

PARTE 1: REDUCCIÓN DE LA EXPOSICIÓN PATÓGENA

Agua: ausencia de patógenos en las fuentes de agua mediante la provisión de sistemas adecuados de suministro de agua, sistemas de almacenamiento de agua, sistemas para la mejora y preservación de la calidad del agua, y drenaje de aguas residuales.

- Atención a: Presencia de grifo, bomba, o tanque. Adecuación del diseño y accesibilidad para niños pequeños. Condición de la fuente de agua. Disponibilidad de agua para lavar las letrinas, higiene, lavado de manos, y agua potable. Arreglos de mantenimiento (incluida la disponibilidad de piezas de repuesto).

Saneamiento: reducción de patógenos en el medio ambiente mediante el suministro de sistemas de saneamiento adecuados para gestionar y eliminar los desechos humanos, la gestión de los desechos sólidos, los sistemas de eliminación y reciclaje, y las instalaciones para el lavado de manos.

- Atención a: Presencia de fosa séptica. Tipo de fosa séptica. Profundidad del tanque séptico y distancia de los espacios habitables. Presencia de letrinas, calidad de letrinas, y proporción de letrinas para niños y niñas. Presencia y características del sistema de eliminación de basura.

Otra exposición: Evaluación de otras fuentes de patógenos incluyendo patógenos transmitidos por mosquitos/insectos, patógenos transmitidos por los alimentos, infecciones de transmisión sexual, y cualquier otro tipo de exposición altamente presente en la comunidad.

Tabla de Reducción de la Exposición a Patógenos

<b>Fuente y localización de la exposición</b>	<b># de personas expuestas</b>	<b>Intervenciones</b>	<b># de personas ya no expuestas</b>	<b>Necesidad de mantenimiento (y frecuencia)</b>

\*Adaptado de UNICEF Towards Better Programing, A Manual on School Sanitation and Hygiene

## PARTE 2: EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS (LA HIGIENE)

### Plan de educación sobre la prevención de las enfermedades infecciosas por los niños

Puentes importantes del plan de estudios: El comportamiento, el conocimiento, y las actitudes reales forman la base del programa de educación en higiene. Se utilizan métodos participativos. La educación en higiene se basa en las condiciones de vida y el comportamiento diario.

**Objetivo:** los estudiantes comprenderán los conceptos relacionados con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Pre-K-Grado 2 – por el grado 2 los estudiantes podrán:

- Identificar los pasos adecuados para el cepillado diario y el uso de hilo dental
- Expresar por qué la higiene es importante para una buena salud
- Identificar los beneficios de las prácticas de higiene personal, como lavarse el cabello y bañarse regularmente
- Expresar los pasos para un correcto lavado de manos
- Describir lo que significa ser saludable
- Identificar las diferentes formas en que se transmiten los gérmenes causantes de enfermedades
- Identificar formas de prevenir la propagación de gérmenes que causan enfermedades comunes
- Explicar que los alimentos pueden contener gérmenes que pueden causar enfermedades
- Identificar estrategias de seguridad alimentaria que pueden controlar los gérmenes que causan enfermedades transmitidas por los alimentos
- Identificar los pasos adecuados para tratar una herida para reducir las posibilidades de infección

Grados 3-5 – por el grado 5 los estudiantes podrán:

- Describir los beneficios de las prácticas de cuidado de la salud personal, como cepillarse los dientes y usar hilo dental, lavar el cabello, y bañarse regularmente
- Explicar la diferencia entre enfermedades infecciosas y enfermedades no infecciosas
- Describir las formas en que se transmiten las enfermedades infecciosas comunes
- Describir los síntomas que ocurren cuando una persona está enferma
- Explicar cómo lavarse las manos y cubrirse la tos y el estornudo son formas efectivas de prevenir muchas enfermedades infecciosas
- Describir cómo las enfermedades transmitidas por los alimentos se pueden propagar en la escuela o en la comunidad
- Describir cómo mantener los alimentos a salvo de gérmenes dañinos
- Describir la importancia de buscar ayuda y tratamiento para enfermedades infecciosas comunes

Grados 6-8 – por el grado 8 los estudiantes podrán:

- Resumir los beneficios de buenas prácticas de higiene para promover la salud y mantener relaciones sociales positivas
- Explicar la diferencia entre enfermedades infecciosas, no infecciosas, agudas, y crónicas
- Resumir los síntomas de alguien que está enfermo o se está enfermado
- Resumir las formas en que se transmiten las enfermedades infecciosas comunes
- Resumir las prácticas de salud para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas que se transmiten por los alimentos, el aire, el contacto indirecto y el contacto persona-persona
- Describir estrategias de seguridad alimentaria que puedan controlar los gérmenes que causan enfermedades transmitidas por los alimentos
- Explicar formas de prevenir la propagación de los gérmenes que causan enfermedades infecciosas como el VIH mediante sexo seguro, sin tocar la sangre y al no tocar aguas hipodérmicas o de tatuaje usadas
- Describa la importancia de buscar ayuda y tratamiento para enfermedades infecciosas comunes y enfermedades crónicas

Grados 9-12 – por grado 12 los estudiantes podrán:

- Resumir cómo las enfermedades infecciosas comunes se transmiten por contacto indirecto y contacto persona-persona
- Analizar cómo se transmiten las enfermedades transmitidas por los alimentos comunes
- Explicar la relación entre el uso de drogas IV y la transmisión de enfermedades transmitidas por la sangre como el VIH y la hepatitis
- Resumir formas de prevenir la propagación de los gérmenes que causan enfermedades infecciosas como el VIH mediante sexo seguro, sin tocar la sangre y al no tocar aguas hipodérmicas o de tatuaje usadas
- Justificar por qué es importante buscar ayuda y tratamiento para enfermedades infecciosas comunes y enfermedades crónicas
- Resumir las evaluaciones de salud importantes, las inmunizaciones, los chequeos, los exámenes y las evaluaciones de salud necesarias para mantener una buena salud

\*Adaptado del plan de estudios de “HECAT Personal Health and Wellness (PHW)” (2012) p. 1-7

### Plan de educación sobre la prevención de las enfermedades infecciosas por los cuidadores y personal

Los cuidadores y personal podrán:

- Comprender que la enfermedad se puede propagar rápidamente en áreas concurridas
- Comprender los signos/síntomas de enfermedades infecciosas y cómo pueden dañar a los niños
- Explicar intervenciones inmediatas y tratamientos para enfermedades infecciosas
- Explicar los beneficios de las prácticas de salud que previenen la propagación de enfermedades infecciosas

- Lavado de manos
- Inmunizaciones
- Depósito de basura (humano y sólido)
- Preparación de comida
- Agua potable segura
- Separando lo enfermo de los demás
- Comprender formas de fomentar prácticas de salud que impidan la propagación de enfermedades infecciosas entre los niños

\*Adaptado de “Facts for Life” (2010) – Ch. 6,7,8,9

Ver documentos curriculares de niños y cuidadores (plan de estudios y recursos) para guía completa del plan de estudios

Promoción de la higiene:

Promoción de la higiene: adopción generalizada de prácticas seguras de higiene

**Paso 1. Iniciar acción:**

- Definir el área objetivo
- Organizar fondos
- Configurar el equipo
- Realizar un taller de planificación
- Colaborar con la comunidad/las comunidades

**Paso 2. Haga un plan detallado de mejora de calidad**

Objetivo 1: identifica practicas riesgosas (**objetivos para el cambio de comportamiento**).

*Preguntas:* ¿Cuales practicas especificas están permitiendo patógenos infecciosas a transmitir a los niños? *Métodos:* conocimiento epidemiológico, paseo ambiental, observación lista de verificación.

Objetivo 2: elegir prácticas para intervenciones (**principales prácticas de higiene que sustituyen a las prácticas de riesgo**). *Preguntas:* ¿Qué prácticas están más extendidas? ¿Qué prácticas se pueden alterar? *Métodos:* observación estructurada, pruebas del comportamiento, discusiones de grupos focales.

Objetivo 3: determinar el posicionamiento del mensaje (**motivación para el cambio de comportamiento**). *Preguntas:* ¿Qué motiva a los que actualmente usan prácticas seguras? ¿Cuáles son las ventajas percibidas de las practicas seguras? *Métodos:* discusiones de grupos focales, entrevistas con practicantes seguros, pruebas del comportamiento.

Objetivo 4: definir el público objetivo (**edad, sexo, numero en cada grupo**). *Preguntas:* ¿Quién y cuántos usan los factores de riesgo? ¿Quién influye en la audiencia primaria? *Métodos:* observación estructurada, discusiones de grupos focales.

Objetivo 5: seleccionar canales de comunicación (**escuelas, visitas domiciliarias**) y materiales de comunicación (**los apoyos que desarrolla para las actividades de comunicación, por ejemplo: tarjetas de memoria flash, carteles**). *Preguntas:* ¿Qué canales se utilizan actualmente para la

comunicación? ¿En qué canales se confía para mensajes importantes? *Métodos:* entrevistar a una muestra representativa del público objetivo, discusiones de grupos focales.

### **Descripciones de Métodos:**

Paseo Ambiental: Pasear y observar el entorno de la comunidad (el mejor momento es al amanecer/anochece cuando se realizan muchas actividades de higiene) – buscar fuentes de agua y lugares donde se tira la basura, converse con los cuidadores sobre cómo mantienen limpios los espacios de vida y los niños, pregunta sobre problemas con el saneamiento y el agua, pregunta sobre quién ayuda a los niños a usar el baño

Observación lista de verificación: haga una lista de todos los comportamientos que podrían poner a los niños en riesgo de infecciones, observe estos comportamientos y cada vez que ocurra observe cuándo y dónde ocurrió y quién hizo qué

- Ejemplos de comportamientos de riesgo: no cubrir recipientes de agua, agua potable sin filtrar, procedimientos de prueba de agua deficientes, no cubrir la comida, no limpiar las frutas/verduras antes de comer, cocción inadecuada de los alimentos, alimentos dejados afuera en ambientes calientes/húmedos, higiene inadecuada de los manos – procedimiento de lavado de manos o tiempos de lavar manos (después de usar el baño; después de cambiar pañales o limpiar a un niño usando un inodoro; después de antes/durante/después de preparar comida; antes de comer; después de trabajar afuera o hacer tareas sucias; después de sonarse la nariz/toser/estornudar; antes y después de cuidar de una herida; después de tocar a una mascota/animal/desperdicio de animal; y después de cuidar a una persona enferma), limpieza inadecuada de baños, higiene personal inadecuada (cortar las uñas, lavar y peinar el cabello, lavar la ropa), disposición inadecuada de basura

Observación estructurada: Después de la observación lista de verificación, realice una observación formal de las conductas de riesgo primarias y determine las ocurrencias más comunes. Elija las conductas de riesgo más comunes para enfocar las intervenciones.

Pruebas del comportamiento: Trabajar con miembros de la comunidad (niños, cuidadores, personal) para diseñar y practicar comportamientos de reemplazo para comportamientos de riesgo. Determine qué les gusta y qué no les gusta de los nuevos comportamientos. Fomente nuevos comportamientos y haga un seguimiento con los miembros del grupo de prueba durante varias semanas para apoyarlo y ayudarlo a superar cualquier barrera. Después de la prueba, resuma la secuencia exacta de eventos que forman parte de las prácticas de reemplazo, los problemas encontrados, las soluciones encontradas por los participantes y las ventajas que los participantes pensaron que obtuvieron del nuevo comportamiento. Conectar conductas de reemplazo exitosas al programa de promoción de la salud.

Discusiones de grupos focales: Reúna a un grupo de personas con antecedentes similares (niños del mismo grupo de edad, cuidadores de niños de la misma edad, personal de la clínica, etc.) y

evalúe por qué las personas hacen o piensan lo que hacen – decida los objetivos del grupo, cree una guía de discusión, y haga que las personas se sienten cómodas. Coloque a las personas en un círculo, ofrezca refrigerios y haga que las personas se sienten a gusto. La discusión debería durar alrededor de una hora. Registrar, tomar notas, y transcribir datos del grupo.

Entrevistas estructuradas: entrevistar a personas que ya están utilizando prácticas de destino. Pregunte por qué adoptaron las prácticas seguras y qué ventajas consideran al usar las prácticas objetivo. Tenga en cuenta las motivaciones más comunes para las prácticas seguras entre los entrevistados.

**\*no todos los métodos necesitan ser utilizados – seleccionar los métodos que sean más apropiados para el entorno y útiles para la evaluación**

### Pasos 3 y 4:

<b>Preguntas de evaluación</b>	<b>Métodos utilizados</b>	<b>Resultados clave</b>	<b>Resultados clave para la intervención</b>
¿Cuáles son las prácticas de riesgo?	Paseo ambiental, observación lista de verificación, observación estructurada		<b>Prácticas de riesgo:</b>
¿Cuáles son las prácticas de destino?	Pruebas del comportamiento, entrevistas estructuradas		<b>Prácticas de destino:</b>
¿Cuáles son los grupos destinatarios?	Observación, discusiones de grupos focales		<b>Grupos destinatarios:</b>
¿Qué motiva el cambio de comportamiento?	Grupos focales, entrevista estructurada		<b>Motivación:</b>
¿Cómo se comunican las personas?	Entrevistas, grupos focales		<b>Canales de Comunicación:</b>

### Paso 5: Hacer el plan de comunicación

- Objetivos de cambio de comportamiento (objetivos medibles para el cambio de comportamiento)
- Prácticas objetivo (prácticas de higiene primaria para reemplazar prácticas de riesgo)
- Público objetivo (edad, sexo, número en cada grupo)
- Posicionamiento (motivación para el cambio de comportamiento)
- Canales de comunicación (escuelas, visitas domiciliarias, visitas a clínicas, etc.)
- Materiales de comunicación (material didáctico que desarrollas para tus actividades de comunicación)

Mensajes Motivacionales y Posicionamiento de Mensajes: utilizar los datos recopilados para determinar los mensajes motivacionales que se utilizarán para la comunicación de promoción de la salud (por ejemplo: sensación de limpieza, olor a manos limpias, niños más limpios, niños más felices, etc.). Crear una declaración de posicionamiento que resalte una ventaja clave y un objetivo clave para cada práctica objetivo (por ejemplo: “quiero lavarme las manos con agua y jabón después del contacto con las heces porque deja mis manos con un olor agradable y me siento limpio). Comunicar mensajes positivos a través de una variedad de mecanismos basados en cómo se comunica la comunidad (por ejemplo: carteles, reuniones de personal, escuelas, visitas a hogares, eventos especiales, periódicos, etc.).

- Los materiales de comunicación deben: **ser atractivos** (para atraer la gente), **usar expresiones y situaciones locales** (para que las personas sienten que les conciernen), **ser repetitivos** (para que los mensajes se conserven), **ser fáciles de entender** (para que nadie se confunda), **ser participativos** (el intercambio de puntos de vista es más efectivo), **sea provocativo** (para que sean memorables y discutidos), y **muestre con ejemplo** (para que se vean posibles nuevas prácticas).

\*Adaptado de UNICEF Towards Better Programing, A Manual on Hygiene Promotion

Comportamiento Arriesgado	Frecuencia de ocurrencia observada (grupo de personas – ej: edad, sexo, barrio, etc.)	Frecuencia de ocurrencia observada (grupo de personas – ej: edad, sexo, barrio, etc.)	Frecuencia de ocurrencia observada (grupo de personas – ej: edad, sexo, barrio, etc.)	Frecuencia de ocurrencia observada (grupo de personas – ej: edad, sexo, barrio, etc.)
Comportamiento arriesgado 1 (ej: higiene inadecuada de las manos)	Bajo, Medio, o Alto	Bajo, Medio, o Alto	Bajo, Medio, o Alto	Bajo, Medio, o Alto
Comportamiento arriesgado 2	Bajo, Medio, o Alto	Bajo, Medio, o Alto	Bajo, Medio, o Alto	Bajo, Medio, o Alto



### PARTE 3: VIGILANCIA Y EVALUACIÓN DE LA INFECCIÓN

Componentes de los sistemas de vigilancia y respuesta:

1. Enfermedades prioritarias para la vigilancia: enfermedades infecciosas primarias que afectan a la población
2. Estructura del sistema de vigilancia: política, estrategia de vigilancia, implementadores de vigilancia, y partes interesadas
3. Funciones básicas: detección de casos, registro de casos, confirmación de casos, informes, análisis e interpretación de datos, preparación ante epidemias, respuesta y control, retroalimentación
4. Funciones de apoyo: normas y lineamientos, capacitación, supervisión, métodos de comunicación, recursos, coordinación
5. Calidad de vigilancia: integridad, puntualidad, utilidad, simplicidad, aceptabilidad, flexibilidad, sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo, representatividad

Objetivos de taller de planificación estratégica:

1. Definir la visión, la declaración de la misión, los objetivos, y la estrategia para la implementación del programa de vigilancia y respuesta
  2. Defina áreas de resultados clave esperadas/objetivos generales (por ejemplo: la aparición de enfermedades transmisibles en un niño se anotará en el sistema de vigilancia diseñado cada vez)
  3. Identificar actividades/intervenciones para cada objetivo
  4. Definir los roles y responsabilidades del personal y las partes interesadas del sistema de vigilancia y respuesta
  5. Implementar el sistema de vigilancia y respuesta diseñado
- Seguimiento: resumir los principales problemas que afectan la vigilancia de las enfermedades transmisibles y los sistemas de respuesta que se modificarán

\*Adaptado de WHO Communicable disease surveillance and response systems, A guide to planning

Vigilancia de infección

Mes: \_\_\_\_\_

<b>Sistema Corporal:</b>	<b>Casos (número)</b>
General - Diagnóstico (círculo): mialgia, molestar general, dolor del cuerpo, otra:	
Neurológico - Diagnóstico (círculo): meningitis, encefalitis, otra:	
Orejas, ojos, nariz, gargantas - Diagnóstico (círculo): tonsilitis, conjuntivitis, otitis externa/media/interna, mastoiditis, rinosinusitis, epiglotis, paperas, sarampión, varicela, rubéola, Ebstein-Barr virus, otra:	
Integumentario (pelo, piel, uñas) - Diagnóstico (círculo): celulitis, absceso, escabiosos, MRSA, dermatitis, impétigo, otra:	
Respiratorio - Diagnóstico (círculo): bronquiolitis, bronquitis, neumonía, virus sincitial respiratorio, crup, tuberculosis, influenza, otra:	
Cardiovascular y vascular periférica: - Diagnóstico (círculo): miocarditis, endocarditis, la enfermedad de Kawasaki, otra:	
Gastrointestinal - Diagnóstico (círculo): gastroenteritis (N/V/D), parásitos, hepatitis A, botulismo, otra:	
Genitourinario - Diagnóstico (círculo): enfermedad de transmisión sexual, infección de vías urinarias, nefritis, síndrome uretral agudo, otra:	
Esquelético/muscular - Diagnóstico (círculo): osteomielitis, artritis bacteriana, otra:	
De insectos - Diagnóstico (círculo): dengue, chikungunya, zika, enfermedad de Lyme, malaria, otra:	

Notas:

## Recursos

Centers for Disease Control and Prevention. *Health Education Curriculum Analysis Tool, 2012*, Atlanta: CDC; 2012

UNICEF, WHO, UNESCO, UNFPA, UNDP, UNAIDS, WFP and the World Bank. (2010). *Facts for life* (4th ed.). New York, NY: UNICEF, WHO, UNESCO, UNFPA, UNDP, UNAIDS, WFP and the World Bank.

United Nations Children's Fund. (1998). *A Manual on School Sanitation and Hygiene* (Water, Environment and Sanitation Technical Guidelines Series - No. 5). New York, NY: UNICEF.

United Nations Children's Fund. (1999). *A manual on hygiene promotion* (Water, Environment and Sanitation Technical Guidelines Series No. 6). New York, NY: UNICEF.

World Health Organization. (2006). *Communicable disease surveillance and response systems. A guide to planning*. Geneva: WHO.