Pandemic Influenza Community Mitigation Measures

Participant Guide

DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES-USA

CDC

SAFER · HEALTHIER · PEOPLE™

Índice

Objetivos de aprendizaje i
Introducción 3
Agenda 5
Biografías del cuerpo docente 9
Recursos complementarios 17
Preguntas seriadas clave 23
Inventario del Kit de herramientas 35
Glosario 39

Objetivos de aprendizaje

Al finalizar el seminario, los participantes:

- Tendrán un mayor conocimiento sobre los principios de mitigación en la comunidad para responder a una pandemia de influenza, epidemias de influenza estacional u otras emergencias públicas.

- Tendrán un mayor conocimiento sobre la aplicación de los principios de la comunicación de riesgos para informar al público y los medios de comunicación ante una pandemia de influenza, epidemias de influenza estacional u otras emergencias públicas.

- Identificarán los componentes clave en la toma de decisiones para el uso de medidas de mitigación en la comunidad ante una pandemia de influenza, epidemias de influenza estacional u otras emergencias públicas.

- Habrán practicado el proceso de toma de decisiones para adoptar medidas de mitigación en la comunidad.

Introducción

¡Bienvenido!

Este seminario, titulado **Toma de decisiones para la adopción de medidas de mitigación en la comunidad: Planificación ante la influenza y otras emergencias de salud pública** tiene como fin proporcionar a entidades de salud pública local, ministerios de salud y organizaciones no gubernamentales información crítica sobre las consideraciones y decisiones clave a tener en cuenta para utilizar medidas adecuadas de mitigación en la comunidad durante una pandemia de influenza u otras emergencias de salud pública.

Los participantes recibirán materiales de aprendizaje, como el Kit de Herramientas para la Planificación contra la Pandemia de Influenza. Esperamos que todos utilicen esta información como parte de sus actividades de planificación contra una pandemia y adapten los materiales del curso convirtiéndolos en herramientas de comunicación adecuadas para la preparación y respuesta a una pandemia.

Para sondear la eficacia de este programa, se realizará una evaluación. Quedamos a la espera de sus comentarios.

¡Gracias por su participación!

Buenos Aires, Argentina.

Agenda

Toma de decisiones en la utilización de las Medidas Comunitarias de Mitigación: Planificación frente a la Influenza y otras emergencias en salud pública Taller sub-regional de formación de formadores 16-17 de febrero de 2011 | Buenos Aires, Argentina | Horario: 08:30 – 17:00 **Agenda – Día 1** Miércoles, 16 de febrero de 2011			
Horario	**Duración**	**Tema**	**Facilitador**
08:30-09:00	30 min.	Inscripción y cuestionario previo al taller	Visions
09:00-09:20	20 min.	Bienvenida y ceremonia de apertura	Dr. J. Antonio Pagés PWR OPS/ARG Dra. Emily Kahn CDC, Atlanta Dr Jaime Lazovsky Sub Secretario de Salud, Ministerio de Salud de Argentina
09:20-09:50	30 min.	Introducción de invitados especiales, facilitadores, personal auxiliar y participantes	Dra. Emily Kahn Dr. Alfonso Contreras
09:50-09:55	5 min.	Revisión de la agenda, propósitos del taller, objetivos e inventorio de la Caja de Herramientas	Dra. Emily Kahn Sra. Sheri Hester
09:55-11:10	1 hora, 15 min.	Sistema de Vigilancia y Buenas Prácticas, y discusión	Miembros del panel Dr. Juan C. Arrasco (20 min) - TBD (20 min.) Discusión (35 min.) Todos/as
11:10-11:25	15 min.	Café	Todos/as
11:25-12:15	50 min.	Estrategias Comunitarias de Mitigación: Propósito, componentes, alianzas claves, y toma de decisiones	Dra. Emily Kahn
12:15-12:30	15 min.	Sesión de preguntas y respuestas	Todos/as
12:30-12:50	20 min.	Foto del grupo	Todos/as

12:50-13:50	1 hora	Almuerzo	Todos/as
13:50-14:20	30 min.	Estrategias Comunitarias de Mitigación: revisión de evidencia	Dr. Eduardo Azziz-Baumgartner
14:20-14:30	10 min.	Preguntas y discusión	Todos/as
14:30-15:25	55 min.	Componentes claves para la comunicación con los medios y el público durante una pandemia u otra emergencia en salud pública	Sra. Kathryn Maddox
15:25-15:35	10 min.	Café	Todos/as
15:35-15:55	20 min.	Sesión interactiva: Medidas Comunitarias de Mitigación, Herramienta de Capacitación	Dra. Emily Kahn
15:55-16:25	30 min.	Discusión en grupos pequeños: Medidas Comunitarias de Mitigación, Herramienta de Capacitación	Todos/as
16:25-16:55	30 min.	Presentaciones y discusión: Medidas Comunitarias de Mitigación, Herramienta de Capacitación	Dra. Emily Kahn Sra. Kathryn Maddox Todos/as
16:55-17:00	5 min.	Mirada hacia el Día 2	Dr. Alfonso Contreras
17:00		Cierre	Todos/as

Toma de decisiones en la utilización de las Medidas Comunitarias de Mitigación: Planificación frente a la Influenza y otras emergencias en salud pública
Taller sub-regional de formación de formadores
16-17 de febrero de 2011 | Buenos Aires, Argentina | Horario: 08:00 – 16:30

Agenda – Día 2

Jueves, 17 de febrero de 2011

Horario	Duración	Tema	Facilitador
08:00-08:15	15 min.	Bienvenida, revisión de la agenda del día 2, e introducción del equipo de facilitadores	Dr. Alfonso Contreras
08:15-08:35	20 min.	El rol de las organizaciones de base-comunitaria frente a problemas de salud pública: el modelo de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) a nivel de la comunidad.	Dr. Luis Gutiérrez
08:35-08:40	5 min.	Preguntas y discusión	Todos/as
08:40-09:00	20 min.	Lecciones aprendidas de la pandemia de influenza	Dr. Juan Carlos Arrasco
09:00-09:05	5 min.	Preguntas y discusión	Todos/as
09:05-09:25	20 min.	Protegiendo la salud de los trabajadores de salud y la continuidad de servicios: experiencia en la Región de las Américas	Sra. Marie-Claude Lavoie
09:25-09:30	5 min.	Preguntas y discusión	Todos/as
09:30-09:45	15 min.	Instrucciones y objetivos del ejercicio de simulación	Dr. Alfonso Contreras
09:45-10:00	15 min.	Café	Todos/as
10:00-10:40	40 min.	Ejercicio de Simulación – Parte 1. Presentación del escenario, asignación de roles y responsabilidades 1. Gobierno local 2. Comunidad escolar 3. Trabajadores de salud 4. Organizaciones de la sociedad civil 5. Medios de comunicación	Dr. Alfonso Contreras Todos/as

10:40-11:00	20 min.	Ejercicio de Simulación – Parte 2. Preparación en cada grupo de la estrategia para interaccionar con los otros grupos	Todos/as
11:00-11:30	30 min.	Ejercicio de Simulación – Parte 3. Tiempo real, libre interacción entre los grupos	Todos/as
11:30-12:00	30 min.	Ejercicio de Simulación – Parte 4. Rueda de Prensa	Todos/as
12:00-13:00	1 hora	Almuerzo de trabajo Preparación de noticias por los medios	Todos/as
13:00-13:30	30 min.	Ejercicio de Simulación – Parte 5. Retransmisión de noticias en los medios de comunicación	Todos/as
13:30-14:00	30 min.	Discusión plenaria – Lecciones del ejercicio de simulación sobre la toma de decisiones en la utilización de las medidas comunitarias de mitigación	Todos/as
14:00-14:15	15 min.	Café	Todos/as
14:15-14:35	20 min.	Ejercicio de Simulación – Parte 6. Reflexiones sobre el componente de Comunicación para el cambio de conductas, Comunicación del Riesgo y la Movilización Social: desde la práctica a las teorías	Dr. Alfonso Contreras
14:35-14:45	10 min.	Preguntas y discusión	Todos/as
14:45-15:05	20 min.	Presentación del *FluKit Comunitario* – Planificación y respuesta frente a la Pandemia de Influenza a nivel de la comunidad	Sra. Marie-Claude Lavoie
15:05-15:15	10 min.	Preguntas y discusión	Todos/as
15:15-15:45	30 min.	Pasos a seguir y seguimiento posterior al taller	Dra. Emily Kahn Dr. Alfonso Contreras
15:45-16:00	15 min.	Cierre del Día 2, cuestionario de evaluación posterior al taller, y de evaluación del taller	Dra. Emily Kahn Sra. Sheri Hester
16:00-16:30	30 min.	Entrega de certificados	Todos/as
16:30		Cierre del taller, despedida y ¡feliz viaje!	Todos/as

Biografías del cuerpo docente

Emily Kahn, PhD, MPH, MA
emily.kahn@cdc.hhs.gov
Epidemióloga
Intervenciones comunitarias para el control de infecciones
División de Migración Global y Cuarentena
Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Zoonóticas y Emergentes Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

La Dra. Emily Kahn comenzó su carrera en los CDC en 1977 como integrante del Servicio de Inteligencia Epidemiológica (EIS), siendo asignada a la Oficina de Epidemiología del Departamento de Salud de Texas. Trabajó con funcionarios estatales, regionales y locales para identificar, investigar y diseñar soluciones para las áreas de salud crónica y aguda.

En 1999, la Dra. Kahn ingresó como funcionaria científica en la Subdivisión de Guía para la Comunidad de la División de Investigación Preventiva y Métodos Analíticos de los CDC. Desarrolló y supervisó la revisión sistemática de intervenciones comunitarias para promover la actividad física para el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. en el área de Servicios Preventivos de la Comunidad. Además, fue codirectora de un grupo de trabajo que elaboró nuevos métodos y lineamientos para realizar metaanálisis en el contexto de la revisión de intervenciones comunitarias.

La Dra. Kahn cuenta con muchos años de experiencia como líder en el desarrollo de nuevas estrategias y mecanismos de vigilancia de afecciones en recién nacidos como defectos congénitos, pruebas de evaluación de la audición y detección de afecciones o trastornos metabólicos y genéticos así como investigación de las causas y efectos de morbilidad materna y muerte fetal.

Actualmente se desempeña como epidemióloga de la Unidad de Intervenciones Comunitarias para el Control de Infecciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU., bajo el cargo de coordinadora científica y encabeza las actividades orientadas a definir estrategias eficaces en la comunidad para mitigar el impacto de las pandemias de influenza. Obtuvo una maestría en Salud Pública en 1994 y un doctorado de Filosofía en Epidemiología en 1997 en la Universidad de Minnesota.

Alfonso Contreras, MD, MPH
contrera@paho.org
Asesor Regional en Comunicación Social y Promoción de la Salud
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

El Dr. Alfonso Contreras es el principal asesor en comunicación y cambios comportamentales para la implementación y el apoyo de proyectos de comunicación y movilización social de la Oficina Regional para las Américas, Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Graduado como médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, es a su vez científico comportamental. Como beneficiario de una beca Fulbright, completó su maestría en las áreas de comportamiento y educación para la salud en la Universidad de Carolina del Norte, en Chapel Hill, Estados Unidos.

Cuenta con más de 15 años de experiencia en asesoría internacional para la formación de capacidad y la asistencia en el diseño y la implementación de programas nacionales de comunicación y cambios comportamentales (CBC, por sus siglas en inglés). Su experiencia como practicante en salud pública se remonta a su trabajo como director del Centro de Salud Municipal en una ciudad suburbana de las afueras de Madrid, España. En ese entonces, al colaborar con varias instituciones académicas, el Dr. Contreras encabezó varios estudios de investigación comportamental sobre tabaquismo e impartió talleres sobre la utilización de marcos de trabajo comportamentales para el diseño y la evaluación de programas CBC en países del continente americano. Como director técnico del CBC para el proyecto sobre supervivencia infantil BASICS, subvencionado por la USAID, colaboró en la implementación de los programas nacionales CBC en Honduras (COMSAIN), Senegal (PIC) y El Salvador (COSIN).

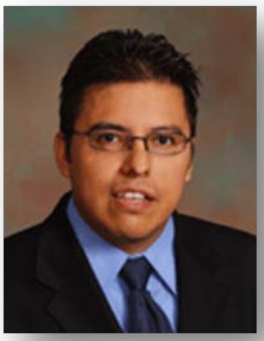
Como parte de sus funciones actuales en la OPS, es responsable de la monitorización de factores de riesgo y prevención a través de la Encuesta de Salud Global Estudiantil que se administra en las escuelas y la implementación de la iniciativa de Promoción de la Salud Escolar. También es parte del Grupo de Trabajo de la OPS para Operaciones de Emergencia ante la Pandemia H1N1 y la epidemia actual de cólera en el área de cambios comportamentales a través de la comunicación y movilización social.

Sheri Hester, MS, AHIP, CHIS
sheri.hester@orise.orau.gov
Gerente de proyectos, Educación en Salud
Comunicación en Salud y Capacitación Técnica
Investigación y Evaluación en Salud y Seguridad
Instituto Oak Ridge para las Ciencias y la Educación
Universidades Asociadas al Instituto Oak Ridge

La Sra. Sheri Hester asiste en las actividades internacionales de capacitación y educación del Instituto Oak Ridge para las Ciencias y la Educación (ORISE), un organismo del Departamento de Energía de los EE. UU. gerenciado por el consorcio Universidades Asociadas a Oak Ridge, que tiene como sustento científico a cerca de 100 instituciones investigadoras de gran envergadura para el avance de la ciencia y la educación a través de colaboraciones con agencias de gobierno, laboratorios nacionales y empresas privadas.

La Sra. Hester ha entablado colaboraciones con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en una amplia gama de proyectos, como talleres para instructores de capacitación en planificación y respuesta ante la influenza pandémica relacionados con la continuación de la gestión de las empresas y las medidas de mitigación en la comunidad, en Asia, América Central, Sudamérica y África; monitorización de los medios de comunicación sobre la influenza y otras enfermedades infecciosas prevenibles con las vacunas; y conducción de grupos de enfoque con poblaciones de refugiados. La Sra. Hester ha elaborado y dirigido cursos de capacitación para el manejo de las bases de datos de la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) de los EE. UU. sobre medicina, VIH/sida/, toxicología y ciencias ambientales en más de 30 centros universitarios con tradición para estudiantes negros y universidades o institutos educativos para minorías, organizaciones religiosas y reuniones de asociaciones profesionales. La Sra. Hester ha representado a la NLM en más de 60 reuniones de asociaciones profesionales.

La Sra. Hester posee una Maestría en Bibliotecología de la Universidad de Tennessee enfocada a la investigación científica y una licenciatura en Ciencias Políticas, Historia y Filosofía. Ha obtenido acreditaciones de la Academia de Profesionales de Información en Salud y los Especialistas en Información de Salud para el Consumidor (*Academy of Health Information Professionals* y *Consumer Health Information Specialist*).



Ricardo Basurto-Davila, PhD, MS
iip3@cdc.gov
Prevention Effectiveness Fellow
National Center for Immunization and
Respiratory Diseases
U.S. Centers for Disease Control and Prevention

El Dr. Ricardo Basurto-Dávila es un Prevención Efectividad Fellow en la División de Influenza de los Centros para el Control de Enfermedades y Prevención, donde ha realizado varios estudios sobre la eficacia y los costos de operaciones para mitigar la transmisión del virus de la influenza. Recibió el título de Doctor en Filosofía en Análisis de Políticas en 2009 de la Pardee RAND Graduate School. En su disertación, analizó las diferencias en el estado de salud entre blancos no hispanos, los mexicano-americanos, y los inmigrantes mexicanos, y se evaluó la evidencia que soporta varias hipótesis sobre los cambios en el tiempo en la salud de los inmigrantes.

Entre 2003 y 2009, como becario de Doctorado en la RAND Corporation, el doctor Basurto-Dávila, participó en una variedad de proyectos de investigación con temas que van desde las disparidades de salud y los determinantes sociales de la salud a la preparación de los hospitales para emergencias de salud pública y experiencias internacionales en casos de desastre catastrófico preparación y respuesta.

El doctor Basurto-Dávila también recibió una maestría en Economía por la Universidad de Texas en 2003, y trabajó para el Ministerio mexicano de Economía entre 1998 y 2000. Obtuvo una licenciatura en Economía en 1997 por el Instituto Tecnológico de Monterrey en México.

Kathryn E. Wilson Maddox, MPH, CHES
Comunicadora principal en salud
kpw4@cdc.gov
Intervenciones comunitarias para el control de infecciones
División de Migración Global y Cuarentena
Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Zoonóticas y Emergentes
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Kathryn E. Wilson Maddox, MPH, CHES trabaja como comunicadora principal para la División de Migración Global y Cuarentena de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), bajo un contrato con la firma Chenega Government Consulting. Encabeza las actividades de comunicación para las intervenciones no farmacológicas orientadas a reducir la propagación de enfermedades respiratorias como la influenza. También fue líder del equipo de comunicaciones del Grupo de Trabajo sobre Medidas de Mitigación en la Comunidad de los CDC durante parte de la respuesta ante la H1N1. Anteriormente, prestó sus servicios durante nueve años como comunicadora principal en salud en la Oficina de Salud de la Mujer de los CDC. La Sra. Maddox es especialista certificada en educación en salud y posee una maestría en Salud Pública sobre Educación en Salud y Ciencias Comportamentales de la Escuela de Salud Pública Rollins de la Universidad de Emory.

Luis Gutiérrez Alberoni
alberoni2000@hotmail.com
Consultor en Salud Familiar Comunitaria y
Educación de Adultos

Médico Pediatra, Magíster en Salud Pública, con experiencia en trabajo comunitario, comunicación para el cambio e interculturalidad desde hace 20 años, ocupando cargos de gerencia, responsable de capacitación y de seguimiento de procesos comunitarios, vinculando a los servicios de salud.

Experiencia de trabajo:

- Asesor en Salud Familiar y comunitaria de OPS/OMS en Nicaragua (Enero 2010-Enero 2011). Responsable de la gestión y cooperación técnica maternoneonatal, apoyo al MINSA y SILAIS priorizados a través de las intervenciones basadas en evidencia
- Responsable de la gestión, cooperación y capacitación del componente comunitario materno neonatal a través del Movimiento Comunal Nicaragüense
- Coordinador Académico del Diplomado en Salud Comunitaria del Instituto Pensar Universidad Javeriana Bogotá Colombia 2007- 2009:.
- Consultor en Salud Comunitaria Materno infantil y Educación de adultos en el Proyecto OPS/OMS CIDA para Colombia, Ecuador, Paraguay y Perú (Abril del 2008 diciembre 2009)
- Consultor Internacional para OPS/OMS de Ecuador en Salud Familiar y Comunitaria (Agosto 2007 a febrero de 2008)
- Consultor Regional OPS/OMS en Salud Comunitaria (2001 a Abril del 2007) para El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Republica Dominicana, Ecuador, Colombia, Venezuela, Bolivia y Perú. Consultor en el área comunitaria de la Estrategia de Atención prevalente a las enfermedades de la infancia (AIEPI).
- Director Nacional de Salud Comunitaria del Programa de Capacitación materno Infantil (PCMI) 1,998-1,999 (Ministerio de Salud/USAID) Perú

Investigaciones y elaboración de materiales:

- Causas y consecuencias del consumo de alcohol en poblaciones indígenas shipibas y aymaras en Perú
- Representaciones sociales y mentales acerca del Agente Comunitario de Salud en Perú
- Guía para el facilitador en AIEPI Comunitario, Guía de diagnóstico local participativo, Guía del maestro de escuela, Guía para el dirigente de organización de base, Guía para las Iglesias, Guía para Salud, Guía para Cruz Roja, Guía de Materno neonatal con actores sociales y Guía de Abogacía para el nivel local

Marie-Claude Lavoie, BSc(OT), MSPH
lavoiema@paho.org
Programa de Salud Ocupacional
Área de Desarrollo Sostenible y
Salud Ambiental
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

La Sra. Marie-Claude Lavoie ingresó a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2007. Es la funcionaria técnica regional para salud ocupacional. Participa en proyectos e iniciativas enfocados a mejorar la salud y seguridad de los trabajadores de la región.

En el presente, la Sra. Lavoie trabaja en una iniciativa regional para proteger y fomentar la salud de los trabajadores del sector médico. Una de sus áreas principales de interés es el efecto del ambiente físico y organizacional en la salud de los trabajadores. Se desempeña como secretaria del Comité Científico sobre Salud Ocupacional para Trabajadores de la Salud de la Comisión Internacional de Salud Ocupacional (ICOH).

La Sra. Lavoie se graduó en terapia ocupacional en la Universidad de Ottawa para trabajar después como terapista ocupacional en la Columbia Británica del Norte y el Ártico Canadiense; sus servicios a nivel comunitario se centraron en niños y adultos con discapacidades. También tiene una Maestría en Población y Salud Pública de la Universidad Simon Fraser de Vancouver, Canadá.

DECISIONES CLAVE

PARA IMPLEMENTAR MEDIDAS DE MITIGACIÓN EN LA COMUNIDAD DURANTE UNA PANDEMIA

Precauciones diarias

Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón.

Cubrirse con un pañuelo la nariz y la boca al toser o estornudar.

Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.

Permanecer en casa cuando se manifiesten síntomas de influenza.

Ponerse la vacuna contra la influenza cuando esté disponible.

Limpiar regularmente superficies y objetos que se toquen con frecuencia

Utilice la información de este documento para determinar número, tipo e intensidad de las estrategias de mitigación en la comunidad para reducir la propagación de la influenza. Lo que usted decida hacer dependerá de sus objetivos, la magnitud y gravedad de la enfermedad y la capacidad que tenga para prevenir, mitigar y tratar la influenza.

PRINCIPIOS PREVALECIENTES

- Fijar y priorizar metas
  - *Reducir la transmisión general o en sitios específicos*
  - *Proteger la salud pública en general o a las personas con más riesgo*
  - *Mantener el funcionamiento de la comunidad*
- Tomar decisiones de consenso basándose en la información local
- Corresponder las estrategias con la gravedad del brote
- Usar múltiples estrategias y comenzarlas temprano
- Reducir los efectos negativos
- Comunicar de manera abierta y frecuente

ANTES DE LA PANDEMIA: ESTABLEZCA LAS BASES

- ¿Existe un plan flexible para casos de pandemia? ¿Ha sido revisado, evaluado y editado recientemente? ¿Ha sido actualizado según la experiencia con la pandemia de la influenza H1N1 2009?
- ¿El proceso de planificación incluye participantes de los gobiernos nacional, estatal/territorial y local y representantes de varios ámbitos como atención médica, salud pública, educación, empresas, organizaciones no gubernamentales y asociaciones religiosas?
- ¿Quiénes son los funcionarios facultados para poner en marcha las estrategias?
- ¿Qué organismos o funcionarios están autorizados para implementar medidas más drásticas como el cierre de escuelas? ¿Están participando en la planificación de la pandemia?
- ¿Qué cambios jurídicos se deben tener en cuenta concernientes a autoridades y políticas?
- ¿Existen sistemas de recopilación de datos sobre enfermedades, internaciones y muertes relacionadas con la influenza?
- ¿Hay políticas para permitir el ausentismo laboral de los empleados que estén enfermos o que tengan que cuidar a un familiar enfermo?
- ¿Qué efecto tendría en las familias la pérdida de días trabajados? ¿Qué tipo de asistencia está disponible para las familias?
- ¿Con qué rapidez y eficacia se pueden dar a conocer los planes y recomendaciones a la población?
- ¿Qué métodos hay para determinar si las estrategias cumplen con las metas?

Medidas de mitigación en la comunidad a considerar

Para todos los niveles de gravedad:

Solicitar a las personas enfermas que permanezcan en sus hogares.

Para una pandemia más grave, considere las siguientes medidas adicionales:

Solicitar a las personas expuestas a la enfermedad que permanezcan en sus hogares.

Cerrar las escuelas o suspender la clases

Restringir los viajes

Aumentar el espacio entre las personas en el trabajo y la comunidad

Recomendar el uso de mascarillas

Cancelar reuniones multitudinarias

Para obtener más información

www.cdc.gov
www.who.org
www.flu.gov

DURANTE UNA PANDEMIA: SELECCIONAR Y DAR COMIENZO CON LAS ESTRATEGIAS

Examinar la información epidemiológica

- ¿Cuál es el alcance de la enfermedad relacionada con la influenza? ¿A nivel local, regional, nacional y mundial?
  - ¿Quiénes son los más afectados? Considere grupos de edades, regiones, etc.
  - ¿De qué manera se ven afectados los centros de enseñanza, las empresas u otros entornos?
  - ¿Cuál es la tasa de consultas ambulatorias por síntomas seudogripales?
- ¿Qué tan grave es la enfermedad causada por el virus de la influenza?
  - ¿Qué porcentaje de personas con enfermedad seudogripal son internadas?
  - ¿Qué porcentaje de pacientes internados necesitan cuidados intensivos o atención médica crítica?
  - ¿Cuántos fallecimientos hay y en qué grupos?

Considerar la atención médica

- ¿Los hospitales y prestadores de servicios médico cuentan con capacidad para atender todas las consultas por enfermedad seudogripal o influenza?
- ¿Hay recursos suficientes como personal, camas hospitalarias y respiradores? Hay suficiente capacidad en salas de urgencias y unidades de cuidados intensivos para atender la creciente demanda?
- ¿Hay suficientes medicamentos para tratar a personas con riesgo elevado de complicaciones por la influenza?

Implementar estrategias

- ¿Se necesitan poner en marcha estrategias en un orden particular? De ser así, ¿por dónde se debe comenzar?
- ¿Se necesitan cambios jurídicos en autoridad o políticas? De ser así, ¿qué tan factibles son?
- ¿Cuánto tardarán en ponerse en marcha las estrategias específicas? ¿Por cuánto tiempo se pueden mantener?
- ¿Qué recursos son necesarios y están disponibles para implementarlas?
- ¿Qué obstáculos pueden disminuir la eficacia de las estrategias?
- ¿Cuáles son las inquietudes del público sobre la enfermedad seudogripal? ¿Las normas sociales y la opinión pública apoyan o rechazan medidas específicas que se están considerando?
- ¿Qué actividades de comunicación se pueden realizar para justificar al público las medidas? ¿Qué estrategias de comunicación se pueden utilizar para detener los rumores y la desinformación y divulgar información correcta?
- ¿Cómo se pueden evaluar los beneficios anticipados?
- ¿Qué efectos negativos podrían ocurrir? ¿Cómo podrían disminuirse?

DESPUÉS DE LA PANDEMIA: PARE Y EVALÚE LAS ESTRATEGIAS

- ¿Cuáles son los desencadenantes para interrumpir las estrategias?
- ¿Cuán difícil será interrumpir las estrategias? ¿Se deberían continuar aplicando algunas estrategias?
- ¿Cuáles son los planes para volver a la normalidad?
- ¿En qué medida se implementaron bien las estrategias? ¿Qué tan eficaz fue el cumplimiento de las metas?
- ¿Cómo se aplicarán las lecciones aprendidas a la planificación futura?

FORMULARIO DE MAPEO DE MENSAJES CLAVE CON INFORMACIÓN DE APOYO

Modelo de mapeo de mensajes		
Audiencia objetivo: Pregunta o inquietud específica:		
Mensaje clave 1	**Mensaje clave 2**	**Mensaje clave 3**
Datos de apoyo 1-A	Datos de apoyo 2-A	Datos de apoyo 3-A
Datos de apoyo 1-B	Datos de apoyo 2-B	Datos de apoyo 3-B
Datos de apoyo 1-C	Datos de apoyo 2-C	Datos de apoyo 3-C

Modelo de mapeo de mensajes		
Audiencia objetivo: Pregunta o inquietud específica:		
Mensaje clave 1	**Mensaje clave 2**	**Mensaje clave 3**
Datos de apoyo 1-A	Datos de apoyo 2-A	Datos de apoyo 3-A
Datos de apoyo 1-B	Datos de apoyo 2-B	Datos de apoyo 3-B
Datos de apoyo 1-C	Datos de apoyo 2-C	Datos de apoyo 3-C

Un solo objetivo de comunicación que prevalezca

¿Cuáles son los 3 o 4 datos o estadísticas que desearía que el público recordara después de leer o escuchar sobre esta noticia? (Escriba uno en cada triángulo a continuación)

Punto clave u objetivo que desea lograr al realizar la entrevista.

Audiencia principal:	Audiencia secundaria:

Preguntas seriadas clave

Actividad con 15 preguntas clave

Preguntas clave:

1. ¿Cuáles son las principales medidas de mitigación en la comunidad?
2. ¿Cómo pueden aminorar los efectos de la influenza en la comunidad las medidas de mitigación?
3. ¿Cuáles son los temas a considerar al decidir cuándo utilizar medidas de mitigación en la comunidad?
4. ¿Qué es el distanciamiento social y cómo ayudar a la gente a ponerlo en práctica?
5. ¿De qué manera se pueden reducir los efectos secundarios de las medidas de mitigación en la comunidad?
6. ¿Qué pueden hacer las familias durante una pandemia para no enfermarse?
7. ¿Cómo comunicarse con la comunidad y educarla de manera oportuna?
8. ¿Cómo instar a los trabajadores enfermos a que permanezcan en sus hogares durante una pandemia?
9. ¿Cómo tomar previsiones para las personas que deben cuidar a sus familiares enfermos?
10. ¿Cómo pueden los centros de enseñanza ayudar a los alumnos y al personal a evitar la influenza y continuar con las actividades escolares cotidianas?
11. ¿De qué manera se pueden reducir los efectos secundarios por el cierre de las los centros de enseñanza?

12. ¿Cómo pueden prepararse los centros de enseñanza para enfrentar una posible pandemia?
13. ¿Qué se puede hacer para mantener los principales servicios de salud pública y otros servicios durante una pandemia?
14. ¿Qué se puede hacer para ayudar a las personas a planificar y prepararse en sus hogares para una pandemia?
15. ¿Qué aliados de la comunidad se deben incluir en las actividades de planificación y respuesta ante una pandemia?

Directrices generales sobre medidas de mitigación en la comunidad durante una pandemia

1. ¿Cuáles son las principales medidas de mitigación en la comunidad?
   - Acciones que puede realizar una persona para no enfermarse y proteger a los demás
     - Cubrirse al toser y estornudar.
     - Lavarse las manos con frecuencia.
     - Limpiar las superficies que se tocan con frecuencia.
     - Permanecer en la casa y no ir al trabajo o a la escuela cuando se esté enfermo.
     - Mantenerse alejado de las personas enfermas, cuando sea posible.
   - Medidas de distanciamiento social
     - Aislamiento
       (a) Solicitar a las personas enfermas que permanezcan en sus hogares.

     Dependiendo de la situación de la pandemia, también se *podrían* recomendar estas medidas:
     - Cuarentena voluntaria en el hogar
       (a) Solicitar a las personas que vivan en la casa donde haya un enfermo o a la persona encargada del cuidado de un enfermo que permanezcan en su hogar.
     - Suspensión de clases
       (a) Enviar a los alumnos a sus casas y cerrar las guarderías
       (b) Solicitar a los padres de familia que limiten la exposición de sus hijos a grandes grupos cuando no estén en clases
     - Medidas adicionales de distanciamiento social
       (a) Aumentar la distancia personal en la comunidad y el lugar de trabajo
       (b) Disminuir la frecuencia del contacto físico en la comunidad y el lugar de trabajo
         (i) Cambiar los lugares asignados y los horarios del personal para que haya menos personas al mismo tiempo en el lugar de trabajo y los empleados estén más distanciados o trabajen desde sus hogares. Esto ayudará a mantener la salud del personal y el funcionamiento de las empresas el mayor tiempo posible.
           1. Incentivar a los empleadores a implementar políticas que contemplen ausentismo laboral de modo que pueda quedarse

en casa el personal enfermo o el que debe cuidar de algún miembro de la familia sin temor a perder su empleo.

2. Evitar que los niños y adolescentes asistan a eventos concurridos en la comunidad.

(ii) Cancelar grandes concentraciones públicas.

(c) Limitar el transporte público.

(a) Los centros de enseñanza y las comunidades deben explorar métodos innovadores para aumentar el distanciamiento social, como desalentar el uso de buses escolares y transporte público, cambiar horarios del transporte público o usar vehículos más pequeños para reducir el número de pasajeros viajando simultáneamente.

2. ¿Cómo pueden aminorar los efectos de la influenza en la comunidad las medidas de mitigación?
   - Reducen y demoran los picos del brote.
   - Disminuyen el número de personas enfermas y de personas que no van a trabajar.
   - Reducen la carga sobre las actividades de asistencia médica y salud pública durante el brote.
   - Reducen el número total de casos y los efectos de la enfermedad y muerte en la comunidad.
   - Retrasan la transmisión de la influenza dando más tiempo a la producción y distribución de recursos para contrarrestar la epidemia como vacunas contra la influenza y medicamentos antivirales.

3. ¿Cuáles son los temas a considerar al decidir cuándo utilizar medidas de mitigación en la comunidad?
   - El número de enfermos y la gravedad de la enfermedad en cada región y en cada comunidad.
   - Los recursos que se tienen al alcance para llevar a cabo cada una de las medidas de mitigación en la comunidad.
   - Los efectos negativos de cualquier medida en relación a cada situación particular y los recursos de la comunidad y su capacidad para manejar y paliar esos efectos.
   - Quiénes resultan más afectados en la región y la comunidad
   - Recursos y lineamientos sobre vacunas y medicamentos antivirales.

4. ¿Qué es el distanciamiento social y cómo ayudar a la gente a ponerlo en práctica?
   - Es un conjunto de medidas que contribuye a reducir la propagación de enfermedades transmitidas de persona a persona mediante el distanciamiento físico.
   - El distanciamiento social puede consistir en:
     - Evitar aglomeraciones.
     - Aumentar la separación física entre las personas.
     - Disminuir el número de veces en que entran en contacto las personas entre sí.
     - Posponer o cancelar reuniones sociales multitudinarias, como funciones de cine o teatro, servicios religiosos y espectáculos deportivos.
     - Modificar los horarios de trabajo y permitir trabajar desde el hogar para reducir la concentración de gente en el lugar de trabajo.
     - Suspender las clases o cancelar actividades extraescolares.
     - Permanecer en el hogar cuando se está enfermo.
     - Establecer políticas para aumentar la distancia entre las personas en el transporte público, las aulas escolares y los lugares de trabajo.

5. ¿De qué manera se pueden reducir los efectos secundarios de las medidas de mitigación en la comunidad?

   Como parte de la planificación del uso de medidas de mitigación en la comunidad, procure:
   - Proporcionar información oportuna al público, las empresas y las organizaciones de la comunidad.
   - Incentivar a las empresas o negocios a permitir que falten al trabajo los empleados enfermos o aquellos que tengan que cuidar de un familiar enfermo sin que haya represalias o temor a perder sus empleos.
   - Elaborar y diseminar mensajes y materiales de comunicación para justificar al público el seguimiento de las recomendaciones de salud pública.
   - Identificar las organizaciones de la comunidad que puedan ayudar a proporcionar servicios a las familias (como bancos de alimentos) cuando cierren los centros de enseñanza o los alumnos sean enviados a sus casas.
   - Colaborar cercanamente con los medios de comunicación para asegurar la divulgación de información precisa.

- Tener en cuenta a los grupos vulnerables de la población, especialmente si cierran los centros de enseñanza o envían a los alumnos a sus casas durante la planificación y respuesta.
- Incluir maneras de mantener en funcionamiento los elementos más importantes de la comunidad (como servicios de salud pública, hospitales y oficinas gubernamentales clave) durante la planificación y respuesta.

6. ¿De qué manera se pueden reducir los efectos secundarios por el cierre de los centros de enseñanza?

   Al planificar la suspensión de clases, asegúrese de:

   - Trabajar con organizaciones locales que puedan ofrecer asistencia complementaria para cuidado de los niños, tratamiento médico, ayuda económica, bancos de alimentos y otros recursos.
   - Incentivar a las empresas y organizaciones a que autoricen horarios de trabajo flexibles o modificados y permitan a los empleados trabajar desde sus casas.
   - Buscar alternativas para mantener el aprendizaje de los alumnos durante la suspensión prolongada de las clases.

7. ¿Qué pueden hacer las familias durante una pandemia para no enfermarse?
   - Si hay vacunas disponibles, ir a ponerse la vacuna contra el virus pandémico.
   - Las personas enfermas deben permanecer en su hogar y evitar en lo posible el contacto con los demás.
   - Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón. Si no tiene agua ni jabón, puede utilizar desinfectantes que contengan alcohol.
   - Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable o con el brazo al toser o estornudar.
   - Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
   - Evitar el contacto cercano con personas enfermas. Guardar una distancia de por lo menos casi 2 metros.

8. ¿Cómo comunicarse con la comunidad y educarla de manera oportuna?
   - Elaborar un plan de comunicación para utilizarse durante una pandemia.
   - Elaborar mensajes y materiales de acuerdo a los distintos niveles de gravedad de la pandemia.
   - Establecer alianzas de colaboración y encontrar los mejores canales para divulgar información esencial para una variedad de poblaciones, como aquellas con

discapacidad, bajo nivel educativo, acceso insuficiente a atención médica y otros obstáculos.

- Ser los primeros, los más precisos y creíbles al comunicarse con el público.
- Reconocer el hecho de que es posible que cambien las recomendaciones a medida que haya más información y con el avance de la pandemia.
- Mostrar empatía desde el inicio de los mensajes.
- Mostrar respeto por las emociones y las distintas maneras en que las personas enfrentan la situación.
- Proporcionar medidas específicas y que tengan sentido.

  Ser francos y dar a conocer abiertamente lo que se conoce y lo que se desconoce. Explicar cómo y cuándo se difundirá información que aún no se tiene.

9. ¿Cómo instar a los trabajadores enfermos a que permanezcan en sus hogares durante una pandemia?
   - Reconocer los problemas que surgen cuando es necesario quedarse en casa por motivos de enfermedad.
   - Alentar a las empresas y organizaciones que permitan faltar a los empleados que estén enfermos sin que por ello sean sancionados o pierdan sus empleos.
     - Solicitar a las empresas que les digan a sus trabajadores que es importante que se queden en sus casas si se enferman y que no habrá sanciones por no ir al trabajo debido a la enfermedad.
   - Alentar a las empresas y organizaciones a que ofrezcan al personal la posibilidad de trabajar en horarios distintos.
   - Explicar la importancia de permanecer en la casa:
     - Evita que otras personas contraigan y propaguen la enfermedad.
     - Mantiene a los trabajadores saludables y más productivos.
     - Puede contribuir a una más pronta recuperación de los empleados al estar cuidándose.
   - Trabajar con organizaciones locales que puedan ofrecer asistencia complementaria para el cuidado de niños, tratamiento médico, ayuda económica, bancos de alimentos y otros recursos.

10. ¿Cómo tomar previsiones para las personas que deben cuidar a sus familiares enfermos?
    - Educar a las familias sobre quiénes pueden tener un riesgo elevado de sufrir complicaciones por la influenza y orientarlas en la planificación del cuidado de los miembros del hogar que se enfermen.

- Enseñar a las familias cómo cuidar de los familiares enfermos, con medidas como:
  - Asegurarse de que el principal responsable de los cuidados no enfrenta un riesgo elevado de complicaciones por la influenza.
  - Establecer un área de la casa para mantener a la persona enferma apartada de los otros miembros de la familia.
- Trabajar con organizaciones locales que puedan ofrecer asistencia complementaria para el cuidado de niños, tratamiento médico, ayuda económica, bancos de alimentos y otros recursos.

11. ¿Cómo pueden los centros de enseñanza ayudar a los alumnos y al personal a evitar la influenza y continuar con las actividades escolares cotidianas?
    - Según la gravedad del caso, los centros de enseñanza deben considerar si a la hora de entrada examinan a los alumnos y al personal para detectar signos de enfermedad.
    - Cuando estén enfermos, los alumnos y miembros del personal deben permanecer en sus hogares al menos 24 horas después de que, sin haber tomado antipiréticos como acetaminofeno o ibuprofeno, ya no tengan fiebre o signos de fiebre.
    - Los los centros de enseñanza deben cambiar sus políticas para hacer más fácil que los alumnos y el personal permanezcan en sus hogares cuando estén enfermos.
    - Las personas que lleguen al centro de enseñanza enfermas o que se enfermen estando ahí, deben mantenerse separadas de los demás y ser enviadas a sus casas lo antes posible. Identifique un grupo reducido de miembros del personal escolar que no tengan riesgo elevado de complicaciones por la influenza para que atiendan a los alumnos o empleados enfermos hasta que puedan retornar a sus hogares.
    - Enseñar a los alumnos y al personal a que se laven las manos con agua y jabón, en especial después de toser o estornudar. En caso de no disponer de agua y jabón, se pueden utilizar desinfectantes para manos que contengan alcohol. Si no están permitidos los desinfectantes con alcohol, pueden ser útiles otros productos de limpieza para manos sin alcohol.
    - Solicitar a los centros de enseñanza que proporcionen los suministros y el tiempo necesarios para lavarse las manos con agua corriente y jabón y para utilizar desinfectantes para las manos.
    - Pedir a los alumnos y al personal escolar que se cubran la nariz y la boca con un pañuelo desechable cuando tosan o estornuden y que los tiren después de usarlos.
      - Los centros de enseñanza deben distribuir los pañuelos desechables.

- Cuando no haya pañuelos desechables, se debe toser o estornudar sobre los brazos o las mangas, no sobre las manos. Enséñeles a que no se toquen los ojos, la nariz ni la boca.

- Los centros de enseñanza deben limpiar de manera rutinaria las superficies y objetos, especialmente los que se tocan con más frecuencia.

12. Enseñe a alumnos, personal y padres de familia sobre la importancia de buscar atención médica tan pronto se enfermen si pertenecen a grupos de riesgo de complicaciones por la influenza. Las personas que reciben tratamiento temprano con medicación antiviral pueden evitar una hospitalización y reducir su riesgo de morir. ¿Cómo pueden prepararse los centros de enseñanza para enfrentar una posible pandemia?

    - Identificar a la persona para contactar en la agencia de salud pública y planificar juntos las medidas para enfrentar una pandemia.
    - Revisar los planes para la pandemia a fin de adaptarlos a niveles moderados y graves de la pandemia. Centrarse en proteger a los alumnos y personal de alto riesgo en una pandemia leve o moderada y en todos ellos cuando la situación sea grave.
    - Actualizar las listas de contacto de los alumnos y el personal para casos de emergencias.
    - Elaborar un plan para cubrir los puestos clave, como el de la enfermera escolar, cuando el personal enfermo permanezca en su hogar.
    - Preparar una habitación separada (una sala para enfermos) donde los alumnos o el personal que estén enfermos puedan ser atendidos hasta que se los envíe a sus casas.
    - Comprar Equipo de Protección Individual (EPI) para el personal, como por ejemplo mascarillas para la enfermera y demás miembros del personal que cuiden en el centro de enseñanza a las personas enfermas. Ofrecer capacitación básica al personal acerca del control de infecciones y cómo y cuándo usar el equipo (EPI).
    - Capacitar al personal de limpieza y demás personal, como los maestros, sobre cuándo y cómo usar productos de limpieza y desinfectantes de manera correcta y segura.
    - Generar materiales educativos y de comunicación, como cartas para padres que se envíen a las casas, los cuales se pueden usar:
        - Cuando un alumno enfermo es enviado a su casa.
        - Cuando se suspenden las clases.
        - Cuando se cancelan las actividades escolares.

- Para ayudar a las familias a determinar si sus hijos presentan un riesgo elevado de complicaciones por la influenza.
- Para ayudar a los integrantes del personal a determinar si presentan un riesgo elevado de complicaciones por la influenza.
- Para recordar a padres de familia y personal sobre cuánto tiempo deben permanecer en su hogar los alumnos y empleados escolares enfermos.

- Encontrar maneras de aumentar la distancia personal.
- Asegurar una buena ventilación.
- Elaborar planes para minimizar el movimiento adentro del establecimiento docente, como hacer que los maestros sean los que cambian de aula, y no los alumnos, o que los alumnos almuercen en su salón de clases.
- Revisar las políticas del centro de enseñanza y los premios a la asistencia perfecta a clases porque pueden desmotivar a la gente a que se quede en sus casas cuando se enferma.
- Cuando se planifique el cierre de los centros de enseñanza, asegurarse que el plan contemple alternativas para hacer el trabajo escolar en la casa. Por ejemplo, paquetes de tareas para los alumnos y llamadas por teléfono. Comparta este plan con todos los integrantes de la comunidad que pudiesen estar afectados.
- Trabajar con el departamento de salud local, organizaciones de la comunidad, empresas locales y servicios sociales en un plan de respuesta.
- Ayudar a las familias y la comunidad a entender las maneras en que pueden contribuir para disminuir la propagación de la influenza en los centros de enseñanza.

13. ¿Qué se puede hacer para mantener los principales servicios de salud pública y otros servicios durante una pandemia?

- Para asegurar que los trabajadores enfermos no propaguen la enfermedad a sus compañeros en el lugar de trabajo, se deben establecer políticas que autoricen faltar al trabajo a los empleados enfermos sin ser objeto de sanciones o despidos.
  - Si el brote es grave, los responsables de las políticas deben adoptar mecanismos que permitan trabajar desde distintos lugares, trabajar desde el hogar y permitir horarios flexibles y escalonados para aumentar el distanciamiento entre los trabajadores.
  - Las agencias de salud pública y las empresas deben prepararse para permitir a los empleados que permanezcan en sus hogares para cuidar a familiares enfermos o cuidar a los niños en caso de que cierren las escuelas o las guarderías.

- Identificar los elementos clave para mantener los servicios básicos de salud pública, como:
  - Funciones de salud pública
  - Otras funciones
  - Proveedores y distribuidores de suministros, como insumos médicos y productos y servicios proporcionados por contratistas
- Planificar cómo seguirá funcionando la salud pública en caso de que muchos trabajadores no puedan ir a trabajar o se agoten los suministros esenciales.

14. ¿Qué se puede hacer para ayudar a las personas a planificar y prepararse en sus hogares para una pandemia?
    - Hablar a las personas acerca de la importancia de planificar para que sus familias se mantengan seguras.
    - Proporcionar medidas de acción claras y específicas.
    - Ofrecer herramientas tales como hojas informativas y listas con los pasos a seguir para la higiene de las manos, cubrirse al toser, mantener distanciamiento social o permanecer en el hogar cuando se esté enfermo.
    - Orientar a la gente sobre dónde encontrar información y recursos.

15. ¿Qué aliados de la comunidad se deben incluir en las actividades de planificación y respuesta ante una pandemia?

    Ejemplos de estos son:
    - Organizaciones de salud pública
    - Agencias educativas
    - Líderes empresariales
    - Organizaciones cívicas
    - Organizaciones de beneficencia
    - Organizaciones religiosas
    - Gobiernos locales y municipales
    - Ministerios de Salud
    - Hospitales y prestadores de servicios médicos
    - Líderes comunitarios y partes interesadas del público
    - Medios de comunicación

Inventario del Kit de herramientas

Item	Herramientas
Guía del participante	Información y referencias bibliográficas importantes para el seminario
Toma de decisiones para la adopción de medidas de mitigación en la comunidad: Planificación ante la influenza y otras emergencias de salud pública	Diapositivas
Estudio de caso	Escenario para actividad grupal
Herramientas de planificación en el Kit ***materiales solo en archivos electrónicos en CD o en pen drive (memoria USB)**	**Empresas** • APEC - Guía para el planeamiento contra gripe pandémica en las pequeñas y medianas empresas • CDC -Cómo detener la propagación de gérmenes en el trabajo • CDC - Lista de preparación en empresas para una pandemia de gripe • CDC - Preparación para la gripe (incluyendo la gripe H1N1 de 2009): Un juego de herramientas de comunicación para empresas y empleadores* • OIT - Cómo proteger a sus empleados y a sus negocios contra la pandemia de gripe humana **Comunicaciones** • Formulario de mapeo de mensajes clave con datos de apoyo • Modelo de diagrama de un solo objetivo de comunicación prevaleciente (SOCO) **Mitigación en la comunidad** • Kit de los CDC sobre decisiones de mitigación en la comunidad CDC (pandemia) • CDC - La próxima pandemia de gripe: ¿Qué esperar?*

Item	Herramientas
	• CDC - Planifique ahora su preparación para la próxima pandemia de gripe* • OPS - Lo que el equipo directivo municipal puede hacer durante una pandemia (pandemia)* • OMS- Prevención y mitigación de la influenza pandémica en comunidades de bajos recursos **Organizaciones religiosas** • CDC - Lista de preparación para una pandemia de gripe tanto para organizaciones comunitarias como religiosas **Recursos** • HHS CDC Flu.gov (español) • NACCHO- Una gripe fuera lo común **Centros de enseñanza** • CDC - Preparación para la gripe (incluida la gripe H1N1 de 2009): Un juego de herramientas de comunicación para escuelas (Grados K-12)* • CDC Preparación para la gripe (incluida la gripe H1N1 de 2009): Un juego de herramientas de comunicación para instituciones de educación superior*
Afiches	• CDC -Cubra su tos (Escuelas) • CDC -Cubra su tos (Trabajadores de la Salud) • CDC -Detén los gérmenes (Chica) • CDC -Detén los gérmenes (Niño) • CDC -Hábitos saludables para una familia sana* • CDC -La higiene de las manos (folleto)* • CDC -La higiene de las manos* • CDC -Las manos limpias salvan vidas* • CDC -¿Se siente enfermo?* • King County- ¡Detenga los gérmenes, manténgase saludable!* • MDH- ¡Ayúdenos a proteger a nuestros pacientes!* • MDH -¡Ayúdenos a proteger a nuestros residentes!* • MDH -Lávese las manos*

Item	Herramientas
Recursos complementarios de H2P (pandemicpreparedness.org)	• 5 Cosas que usted debería saber sobre el brote de 2009 de influenza H1N1* • ¿Cuán grave es el riesgo actual de una pandemia? (H1N1)* • Influenza - Tarjetas de consejería - Trabajadores de la Salud y voluntarios (H1N1)* • ¡La influenza pandémica puede repetirse! (H1N1)* • ¿Qué hace diferente a la influenza pandémica? (H1N1)* • ¿Qué intervenciones están disponibles? (H1N1)*
Actividad complementaria: 15 preguntas y respuestas clave	Llavero: Ayuda para instructores
Desinfectante para manos Purell	Toallitas húmedas para manos
Versiones electrónicas para compartir de todas las diapositivas del seminario y materiales de formación para instructores	Pen drive (memoria USB) y CD
Sitio web provisional con las versiones más actualizadas de las diapositivas al finalizar el seminario	http://www.orau.gov/hsc/downloads/CDC-PAHO
Los elementos listados son parte del Inventario estándar del kit, pero la finalidad del Kit es recopilar e incorporar más recursos con el tiempo a fin de contribuir a su profundización en los conocimientos de Medidas de mitigación en la planificación de una pandemia de influenza y para mejorar su formación y actividades de formación.	

Glosario

Aislamiento. La separación física de las personas que están padeciendo una enfermedad contagiosa respecto de aquellas otras personas que están sanas. Como medida de mitigación, la comunidad les pide a las personas que están enfermas que permanezcan en sus hogares.

***Antiviral*.** Medicación que puede utilizarse para tratar a aquellas personas que han sido infectadas por un virus con el propósito de ayudarlas a limitar el impacto de algunos síntomas y reducir la posibilidad de complicaciones graves. A las personas que pertenecen a grupos de alto riesgo, muchas veces se les administra medicamentos antivirales debido a que tienen más posibilidades de manifestar otras complicaciones de salud.

CDC. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la agencia gubernamental de los EE.UU al frente de las campañas de salud pública orientadas a prevenir y controlar enfermedades infecciosas y crónicas, lesiones, riesgos ocupacionales, discapacidades y amenazas ambientales para la salud. Los CDC constituyen uno de los 13 componentes operativos principales del Departamento de Salud y Servicios Sociales (HHS, por sus siglas en inglés).

***Centros de enseñanza*.** Un término que puede referirse a establecimientos de educación primaria, media, secundaria y postsecundaria (terciarios y universidades), públicos y privados, donde los alumnos estudian y aprenden. En este mismo sentido, en inglés se utiliza el término "school" o escuela.

***Contagiosa*.** Dícese de una enfermedad que se propaga con facilidad de persona a persona por contacto con el agente infeccioso que produce la enfermedad. El agente infeccioso puede estar presente en las gotitas de partículas líquidas que se liberan cuando una persona tose o estornuda y en los utensilios de cocina, el agua o los alimentos que hayan sido contaminados.

***Control de la infección*.** Medidas higiénicas y de protección para reducir el riesgo de transmisión de un agente infeccioso desde una persona infectada a personas no infectadas (por ej., higiene de las manos, protocolo para toser, utilización de equipamiento de seguridad para el personal, como ser mascarillas y máscaras de oxígeno y desinfección).

***Cuarentena*.** La separación física de personas saludables que han sido expuestas a una enfermedad contagiosa –por un período– de aquellas otras personas que no han sido expuestas.

***Cuarentena del grupo familiar*.** Una medida de mitigación en la comunidad que solicita a los integrantes de una familia o al principal cuidador de una persona enferma que permanezcan en sus casas.

Cuidado de niños. Los programas de cuidado de niños abordados incluyen 1) centros o establecimientos que ofrecen cuidado a cualquier número de niños en una instalación distinta de una vivienda, 2) hogares de cuidado de niños para una familia grande que proporcionan cuidado a siete o más niños en la vivienda del proveedor del servicio y 3) hogares de cuidado de

niños para familias pequeñas que ofrecen cuidado a seis o menos niños en el hogar del proveedor.

***Distanciamiento Social*.** Una medida de mitigación en la comunidad para aumentar el espacio y disminuir la frecuencia de contacto entre las personas. Una comunidad puede imponer límites a la interacción social (cara a cara) para reducir la exposición a una enfermedad contagiosa y su transmisión. Estas limitaciones pueden incluir, sin que la siguiente enumeración tenga carácter restrictivo, el cierre de lugares y la cancelación de eventos donde las personas se reúnan, tales como teatros, lugares de culto y espectáculos deportivos, y la autorización para que las personas trabajen desde sus casas o para modificar los horarios de trabajo.

***Epidemia*.** La propagación rápida de una enfermedad que infecta a algunas o a muchas personas de una comunidad o región al mismo tiempo.

Facultades. Instituciones educativas después de la escuela secundaria (por ej., posteriores al 12° grado).

***Gripe*.** Una enfermedad respiratoria contagiosa producida por cepas específicas de virus.

Gripe de temporada. Una enfermedad respiratoria contagiosa producida por los virus de la influenza o gripe que aparece todos los años. Afecta a un promedio de entre el 5 y el 20% de la población de los EE. UU. causando una afección de leve a grave, que en algunos casos puede llevar a la muerte. La mayoría de las personas tienen cierta inmunidad y por lo general hay disponible una vacuna.

***Higiene de las manos*.** El lavado de manos en forma frecuente con agua y jabón, en especial después de toser o estornudar. Los productos de limpieza de manos a base de alcohol son igualmente eficaces. Si no hay agua y jabón a mano, y no se permite el uso de productos con alcohol, pueden ser de utilidad otros desinfectantes de manos que no contengan alcohol.

***Influenza*.** Una enfermedad respiratoria contagiosa producida por cepas específicas de virus.

***Influenza Pandémica H1N1*.** Un nuevo virus de la influenza que produce enfermedad en los seres humanos, detectada por primera vez en los Estados Unidos en abril de 2009. Este virus se viene propagando de persona a persona por todo el mundo, muy probablemente en la misma manera en que se transmiten los virus comunes de la influenza estacional. El 11 de junio de 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que una pandemia de gripe H1N1 de 2009 estaba en curso.

Intervención No-Farmacológica (NPI, por sus siglas en inglés). Una medida de mitigación que se implementa para reducir la propagación de una enfermedad infecciosa (por ej., influenza pandémica) pero que no incluye productos farmacéuticos, tales como vacunas y medicamentos. Se incluyen como ejemplos el distanciamiento social y las medidas de control de la infección.

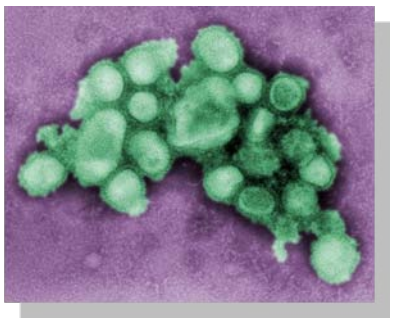
Medida de mitigación en la comunidad. Una estrategia de implementación a nivel de la comunidad diseñada para reducir la velocidad o limitar la transmisión del virus de la influenza pandémica. Las medidas principales de mitigación en la comunidad son una buena higiene, especialmente cubrirse la boca y nariz al toser y estornudar y lavarse las manos con frecuencia; el aislamiento; la cuarentena del grupo familiar**;** la suspensión de clases y el distanciamiento social.

Niños. Generalmente se definen a los niños como las personas de 17 años de edad o menos excepto que se haya especificado otra edad, o de 12 años de edad o menos en caso de haberse especificado a adolescentes.

OMS. Siglas en español de la Organización Mundial de la Salud (*World Health Organization*). Sus siglas en inglés son **WHO**. La Organización Mundial de la Salud es un organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) establecido en 1948 para promover la cooperación internacional en mejorar las condiciones de salud.

OPS. Siglas en español de la Organización Panamericana de la Salud (*Pan American Health Organization*). Sus siglas en inglés son **PAHO**. La Organización Panamericana de la Salud es un organismo internacional de salud pública con más de 100 años de experiencia en la actividad de mejorar los estándares de salud y los niveles de vida de los países del continente americano. Es el organismo especializado de salud del sistema interamericano. Funciona a la vez como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y goza del reconocimiento internacional como parte del sistema de las Naciones Unidas.

PAHO. Siglas e inglés de la Organización Panamericana de la Salud (*Pan American Health Organization*). Sus siglas en español son **OPS**. La Organización Panamericana de la Salud es un organismo internacional de salud pública con más de 100 años de experiencia en la actividad de mejorar los estándares de salud y los niveles de vida de los países del continente americano. Es el organismo especializado de salud del sistema interamericano. Funciona a la vez como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y goza del reconocimiento internacional como parte del sistema de las Naciones Unidas.



Pandemia**.** Un brote a escala mundial de una enfermedad.

Pandemia de Influenza**.** Un brote a escala mundial de influenza. Una pandemia de influenza ocurre cuando emerge un nuevo virus de la influenza A para el cual hay poca o ninguna inmunidad en la población humana, empieza a producir enfermedad grave y luego se propaga con facilidad de persona a persona por todo el mundo.

Profilaxis**.** Un procedimiento o práctica médica que previene o protege frente a una enfermedad o afección (por ej., vacunas, antibióticos, medicamentos).

Suspensión de las clases**.** Una medida de mitigación en la comunidad que supone enviar a los alumnos a sus casas, cerrar las guarderías e impedir que los niños y adolescentes se reúnan e interactúen en la comunidad.

Tasa de ausentismo. Proporción de personas empleadas ausentes del trabajo en un punto determinado del tiempo o en un periodo definido de tiempo.

***Teletrabajo*.** Remite a la actividad consistente en trabajar lejos del lugar de trabajo habitual (muchas veces en la casa) a través de medios de telecomunicación u otros medios de acceso remoto (por ej., computadora, teléfono, celular, fax).

***Vacuna*.** Una inyección, por lo general de una forma inocua (débil o muerta) del virus que estimula la producción de anticuerpos por el sistema inmunológico para ayudar a impedir o generar resistencia a una infección. Las vacunas por lo general se aplican como medida preventiva. Una preparación compuesta por antígenos de un organismo que produce enfermedad, el cual, cuando se introduce en el cuerpo, estimula la producción de anticuerpos específicos o células alteradas. Esto genera inmunidad frente al organismo que produce la enfermedad. El antígeno de la preparación puede consistir en organismos enteros que producen la enfermedad (muertos o debilitados) o en partes de esos organismos.

Virus. Cualquiera de los varios y simples parásitos submicroscópicos de plantas, animales y bacterias que muchas veces causan enfermedades y que consisten esencialmente en un núcleo de ARN o ADN rodeado por una envoltura de proteínas. Incapaces de reproducirse sin una célula huésped, los virus normalmente no son considerados organismos vivos.

WHO. Siglas en inglés de la Organización Mundial de la Salud (*World Health Organization*). Sus siglas en español son **OMS**. La Organización Mundial de la Salud es un organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) establecido en 1948 para promover la cooperación internacional en mejorar las condiciones de salud.

Notas:

Versión en español aprobada por *CDC Multilingual Services – Order # 220895*