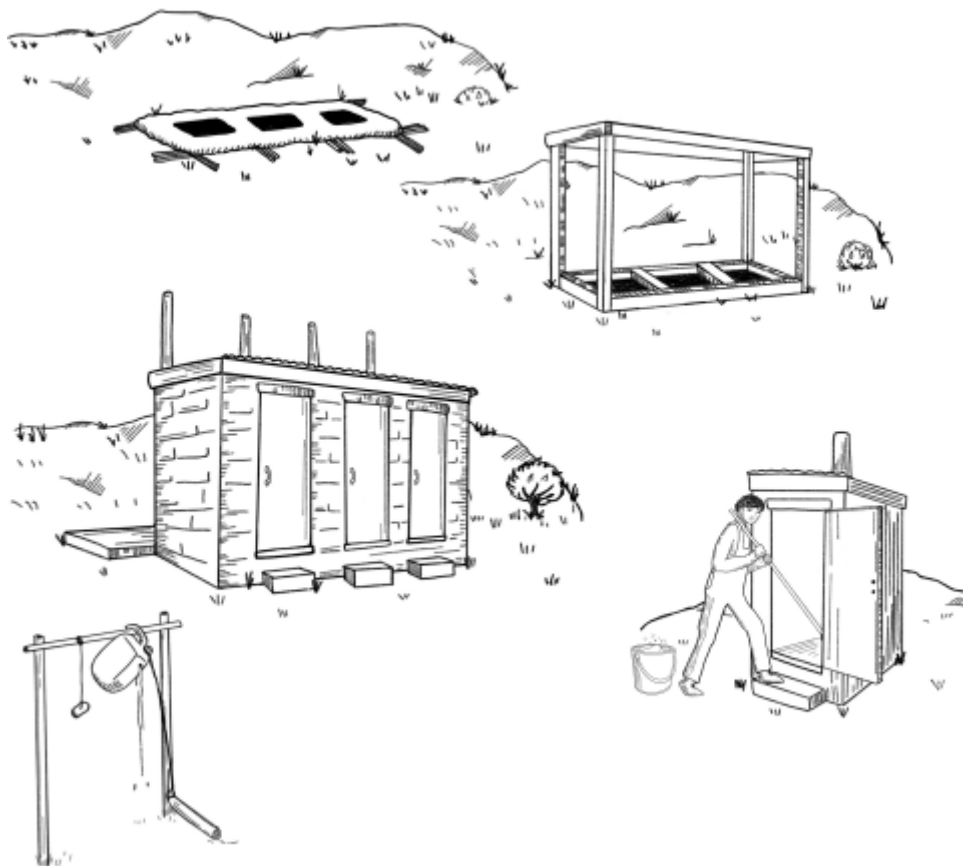
Hacer que las letrinas sean seguras y utilizables

1. Garantizar la higiene
 - Es muy importante lavarse las manos después de ir al baño para evitar la propagación de enfermedades.
 - Todas las letrinas deben tener cerca un lugar para lavarse las manos. Debe estar en funcionamiento y debe haber agua y jabón disponibles.
 - Proporcionar material de limpieza anal localmente apropiado (para limpiarse o lavarse después de ir al baño).
 - Si se utiliza una letrina de zanja, proporcionar tierra para cubrir las heces.
2. Garantizar que las letrinas sean seguras y accesibles para todos.

- Asegúrese de que las mujeres y las niñas se sientan seguras para utilizar las letrinas durante el día y la noche.
 - Los hombres y las mujeres deben utilizar letrinas separadas
 - Las letrinas deben estar bien iluminadas
 - Los usuarios deben poder cerrarlas desde dentro
 - Deben tener ganchos u otro dispositivo para colgar la ropa y que no se quede en el suelo
 - Deben tener paredes y puertas sólidas para garantizar la intimidad y evitar que entren o salgan personas o animales.
 - Deben disponer de un lugar para desechar el material menstrual o de incontinencia
 - Deben tener un asidero o cuerdas para ayudar a las personas mayores o discapacitadas
 - Deben estar adaptados a los niños para evitar que se caigan dentro
 - Si las letrinas están elevadas, hay que asegurarse de que haya una rampa con una pendiente adecuada para que una persona con discapacidad pueda acceder a ella por si sola

Garantizar el mantenimiento de las letrinas

1. Asegurarse de que las letrinas se mantienen físicamente y son robustas, de modo que sigan siendo seguras para su uso.
2. Las letrinas se llenan y hay que vaciarlas.
 - La rapidez con la que esto ocurre depende del número de personas que los utilicen, del tamaño de la fosa o el depósito, del tipo de suelo y de si la gente tira basura o compresas menstruales en la fosa.
3. Cuando sea posible, cree comités en la comunidad para mantener la letrina y asegúrese de que disponen de todos los materiales necesarios.



Mensajes comunitarios



06. Using a clean latrine



08. Washing hands with soap

34. Lavarse las manos con jabón

Descripción general

Lavarse las manos es una de las formas más importantes de prevenir la propagación de varias epidemias, especialmente las enfermedades diarreicas. Lavarse las manos es fácil y todos (incluidos los niños) puede y debe hacerlo. Para lavarse las manos hay que tener acceso a agua y jabón.

Las manos deben lavarse con jabón:

- **ANTES:**

- Preparar la comida
- Comer
- Alimentar a un niño
- Amamantar
- Cuidar a un enfermo o curar una herida (propia o ajena)

- **DESPUÉS:**

- Ir al baño
 - Hombres, niños, mujeres y niñas deben lavarse las manos después de ir al baño
 - Las mujeres y las niñas deben mantener la higiene menstrual durante sus ciclos menstruales cada mes.
 - Promover el uso de materiales limpios y secos (desechables o reutilizables).
 - Promover el cambio de materiales menstruales y el baño tan a menudo como sea necesario.
 - Desaconsejar compartir las compresas reutilizables con otras personas
- Limpiar a un bebé

- Tocar basura o desechos
- Tocar o dar de comer a animales; manipular carne cruda
- Sonarse la nariz, toser o estornudar
- Tratar heridas o atender a personas enfermas
- Entrar en contacto con una persona enferma en una epidemia (ver la herramienta de acción *Lavado de manos en una epidemia altamente infecciosa*).

Qué hacer y cómo hacerlo

Cómo lavarse las manos

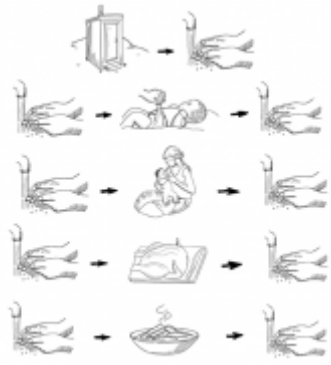
1. Mojar las manos y frótalas con jabón.
2. Frotar todas las partes de las manos durante 10 o 15 segundos.
3. Hacer mucha fuerza (empujar las manos con fuerza) y recordar lavar todas las superficies, incluido el dorso de las manos y entre los dedos.
4. Aclarar bien las manos para que no tengan jabón.
5. Secar las manos con una toalla de papel. Si no hay toalla, agítalas en el aire hasta que se sequen.



Mensajes comunitarios



08. Washing hands with soap



09. When to wash hands

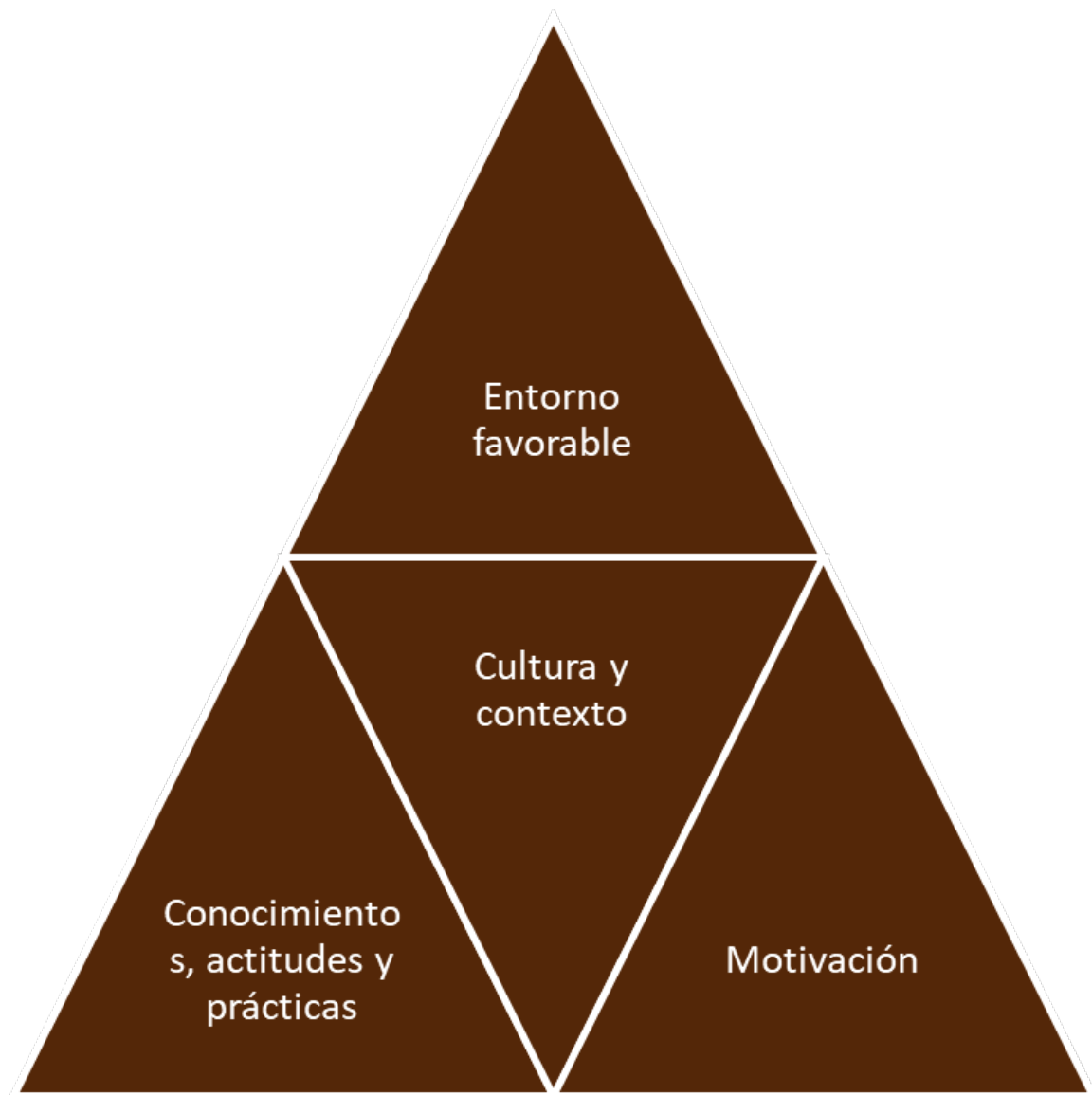
43. Cambio de comportamiento

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 supervisararlo 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. Encouraging healthy behaviours in a community