

CURSO PROFESIONAL PARA MÉDICOS Y ENFERMERAS

ACTUALIZACIÓN EN EL CONTROL DE
ENFERMEDADES DIARRÉICAS Y CÓLERA

UNIDAD VI

**PREVENCIÓN
y CONTROL**



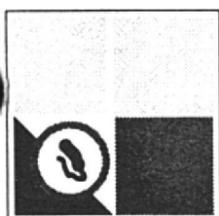
BASICS

BASIC SUPPORT FOR INSTITUTIONALIZING CHILD SURVIVAL



INSTITUTO DE NUTRICIÓN DE CENTRO AMÉRICA Y PANAMÁ INCAP/OPS

EDUCACIÓN A DISTANCIA



CONTENIDO

ACTUALIZACION SOBRE
DIARREA Y COLERA

DONDE SE ENCUENTRA

**¿Qué bases
son necesarias?**

UNIDAD I Introducción y Generalidades

**¿Qué es y
qué la produce?**

UNIDAD II Agentes Etiológicos y Epidemiología

**¿Cómo se
transmite?**

**¿Qué alteraciones
produce en el organismo?**

UNIDAD III Fisiopatología de las Enfermedades
Diarreicas

**¿Cómo se manifiesta y
cómo se trata la diarrea?**

UNIDAD IV Manifestaciones Clínicas de la Diarrea
y Cólera y Bases para su Tratamiento

**¿Cómo se manifiesta
y cómo se trata el cólera?**

UNIDAD V Manejo del Paciente con Cólera

**¿Cómo se
previene?**

UNIDAD VI Prevención y Control



USTED ESTA
AQUI

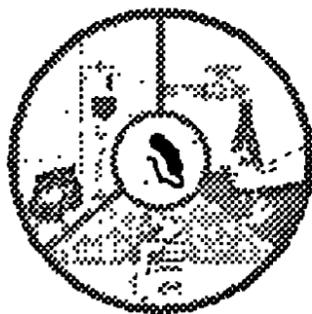


UNIDAD VII Organización de Servicios de Salud

**CONTROL DE ENFERMEDADES
DIARREICAS Y COLERA**

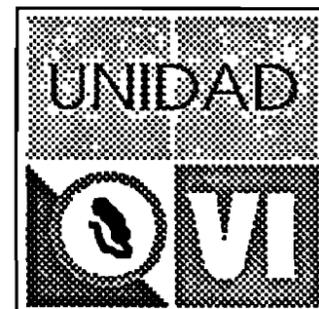


UNIDAD VI PREVENCIÓN Y CONTROL



CONTENIDO

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. INTERVENCIONES PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE DIARREA Y CÓLERA**
- 3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN RELACIONADAS CON EL MANEJO DE CASOS DE CÓLERA**
- 4. PRECAUCIONES ADICIONALES PARA CÓLERA**
- 5. MEDIDAS NO EFECTIVAS PARA EL CONTROL DE CÓLERA**
- 6. OTRAS CONSIDERACIONES**
- 7. INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**
- 8. BIBLIOGRAFÍA**
- 9. AUTOEVALUACIÓN**



1. Introducción

Bienvenido a la Unidad VI. Como se recordará en las unidades previas revisamos qué son, cómo se producen, cómo se transmiten, cómo se tratan las enfermedades diarreicas y el cólera. Esta unidad se fundamenta en el conocimiento adquirido previamente, para proponer acciones de prevención y control.

La Unidad VI plantea acciones de prevención y control del cólera en los hogares, para quienes están en contacto con enfermos, para grupos específicos que se desplazan a otros lugares, así como aquéllas que se recomiendan a nivel gubernamental. Se revisan además algunas acciones que han sido utilizadas en el pasado para el control del cólera, pero que actualmente ya no se recomiendan, tomando como base el conocimiento y experiencia de que se dispone.

El **objetivo general** de este módulo es exponer medidas preventivas que disminuyan de manera importante la morbilidad y mortalidad causada por diarrea y cólera. El estudio de la misma permite que se adquiera la capacidad de:

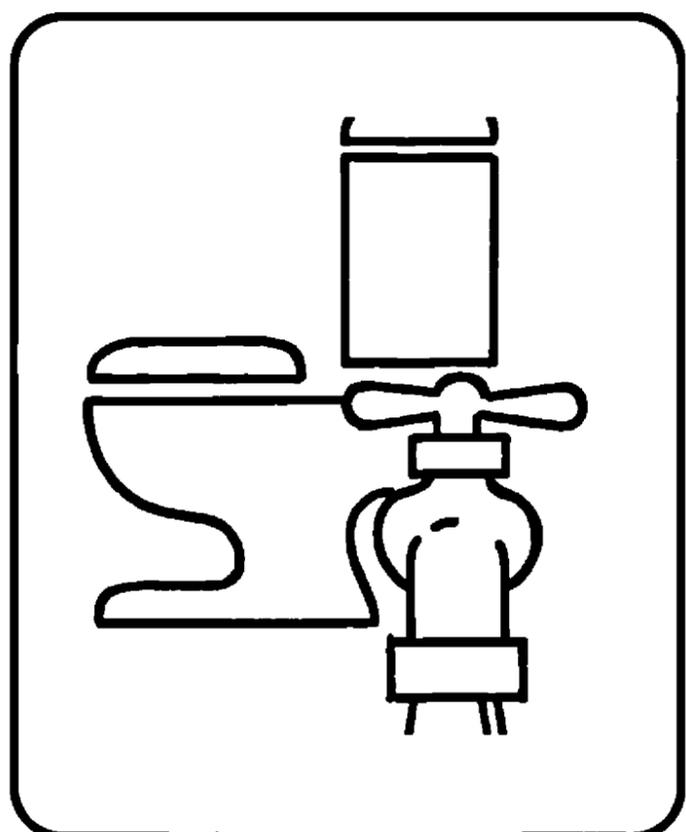
- Identificar las principales intervenciones que contribuyen a reducir la incidencia de diarrea y cólera a nivel del hogar y la comunidad.
- Especificar las medidas de prevención, relacionadas con el manejo de casos de cólera.
- Describir las medidas no efectivas en la prevención y control del cólera.



- ☑ Definir medidas gubernamentales para regular la manipulación segura de alimentos y el desplazamiento de individuos y grupos humanos.
- ☑ Determinar los lineamientos y contenidos básicos para la información, educación y comunicación sobre las enfermedades diarreicas y en especial del cólera.

Para el cólera haremos hincapié en medidas muy particulares como manejo de heces fecales, ropa y prevenciones funerarias. También diremos algo sobre ventas callejeras, hielo, ceviches, comercio internacional de alimentos y turismo.

Pondremos especial interés en los elementos educativos de la sociedad para prevenir especialmente el Cólera.



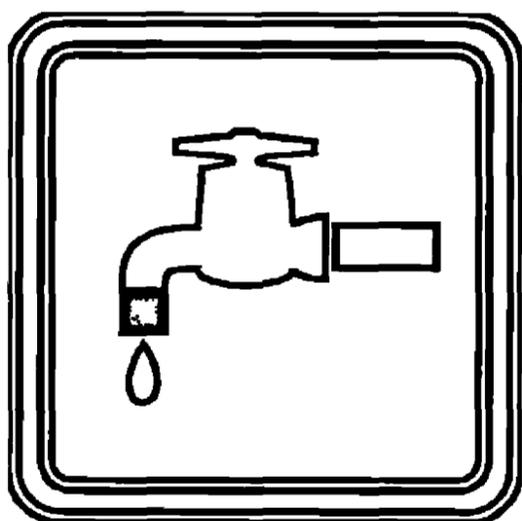
2. Intervenciones Selectivas para Reducir la Incidencia de Diarrea y Cólera

- 2.1 Purificación de agua en el hogar**
- 2.2 Lavado de manos**
- 2.3 Disposición adecuada de excretas**
- 2.4 Seguridad en el manejo de alimentos**
- 2.5 Prácticas adecuadas de lactancia y destete**
- 2.6 Inmunización contra el sarampión**



2. Intervenciones Selectivas para Reducir la Incidencia de Diarrea y Cólera

Las acciones más importantes para prevenir las enfermedades diarreicas y cólera en una población son aquellas orientadas a proveer:



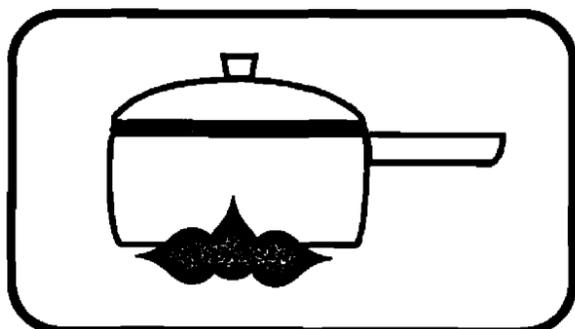
2.1 Purificación de agua en el hogar

Por el papel tan importante que el agua juega en la transmisión de las enfermedades diarreicas y cólera, asegurar el acceso de la población a agua segura, resulta un requisito básico para su control.

Debe proveerse agua segura para beber, así como agua no contaminada para la preparación de alimentos y para el baño y lavado de manos. La dotación de agua debe ser de fácil acceso, en suficiente cantidad, en forma continua y de bajo costo.

En las áreas urbanas el agua debe ser tratada adecuadamente antes de ser distribuida por un sistema de tuberías, piletas públicas o camiones cisterna. En áreas rurales deben tratarse los pozos excavados protegidos o manantiales protegidos cuando existen. En la mayoría de los casos en que el agua se toma de ríos o pozos familiares, los cuales no cumplen con las normas de construcción y protección, es necesario educar a la población para que desinfecte el agua hirviéndola o añadiéndole una sustancia química que libere cloro.

Hervir el agua es un método efectivo para matar gérmenes que causan las enfermedades diarreicas incluyendo el cólera.



Basta hervir el agua por 1 minuto para destruir al *Vibrio cholerae* 01 y los enteropatógenos que causan diarrea.

Hervir el agua puede resultar, sin embargo, poco práctico cuando hay escasez de combustible o éste tiene un costo que la familia no puede cubrir. Se recomienda más en casos de urgencia, cuando los servicios no están organizados para proveer sustancias químicas que liberan cloro.

- En condiciones regulares se prefiere la cloración para potabilizar el agua de consumo humano.
- Aun cuando el agua de beber sea segura, las aguas superficiales contaminadas que se utilizan para bañarse, lavar las manos o lavar los utensilios de cocina también pueden causar infección.
- Las fuentes que se compruebe por laboratorio que están contaminadas deben purificarse o cerrarse, proporcionando otra fuente segura.

En las áreas afectadas por cólera OMS/OPS recomienda los siguientes niveles de cloración:

Niveles de cloro recomendados en los sistemas de distribución de agua en las áreas afectadas por el cólera	
Tipo de Agua	Cantidad mínima de cloro para desinfectar el agua mg/litro
Agua potable	0.5
Piletas públicas	1.0
Camiones cisterna	2.0



Se requiere un monitoreo activo para asegurar que se mantengan estos niveles mínimos de cloro.

Como se dijo anteriormente:

- Si no existen sistemas adecuados de almacenamiento, no basta tener agua tratada dentro del hogar, para garantizar su pureza.
- El agua debe almacenarse en recipientes tapados y de boca no ancha, evitando la introducción de dedos o utensilios contaminados.
- La filtración de agua en casa ayuda a remover el Vibrio, pero no es suficiente, debe clorarse o hervirse después.

Cómo hacer segura el agua mediante su desinfección con cloro

Para preparar una solución básica de cloro:
Agregue a 1 litro de agua, 4 cucharaditas (16 g) de hipoclorito para uso de piscinas ó 10 cucharaditas (40 g) de polvo blanqueador de ropa.

Para hacer segura el agua:
Agregue siempre el agua a la solución básica para asegurar una mezcla apropiada.

Agua	Solución básica de cloro
1 litro	3 gotas
30 litros	1 cucharadita
250 litros	8 cucharaditas (3 cucharadas)
4,550 litros	1 litro

El agua tratada con cloro ha de dejarse reposar por 20-30 minutos antes de utilizarla.

Fuente: *Diálogo sobre Diarrea No. 35, marzo, 1991.*

2.1.1 Purificación del Agua

La manera recomendada de purificar el agua a nivel familiar es el agregado de cloro.

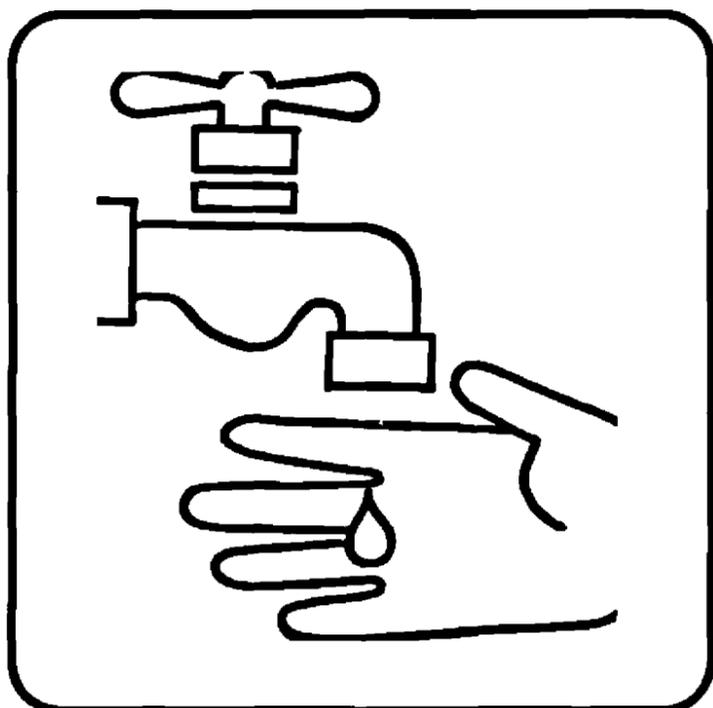
Las normas nacionales hacen referencia a los productos disponibles en el comercio local que usualmente tienen instrucciones sobre la manera correcta de usarlos. Generalmente, el cloro líquido comercial tiene una concentración de 5 a 6% de hipoclorito de sodio, por lo que deberán agregarse 3 a 4 gotas por cada galón de agua.



Si estos productos no están disponibles, se recomienda seguir las recomendaciones de la OMS/OPS como se detalla en el cuadro al margen. Cuando el agua es clara, desinfectarla con cloro es lo correcto. Sin embargo, cuando el agua es turbia, la recomendación debe ser filtrarla en casa para remover materia orgánica y partículas de tierra, y hervirla, porque el cloro se inactiva en presencia de ellas. Sin embargo, si no puede hervirse el agua turbia, se debe adicionar doble cantidad de cloro.



Después de agregar el cloro, el agua debe dejarse en reposo por 20 a 30 minutos antes de ser consumida. Se recomienda consumir el agua tratada en las siguientes 24 horas.



2.2 Lavado de Manos

El lavado de manos debe hacerse:

- ✓ Con agua que corre, es decir de un chorro o dejándola caer de un recipiente en alto.
- ✓ Usando jabón. Cuando las condiciones económicas son malas y no existe disponibilidad de jabón, se sugiere usar ceniza. En Africa y Asia ésta se usa frotándola sobre las manos, para que por un efecto mecánico arrastre las partículas de suciedad.
- ✓ Después de defecar o limpiar a un niño que haya defecado.
- ✓ Antes de comer.
- ✓ Antes de alimentar un niño.
- ✓ Antes de preparar alimentos.

En la Unidad II se mencionó la necesidad de insistir en el lavado de manos después de limpiar a un niño, porque es común la creencia de que las heces del niño no contienen gérmenes.

2.2 Disposición adecuada de excretas

En el control de las enfermedades diarreicas y el cólera, además de asegurar un abastecimiento de agua pura, se debe dar alta prioridad a la eliminación sanitaria de los desechos humanos. Esto se fundamenta en la importancia de romper la ruta fecal-oral que actúa en las enfermedades diarreicas. Esta ruta de transmisión, como explicamos en la Unidad II, consiste en la introducción de heces a la boca, por medio de las manos o cualquier otro mecanismo que facilite su transporte como agua, alimentos, moscas u otros.



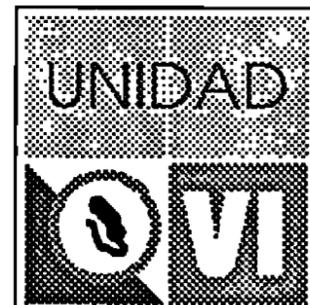
A las familias debe apoyárseles para la construcción de una letrina apropiada, que debe ser mantenida limpia y usada correctamente. En situaciones de urgencia, puede construirse una letrina de fosa simple, mientras se construye una permanente, siguiendo las instrucciones siguientes:

CONSTRUCCIÓN DE UNA LETRINA DE FOSA SIMPLE

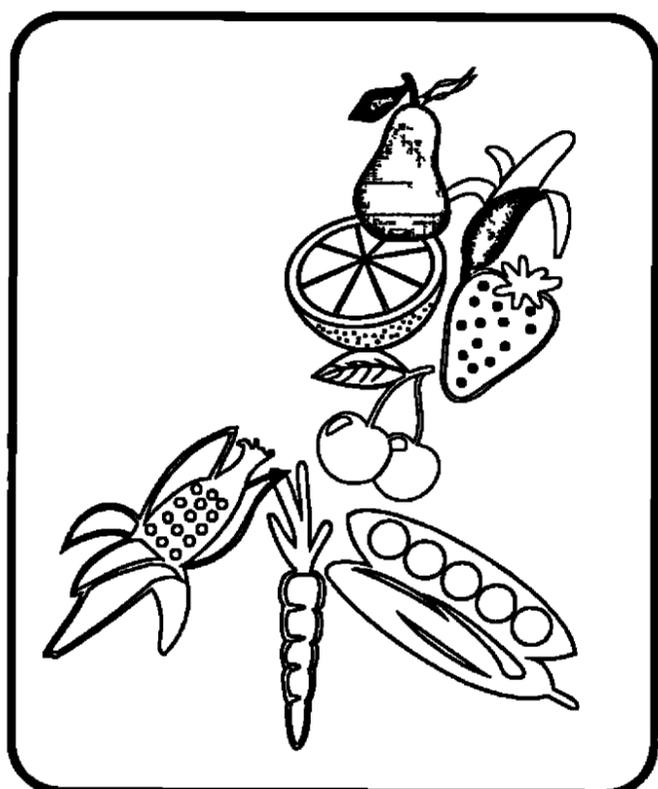
- ✓ Una letrina de fosa es una solución práctica temporal para la disposición de excretas humanas. Debe estar situada por lo menos a 10 metros de distancia de la vivienda y a 30 metros de distancia de cualquier fuente de agua de superficie o subterránea. No deberá estar construida en una zona pantanosa.
- ✓ Para construir una letrina para una familia, la fosa deberá tener por lo menos 2 metros de profundidad, con una abertura de 1 metro cuadrado.
- ✓ Para construir una letrina para uso de la comunidad, la fosa deberá tener 1 metro de ancho, 2 metros de profundidad y 6 a 10 metros de longitud.
- ✓ Los bordes de la fosa o trinchera deberán ser más elevados que el terreno circundante, para evitar que la lluvia u otras aguas se introduzcan en ella. Las letrinas deberán tener una cubierta de hormigón o madera apoyada por una viga. Las aberturas deberán tener tapas que encajen bien para poderlas cubrir después de utilizarlas.

Fuente: *Diálogo sobre Diarrea No. 35, marzo, 1991.*

- ✓ No basta con tener la letrina si no se enseña a la familia a usarla, a mantenerla limpia y la importancia de lavarse las manos con agua y jabón o ceniza, después de defecar o limpiar a un niño.
- ✓ Las personas deben comprender con claridad el peligro de defecar en el suelo o "al aire libre", porque las heces contaminan el ambiente y son arrastradas por la lluvia hacia fuentes de agua como riachuelos o manantiales. Así percibirán mejor la importancia de la letrina.



- ✓ Es preciso insistir en que las heces de los niños también contienen gérmenes y por lo tanto deben echarse en las letrinas o enterrarlas.
- ✓ En aglomeraciones de personas como ferias, festividades religiosas, campamentos de refugiados y reuniones de diversa índole debe asegurarse las condiciones adecuadas para la disposición sanitaria de las excretas y para el lavado de manos.



2.3 Seguridad en el manejo de los alimentos

Como se indicó en el capítulo sobre epidemiología en la Unidad II, los alimentos son vehículos importantes para la diseminación de enteropatógenos que causan enfermedades diarreicas y cólera, por lo que deben establecerse controles adecuados para el manejo y procesamiento de los mismos y desarrollarse actividades de educación en salud orientadas a tomar precauciones a nivel del hogar.

Los mensajes educativos deben promover las siguientes prácticas:

- ✓ Lavarse bien las manos con jabón o ceniza después de defecar o de entrar en contacto con materia fecal, y antes de preparar o comer alimentos, o de darle de comer a los niños.
- ✓ Evitar consumir alimentos crudos con excepción de frutas y vegetales que pueden lavarse, pelarse y manejarse en forma higiénica.
- ✓ Cocinar bien los alimentos, especialmente pescado, camarón, cangrejo y otros mariscos como ostras y almejas.
- ✓ Comer los alimentos inmediatamente después de cocinarlos o recalentarlos bien antes de comerlos, idealmente llevarlos a ebullición.



"... Se sabe que cuando las tortillas se contaminan con *Vibrio cholerae*, este agente puede sobrevivir por varios días, pero puede ser destruido si son recalentadas por un minuto de cada lado."

INCAP. Avances en Alimentación y Nutrición, Vol. 3, No. 3, 1992.

- ✓ Almacenarlos adecuadamente después de cocinarlos
- ✓ Lavar y secar bien los utensilios de cocinar y de servir alimentos.

Estudios recientes del INCAP (no publicados), demuestran que los gérmenes que contienen las verduras, incluyendo el *Vibrio cholerae*, pueden ser eliminados hasta en un 90%, si son lavadas con agua que corre (chorro) y frotadas con las manos simultáneamente. Si se sumergen después de lavadas en la forma indicada, en una solución de cloro para desinfección de verduras durante 10 a 15 minutos, los gérmenes se reducen en 99%.

Los mismos estudios permitieron identificar la solución ideal para desinfectar verduras a 50 p.p.m., preparándose de la siguiente manera:

Preparación de solución desinfectante de verduras

16 gotas de cloro líquido para un litro de agua (4 vasos)

0

1 cucharadita para un galón de agua

Se comprobó que esta solución no cambia el sabor, textura y otras propiedades de los alimentos.

Debe recordarse que los gérmenes se reproducen rápidamente en los alimentos ya cocinados que se almacenan sin refrigeración y con cierto grado de humedad, como el arroz. La refrigeración no los mata, pero evita su multiplicación.



Si no se cuenta con refrigeración en el hogar y los alimentos no pueden calentarse adecuadamente, se recomienda cocinar solamente lo que se va a consumir en cada tiempo de comida.

El fresco de masa de maíz que se consume con frecuencia en ciertas regiones de Centroamérica debe ser llevado a ebullición por un minuto antes de su consumo, porque según observaciones del INCAP, el *Vibrio cholerae* sobrevive 24 horas en la masa de maíz, hasta que la acidez llega a pH 4.5 por fermentación.

Las tortillas también deben consumirse inmediatamente después de su preparación o recalentarse adecuadamente. El INCAP ha demostrado que recalentarlas durante un minuto por ambos lados es suficiente para matar al *Vibrio cholerae*.

Las personas que viajan o comen fuera de su hogar deben evitar comer en restaurantes y ventas callejeras que no cumplen con las normas higiénicas.

La manera de controlar restaurantes es mediante inspectores con la debida capacitación y autoridad para evaluar las prácticas de manejo de alimentos y tomar medidas estrictas cuando se requieran, tales como cerrar restaurantes o suspender ventas callejeras cuando identifican prácticas no higiénicas que pueden favorecer la diseminación de enfermedades diarreicas y cólera. Los inspectores deben ser estimulados para efectuar su trabajo eficientemente.



2.4 Prácticas adecuadas de lactancia y destete

La lactancia materna debe recomendarse durante los primeros años de vida por sus ventajas nutricionales, inmunológicas, económicas e higiénicas. Durante los primeros cuatro a seis meses de vida, la lactancia materna debe ser exclusiva dando al niño solamente leche humana, sin adicionar jugos, agua u otros líquidos.

La introducción temprana de otros líquidos además de no ser necesaria, acarrea el riesgo importante de aumentar la morbilidad por



diarrea o alergia a los alimentos en un sistema digestivo aún inmaduro. Disminuye además el estímulo a la producción de la leche de la madre al disminuirse la succión por el niño.

Los niños lactados al pecho materno padecen menos episodios de diarrea, los cuales son menos graves y por lo tanto tienen un menor riesgo de morir, que los niños que no reciben lactancia materna. Se ha observado también que durante los primeros 6 meses de vida los niños que no reciben lactancia materna tiene un riesgo 30 veces mayor de padecer diarrea grave que requiere admisión a un hospital, comparados con los niños que reciben lactancia materna exclusiva. **La lactancia materna proporciona protección específica contra el cólera, cuando la madre ha estado en contacto con la bacteria del cólera.**

La lactancia materna previene las enfermedades diarreicas porque provee anticuerpos, así como otros elementos antiinfecciosos y evita el uso de biberones contaminados.

Las madres deben recibir orientación durante el destete, período de mayor riesgo como se explicó en el módulo II, para proveer a los niños alimentos de alto valor nutritivo y libres de contaminación con organismos causantes de enfermedad. De esta manera se evita que el niño se desnutra y sufra episodios de diarrea que pueden ocasionarle deshidratación y muerte.

La lactancia materna no debe suspenderse durante los episodios de diarrea.

Se ha comprobado que la leche de la madre es bien tolerada durante la diarrea. Provee los nutrientes necesarios al niño a la vez que contribuye a mantenerlo hidratado y aumenta las defensas contra la enfermedad. Se ha demostrado que la diarrea en niños amamantados es menos grave, más corta y con menor mortalidad.



2.5 Inmunización contra sarampión

Seis vacunas han demostrado que son de utilidad para prevenir enfermedades en niños y por lo tanto necesarias para su adecuado crecimiento y bienestar (contra poliomielitis, tos ferina, difteria, tétanos, tuberculosis y sarampión). La vacuna del sarampión se recomienda específicamente para prevenir las muertes por diarrea asociadas con esta enfermedad, frecuentes en países en desarrollo.

Como se explicó en la Unidad II, el sarampión es un factor de riesgo importante para el desarrollo de diarrea grave o disentería, aunque no de cólera.

Se están desarrollando vacunas contra el cólera y la diarrea por rotavirus. Cuando estén disponibles, podrán incorporarse a los programas de inmunización.



Ejercicios Intratexto

1. Enumere tres características de la leche materna que pueden ser muy útiles para los niños con diarrea.

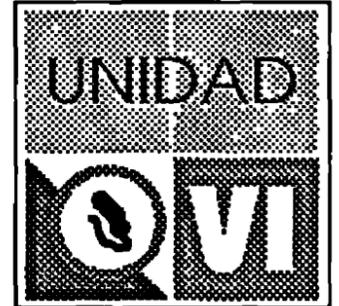
- a) _____
- b) _____
- c) _____

2. Razone: ¿por qué la ceniza puede sustituir al jabón en el lavado de manos?

3. Explique cómo prepararía 3 galones de agua para beber, utilizando el producto comercial de cloro que tiene a su alcance la mayoría de la población que demanda servicio en la unidad donde usted labora.

4. Explique qué entiende por la ruta fecal-oral.

5. Escriba los argumentos que le daría a los jefes de una familia para convencerlos de la importancia de la letrina para la prevención de las enfermedades diarreicas y cólera.



- 3. Medidas de Prevención Relacionadas con el Manejo de Casos de Cólera**
 - 3.1 Medidas específicas en la atención de pacientes**
 - 3.2 El aislamiento no se recomienda**
 - 3.3 Uso de catres especiales**
 - 3.4 Manejo de las heces fecales de los pacientes**
 - 3.5 Manejo de los desechos semisólidos**
 - 3.6 Manejo de la ropa de cama y personal de los pacientes**
 - 3.7 Precauciones en los funerales de personas que mueren por cólera**



3. Medidas de Prevención Relacionadas con el Manejo de Casos de Cólera

Las medidas preventivas mencionadas en la sección anterior son comunes para todas las diarreas, incluyendo el cólera, pero por las características propias de esta última enfermedad se incluyen a continuación algunas medidas específicas para evitar su diseminación.

El paciente con cólera elimina una gran cantidad de *Vibrio cholerae* 01 en heces fecales y vómitos. El cuidado del paciente en el hogar, en las unidades de tratamiento y en el hospital, requiere de medidas higiénicas óptimas, para evitar la diseminación a través de utensilios, desechos y el personal que le atiende.

Hay algunas medidas que por temor a la diseminación del cólera se ponen en práctica, pero que se ha demostrado que no son necesarias, como el aislamiento.

3.1 Medidas específicas en la atención de pacientes

En el manejo de pacientes en las unidades de tratamiento o en los hospitales se deben observar las siguientes medidas sanitarias:

- ✓ Disponer de agua y jabón para lavado de manos del paciente, familiar a cargo y del personal.
- ✓ Manejo seguro para disposición de ropa de cama y personal del enfermo, utilizando bolsas plásticas para disponer la ropa de cama y cualquier material sucio. La ropa debe permanecer en la bolsa hasta lavarla. La persona encargada de esta tarea debe ser entrenada.



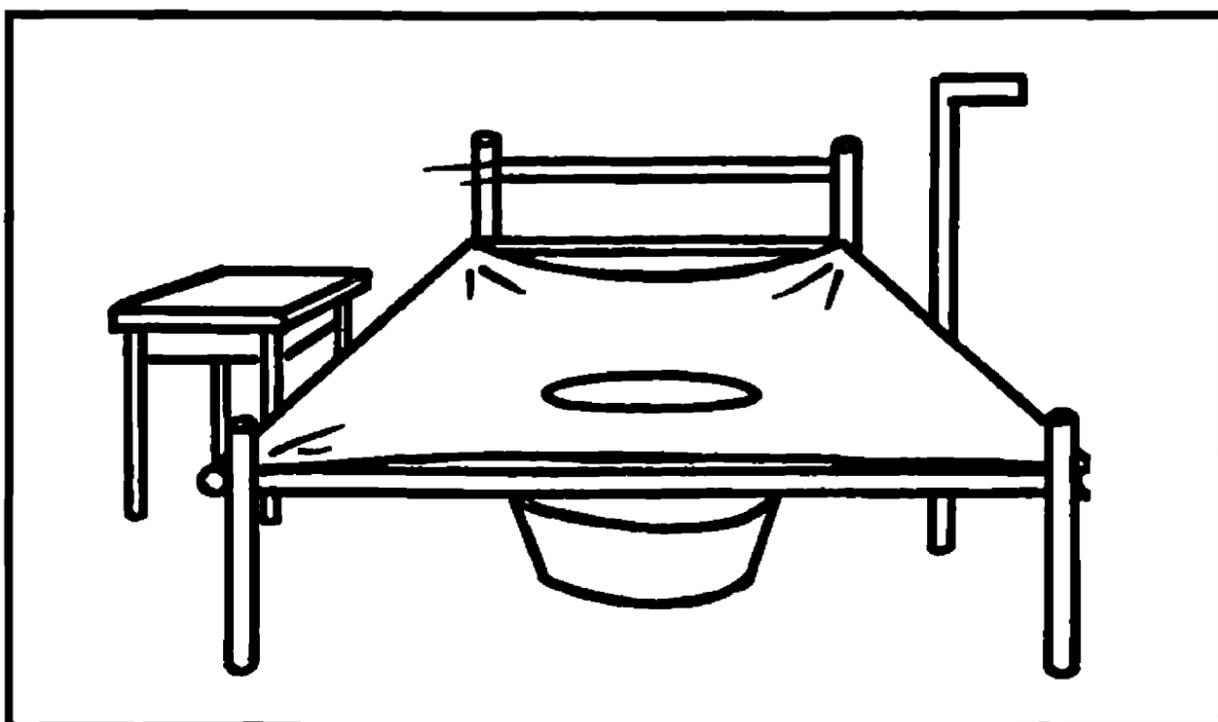
- ✓ Manejo seguro de heces, usar guantes y utilizar hipoclorito de sodio (líquido) o hipoclorito de calcio (polvo). Se prefiere el primero por su precio. (Estas medidas se explican más adelante).

3.2 El aislamiento no se recomienda

No se recomienda **aislar** al paciente con cólera ni que el personal use **mascarillas, gorro, bata, delantal o gabacha**. El *Vibrio cholerae*01 **no se transmite por la vía aérea**. Por el contrario, debe establecerse estrictamente el lavado de manos, la disposición segura de las heces y limpieza de la ropa de cama y personal de los pacientes, y asegurar que el personal no ingiera sus alimentos en las áreas de tratamiento, para romper la ruta fecal-oral. Sin embargo, en situaciones extremas en donde las condiciones son muy deficientes, podría considerarse el uso de bata o guantes.

Asimismo el **aislamiento es contraproducente pues evita que un familiar o encargado de los pacientes esté a su lado para colaborar en los cuidados y administración de suero oral y alimentos**.

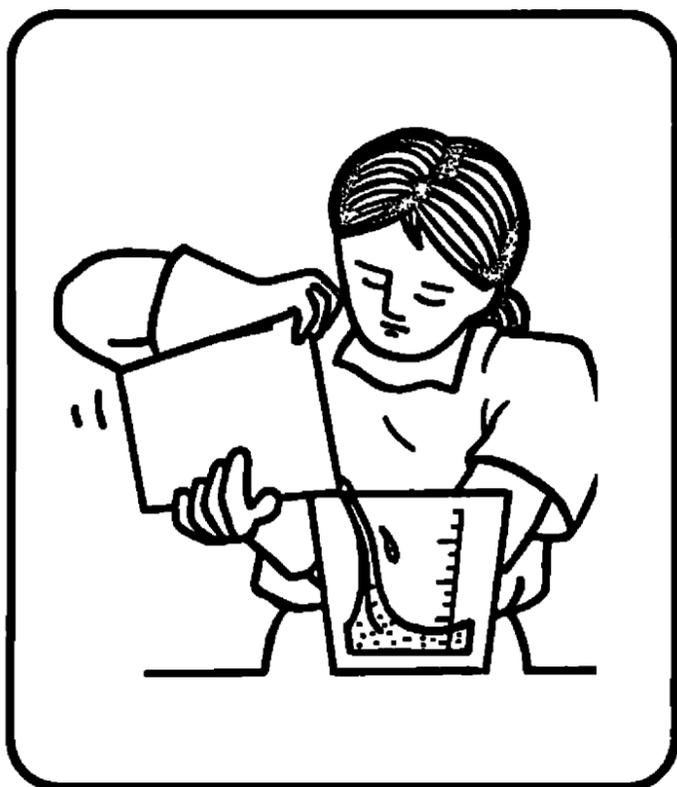
3.3 Uso de catres especiales



Una vez admitidos, los pacientes deben ser colocados en un catre para cólera como el que se presenta en la figura al lado. Este catre ha sido diseñado para facilitar la recolección de las materias fecales. Generalmente consiste en un marco de 10x15 cms de madera que sostiene una lona perforada por un orificio de 4x6 pulgadas para que las heces caigan en un balde calibrado, (o bien puede usarse



una vara de madera o plástico calibrada previamente para medir la cantidad de heces evacuadas). El catre debe estar cubierto por una sábana de plástico que en forma de embudo dirija las heces al balde debajo de él.



3.4 Manejo de las heces fecales de los pacientes

Tal como se revisó en la sección sobre epidemiología, el cólera se transmite únicamente por la vía fecal-oral. Por consiguiente, el personal de salud que trata a los pacientes con cólera debe extremar los cuidados para no contaminarse las manos cuando manejan las heces de los pacientes. Por lo tanto, es importante utilizar adecuadamente los catres para pacientes con cólera y asegurar que las heces sean recogidas adecuadamente.

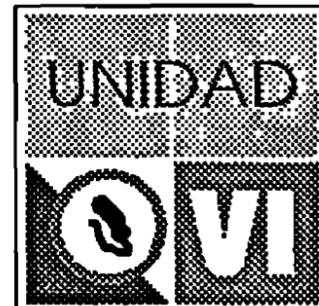
La eliminación segura de las heces fecales y vómitos es esencial para evitar la diseminación del cólera.

El método más sencillo para que una familia o unidad de salud rural pequeña elimine las heces, es **colocándolas en una letrina de fosa o enterrándolas**.

En los establecimientos de salud más grandes, el tratamiento y eliminación segura de las heces líquidas y de los vómitos de pacientes con cólera, se puede hacer **mezclándolas con un desinfectante, por ejemplo cloro**.

3.5 Manejo de los desechos semisólidos

El método preferido para eliminar los desechos semisólidos es la incineración. Si se utiliza un incinerador éste debe estar diseñado para destruir desechos contaminados. Los desechos de los pacientes con cólera deben **mantenerse separados de otras clases de desechos y se**



deben guardar en bolsas a prueba de humedad y que sean destinadas a este fin exclusivamente. También deben quemarse las bolsas empleadas para guardar y transportar los desechos. Si los desechos son enviados fuera de la instalación de salud para eliminarlos, el vehículo de transporte debe tener una carrocería cerrada a prueba de fugas, que se debe limpiar después de cada uso y desinfectarlo con regularidad.

3.6 Manejo de la ropa de cama y personal de los pacientes

Cuando las condiciones ambientales en la vivienda del paciente y sus alrededores son antihigiénicos, la contaminación en el hogar y sus vecindades es casi inevitable. La ropa de cama y de vestir de un paciente antes de lavarse debe **hervirse o desinfectarse con cloro. Si no es posible, debe exponerse al sol hasta que se seque y después de lavarla, plancharla.** La ropa de cama, incluyendo los colchones, se pueden desinfectar poniéndolos a secar bien al sol. Asimismo, se puede reducir al mínimo la contaminación del área de lavado, si la ropa y demás artículos del paciente se secan al sol antes de lavarlos.

Los funerales de las personas que mueren por cólera, o de otra causa en una comunidad afectada por el cólera realizados en forma inadecuada, pueden contribuir a la propagación de una epidemia.

3.7 Precauciones en los funerales de personas que mueren por cólera

Los funerales pueden congregarse a personas de áreas libres de infección en un lugar infectado, del que pueden llevar el organismo causante de enfermedades infecto-contagiosas a sus hogares. Por lo tanto, es importante hacer un esfuerzo, mediante la educación intensa en salud o por legislación, para limitar las reuniones en funerales y el lavado ritual de los cadáveres. Para reducir la propagación de la infección, los funerales deben celebrarse rápidamente y cerca del lugar donde ocurrió la muerte.

Los que cuidan y limpian a los pacientes con cólera, y especialmente los que preparan el cuerpo de los cadáveres (que puede incluir la limpieza del intestino grueso) pueden exponerse a grandes concentraciones de



vibriones. En el área rural muchas personas de las que realizan esta tarea son familiares que con frecuencia son las mismas personas que luego preparan los alimentos para las personas que asisten al funeral. La suspensión de estas prácticas puede reducir considerablemente el riesgo de transmisión de la infección. Si no puede cancelarse la reunión del funeral, y si no hay otras personas disponibles para preparar los alimentos, es esencial que las personas que manejan los alimentos, se laven las manos meticulosamente con agua y jabón antes de prepararlos. Un trabajador de salud designado, presente en el funeral, puede ser útil para velar porque se empleen buenas prácticas higiénicas.



Ejercicios Intratexto

6. ¿Qué orden de importancia daría usted a las medidas de prevención específicas para el manejo de casos de cólera dadas en esta sección?

7. Mencione ¿cuáles son los errores más graves, cometidos por el personal de salud en el manejo de pacientes con cólera, que causan la diseminación de esta enfermedad? Cite dos ejemplos reales que usted sepa.

8. Como uno de los esfuerzos por prevenir el cólera realizado por la Comisión de Prevención y Control del Cólera en San José, Costa Rica, se elaboró en 1991 un panfleto sobre “Cómo Transportar un Enfermo de Cólera”. A continuación se detalla parte de la información dada. Analice el contenido y anote sus comentarios en relación con la relevancia y aplicabilidad de esta información. Tome una decisión para impulsar una acción similar en su país.



¿CÓMO TRANSPORTAR UN ENFERMO DE CÓLERA?

Si tiene que utilizar su vehículo para transportar un enfermo de cólera:

- Forre con bolsas plásticas grandes o con un plástico grueso los asientos y el piso del carro.
- Meta al enfermo dentro de una bolsa plástica grande, que le llegue hasta la cintura. Esto le permitirá recoger las heces.
- Recoja los vómitos del enfermo en bolsas plásticas. Estas bolsas, con su contenido entréguelas al personal, al llegar al hospital para su adecuada eliminación.
- Queme todo lo que el enfermo ensució y que no va a utilizar de nuevo.
- Las ropas, trapos u objetos contaminados con heces o vómitos échelos en bolsas plásticas. Luego, hiérvalas por 10 minutos antes de lavarlas con agua y jabón. No mezcle ropa contaminada con otras ropas. Lávela por separado.

CONDUCTORES DE SERVICIO PÚBLICO (Bus-Taxi)

Lleve siempre en su vehículo, bolsas plásticas para basura pequeñas y grandes.

Si algún pasajero presenta diarrea o vómito durante el trayecto de su servicio:

- Pare el vehículo. Déle bolsas plásticas para recoger el vómito o una bolsa grande para que se meta, si presenta diarrea.
- Solicite ayuda inmediatamente. Si tiene radio de onda corta, llame a la base para que se comunique con la Cruz Roja, Paramédicos y envíen una ambulancia. Pero, si puede, trasládelo usted mismo al establecimiento de salud más cercano.
- Si su vehículo es un bus, pida a algún pasajero, que no esté contaminado con heces o vómito que se comunique con Paramédicos o la Cruz Roja.
- Separe o baje los demás pasajeros para que no se ensucien con vómitos o heces, esto evita el contagio y dispersión de la enfermedad. Aquellas personas que se hayan ensuciado deben bañarse con agua y jabón y hervir sus ropas antes de lavarlas. Luego deben reportarse al establecimiento de Salud más cercano.

- Después de que el enfermo es llevado a un establecimiento de Salud, saque el vehículo de circulación inmediatamente. Llévelo y lávelo en un lugar, donde el agua escurra a un tanque séptico o al alcantarillado sanitario. Lave el vehículo con agua, jabón y desinféctelo con una solución de agua y cloro (3 cucharaditas de cloro por galón de agua).
- Lave en igual forma los asientos y alfombras. Póngalos luego a secar al sol para que muera cualquier microbio del cólera que haya quedado.
- Báñese muy bien con agua y jabón.
- Las ropas y trapos contaminados hiérvalos por 10 minutos y luego lávelos por separado con agua y jabón.

ESTE ALERTA!

Tenga a la vista estos números telefónicos de emergencia, para solicitar consejo o ayuda:

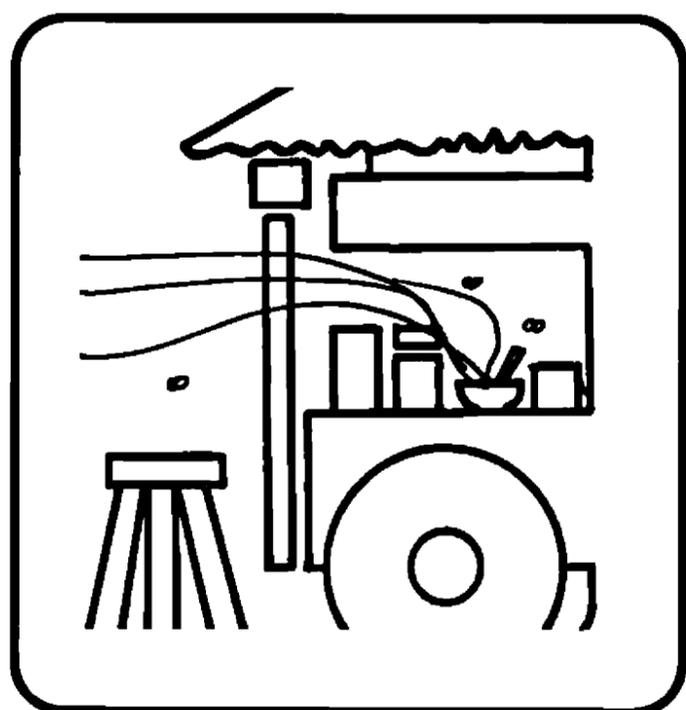
Paramédicos: _____

Cruz Roja: _____

Comisión del Cólera: _____

Comisión de Emergencia: _____

Comentarios:



4. Precauciones Adicionales para Cólera

4.1 Grupos o individuos que migran

4.2 Ventas callejeras

4.3 Hielo comercial

4.4 Ceviches



4. Precauciones Adicionales por Cólera

4.1 Grupos o individuos que migran

En países donde se producen desplazamientos humanos por razones de trabajo agrícola estacional, se requiere dar especial atención a los migrantes.

Generalmente los asentamientos de inmigrantes o refugiados no ofrecen condiciones higiénicas adecuadas y pueden dar origen a brotes epidémicos de enfermedades diarreicas y cólera.

Debe insistirse en proveer a estos grupos agua segura en buena cantidad y letrinas que cumplan con los requisitos de seguridad higiénica. Especial cuidado debe darse a desplazados en áreas fronterizas.

La educación cobra mucha importancia en estos grupos. El personal de salud debe orientarlos adecuadamente y proveer a los servicios más cercanos, los suministros necesarios para atender cualquier situación de urgencia. La educación debe incluir información sobre el riesgo potencial que ellos representan para su población de origen.

Los migrantes deben ser motivo de **vigilancia**, los primeros cinco días después del retorno a su lugar de origen, por la posibilidad de que los portadores asintomáticos diseminen el agente causal ocasionando nuevos casos en la población que no se ha movilizó.

Por las razones que se discutirán más adelante, **no se recomienda la quimioprofilaxis masiva en estos grupos**, exceptuando los que son contactos familiares de casos clínicos de cólera.



4.2 Ventas callejeras

En el capítulo sobre Epidemiología de la Unidad II se enfatizó el riesgo que representan las ventas callejeras de alimentos en la transmisión de las diarreas y el cólera, por el extenso manipuleo a que son sometidos este tipo de alimentos y las escasas facilidades para la higiene existentes en las ventas. En el caso del cólera, los alimentos pueden estar contaminados desde su origen (como mariscos y frutas, y verduras dañadas), o pueden adquirir los gérmenes en el proceso de manipulación por portadores asintomáticos o contaminación agregada. Este último mecanismo ha sido el más observado en Centroamérica durante la actual epidemia de cólera.

Los alimentos que presentan mayor riesgo son **ceviches** de pescado y otros mariscos, tanto por la posibilidad de contaminación en las aguas de donde se extraen, o durante su manipuleo inadecuado. Lo mismo sucede con **ensaladas** de hortalizas crudas que pueden haber sido regadas con aguas contaminadas así como las **frutas** dañadas o peladas. Ambas pueden ser lavadas o “salpicadas” con aguas infectadas, antes de venderlas. **Los refrescos** que usan agua no potable, **hielo** elaborado con agua contaminada, fruta procesada con cáscara y sin un lavado apropiado, también ofrecen posibilidades de contaminación en estos expendios.

Otros alimentos de riesgo en la diseminación del cólera son los que se conservan después de cocinados sin tomar precauciones y por lo tanto vuelven a contaminarse. Mantenerlos a temperatura ambiente favorece la multiplicación de gérmenes, especialmente en las siguientes preparaciones: guisados, tacos, arroz, hamburguesas y otros.

Las medidas de prevención y control del cólera orientadas a las ventas de alimentos callejeros son:

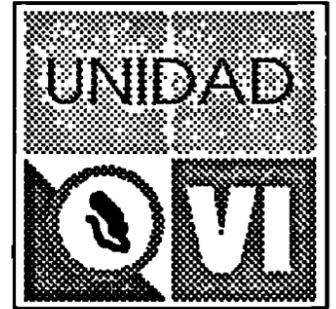


- ✓ Capacitación de inspectores y vendedores sobre la enfermedad, sus causas y la manera de prevenirla. Los vendedores usualmente tienen un bajo nivel de escolaridad, por lo que las actividades de capacitación deben estar adecuadas a esa situación e idealmente acompañarse de demostraciones prácticas.
- ✓ Promulgación de leyes y reglamentos para regular actividades, por ejemplo:
 - Aplicación de cloro en diferentes proporciones para desinfectar el agua y elaborar el hielo con agua purificada.
 - Uso de tablas de material sintético para cortar los productos.
- ✓ Generación de tecnología apropiada que facilite la manipulación y almacenamiento de alimentos.

A pesar del riesgo que representan en Centroamérica las ventas callejeras, se consideran importantes para proveer alimentos a obreros y otras personas que trabajan fuera del hogar, especialmente en el área urbana.

Las ventas callejeras de alimentos constituyen además una fuente de ingreso ante las altas tasas de desempleo, por lo que no es posible recomendar su abolición, pero sí ejercer vigilancia de sus acciones.

Los inspectores deben tener los medios y la autoridad para tomar periódicamente muestras para laboratorio tanto de los alimentos que se venden, como de heces fecales de los expendedores. Ante situaciones que no cumplen con las normas higiénicas establecidas, deben proceder a la cancelación temporal o total de los comercios, según la colaboración obtenida de los propietarios en el cumplimiento de los registros solicitados.



Los servicios de salud deben ejercer vigilancia sobre:

- ⇒ Supervisión en calidad y sistema de almacenamiento de agua con que se preparan los alimentos y se lavan utensilios para cocinarlos y servirlos.
- ⇒ Supervisión y educación en prácticas de conservación, manejo, preparación y almacenamiento posterior de alimentos.
- ⇒ Supervisión de hábitos higiénicos de los vendedores.
- ⇒ Control del estado de salud de las personas que venden alimentos en las calles.

*La temperatura de congelamiento limita la multiplicación de *Vibrio cholerae* 01, ya que la baja temperatura lo inhibe, pero al mismo tiempo puede prolongar su sobrevivencia, porque al encontrar condiciones ambientales adecuadas, podría iniciar su reproducción.*

4.3 Hielo comercial

La elaboración de hielo con fines comerciales debe hacerse con agua libre de organismos patógenos, es decir, potable.

Se recomienda la inspección periódica de fábricas de hielo para consumo humano, uso industrial y de helados, para asegurar que el agua que usan está libre de gérmenes. Debe evitarse el consumo de hielo preparado para otros usos comerciales diferentes a la ingesta humana.

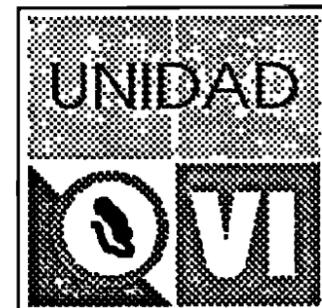


4.4 Ceviches

Los pescados, mariscos y crustáceos que han sido pescados en agua contaminada, o que fueron guardados o lavados en ésta, pueden estar contaminados con *Vibrio cholerae* 01, por lo que no se recomienda ingerirlos crudos o insuficientemente cocinados.

La cantidad de limón que se usa en la preparación de ceviches no siempre es suficiente para matar al *Vibrio cholerae* 01,

Se recomienda no comer ceviches en áreas donde existe la posibilidad de cólera.



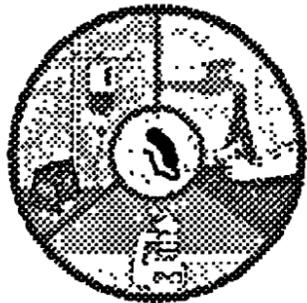
Ejercicios Intratexto

9. A su criterio, ¿en qué forma el personal de salud debe proporcionar apoyo, para la prevención de casos de cólera en los asentamientos de inmigrantes?

10. Elabore el plan de trabajo que puede corresponderle al personal de salud en relación a las medidas de prevención y control del cólera orientados a las ventas de alimentos callejeros. Tome como base los lineamientos para la vigilancia que deben ejercer los servicios de salud (citado en el texto).

11. Reflexione sobre las acciones que le competen al personal de salud en relación a la inspección periódica que debe realizarse en las fábricas de hielo para consumo humano u otro tipo de fábricas de alimentos procesados.

12. Explique por qué los migrantes tienen alto riesgo de padecer enfermedades diarreicas y cólera, y qué puede hacerse para disminuir ese riesgo.

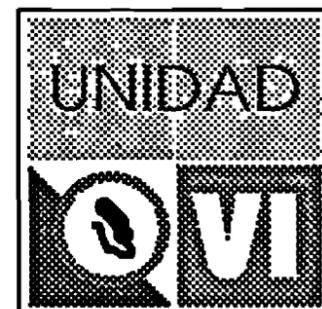


5. Medidas no Efectivas para el Control de Cólera

5.1 Certificado de vacunación

5.2 Cordón sanitario

5.3 Quimioprofilaxis masiva



5. Medidas No Efectivas para el Control de Cólera

Hay algunas medidas que se han recomendado para el control de cólera anteriormente, pero que con el mejor conocimiento de la enfermedad y las situaciones humanas que también han cambiado, se ha demostrado que no son eficaces. Entre ellas el certificado de vacunación, el cordón sanitario y la profilaxis masiva.

5.1 Certificado de vacunación

No se hace necesario solicitar certificado de vacunación a las personas que ingresan a un país, debido a que: **La vacuna parentenal actualmente disponible no ayuda en el control del cólera.**

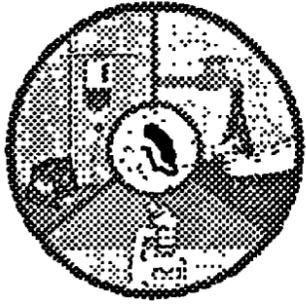
Según la OMS, los ensayos que hasta el momento se han hecho indican que:

- ✓ La vacuna con frecuencia carece de la potencia requerida.
- ✓ Aun cuando es potente, no es muy eficaz, o sea, no todas las personas que se vacunan están protegidas.
- ✓ Cualquier protección dura de 3 a 6 meses.
- ✓ No reduce la incidencia de infecciones asintomáticas y no impide la propagación de la infección.

La vacunación puede dar un sentido falso de seguridad a los vacunados y a las autoridades de salud, que pueden descuidar otras medidas más eficaces. Los recursos y esfuerzos del personal en campañas de vacunación pueden ser utilizados en otras medidas más útiles.

La 26a. Asamblea Mundial de la Salud (1973), abolió la exigencia del certificado de vacunación contra el cólera, debido a las limitaciones de la vacuna que se señalaron.

Ningún país exige actualmente que los viajeros estén vacunados contra el cólera.



Las restricciones sobre viajes y el comercio entre países o áreas diferentes dentro de un país, denominadas "cordón sanitario", no impiden la propagación del cólera.

5.2 Cordón Sanitario

Considerando la cantidad de casos asintomáticos y el movimiento de viajeros, resulta complejo, costoso, inútil y casi imposible establecer puestos de control y restringir los movimientos.

5.3 Quimioprofilaxis masiva

Las razones por las que la quimioprofilaxis fracasa son:

- ✓ Generalmente toma más tiempo organizar la distribución del medicamento, que el requerido para la propagación de la infección.
- ✓ El efecto del medicamento tarda uno o dos días después de que se suspende (tanto si se usa Doxiciclina, como Tetraciclina), después de lo cual puede ocurrir la reinfección.
- ✓ Para prevenir la reinfección, habría que tratar a toda la población simultáneamente y luego aislarla, y
- ✓ Puede ser difícil convencer a las personas sin síntomas para que tomen un medicamento.
- ✓ Aumenta las posibilidades de desarrollar resistencia a los antibióticos.

La quimioprofilaxis masiva, nunca ha tenido éxito para limitar la propagación del cólera, por lo tanto, no se recomienda.

Como se explicó en la Unidad V, la **quimioprofilaxis** selectiva sólo es útil para los contactos familiares cercanos de un paciente con cólera. Además de no ser eficaz para prevenir la diseminación del cólera, requiere de un gran esfuerzo del personal y se gastan recursos que pueden ser utilizados en otras acciones más eficientes.



Ejercicios Intratexto

13. Razone por qué no se recomiendan las medidas siguientes en la prevención y control del cólera.

a) Certificado de vacunación _____

b) Cordón sanitario _____

c) Quimioprofilaxis masiva _____

14. Refiera un caso de aplicación de una medida no efectiva que usted conozca. De los comentarios de sus compañeros de trabajo deduzca el grado de acatamiento que existe en relación a estas medidas.

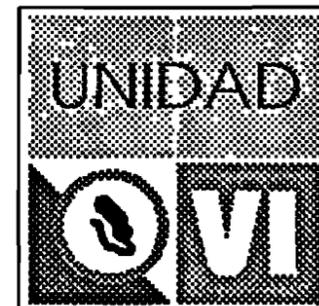


6. Otras Consideraciones

6.1 Regulación de alimentos

6.2 Cólera y comercio internacional de alimentos

6.3 Cólera y turismo



6. Otras Consideraciones

6.1 Regulación de alimentos

Considerando el riesgo que representan los alimentos en la transmisión de las enfermedades diarreicas y cólera, las autoridades están obligadas a tomar medidas efectivas y drásticas para su control.

- El control sanitario de los alimentos debe ser ejercido desde su origen hasta el consumo.
- Los laboratorios y sistemas de inspección deben ser reforzados para asegurar un adecuado sistema de control.
- Los inspectores y personal involucrado deben estar debidamente capacitados.
- Deben establecerse sanciones precisas para quienes no cumplen con las normas.

En la medida en que lo anterior se mejore, la prevención de estas enfermedades será más efectiva. Sin embargo:

- ✓ En general no debe esperarse riesgo de transmisión del cólera por alimentos cuyas características físicas o químicas, o su procesamiento sean tales que imposibiliten la presencia de organismos de *Vibrio cholerae* 01.
- ✓ Asimismo, como parte de las medidas de control del cólera, no se justifican acciones que restrinjan la venta, el transporte o consumo de tales alimentos.



6.2 Cólera y comercio internacional de alimentos

La aparición del cólera en Latinoamérica en 1991 motivó restricciones para el comercio de alimentos de los países afectados, con serias consecuencias en su economía. Se calcula que Perú perdió US\$500 millones en la industria pesquera.

Las medidas de control se han incrementado especialmente en la inspección del manejo y preparación de alimentos. Las hortalizas regadas con aguas negras son sujetas a prohibición de comercialización. Algunos países compradores de alimentos exigen un muestreo de productos de pesca y certificaciones específicas de ausencia de *V. cholerae*.

Hay alimentos considerados seguros aunque provengan de países con cólera, por ejemplo: productos enlatados, deshidratados o envasados en un medio ácido. No debe restringirse la exportación de ellos.

Es necesaria la capacitación de las personas relacionadas con el comercio de alimentos y de los laboratorios de análisis, y educación al consumidor.

6.3 Cólera y turismo

La presencia de cólera en un país ha ocasionado serias consecuencias al turismo en los mismos. Información adecuada disminuye el temor al respecto y por lo tanto contrarresta los efectos nocivos.

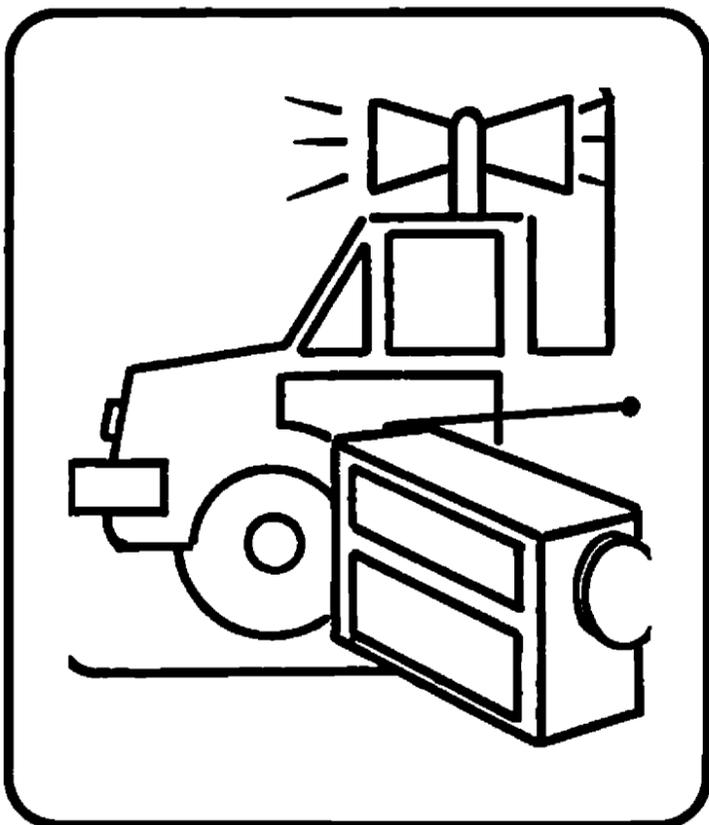
Debe aclararse que no es necesario el carnet de vacunación para los turistas. Las precauciones se orientan al agua de beber, hielo y alimentos, especialmente mariscos, verduras y frutas frescas, así como alimentos de ventas callejeras o restaurantes de dudosa higiene.



Debe recomendarse a los turistas:

- ✓ Seguir las guías de OPS/OMS para viajeros sobre el consumo higiénico de alimentos y agua (Cólera: Guía Básica para los viajeros. Folleto disponible en las representaciones de OPS en los países).
- ✓ Si desarrollan diarrea, buscar inmediatamente tratamiento con un médico o un establecimiento de salud.
- ✓ Beber abundante solución de sales de rehidratación oral (suero oral) u otros líquidos mientras llega al establecimiento de salud.

La inspección sanitaria de hoteles y restaurantes, con énfasis en las áreas más visitadas por turistas, debe ser cuidadosa y regular.



- 7. Información, Comunicación y Educación**
 - 7.1 Planificación de la comunicación**
 - 7.2 Capacitación de recursos humanos**



7. Información, Comunicación y Educación

Entre las acciones más eficientes que el personal de salud tiene a su alcance para contribuir en la prevención y control de las enfermedades diarreicas y el cólera, están la información, comunicación y educación en salud, porque una persona bien informada colabora mejor.

Por **información** en salud, se entiende hacer del conocimiento de las personas de la comunidad, los aspectos más importantes de una situación que pueda afectarlos, eliminando las percepciones e ideas erróneas que circulan por falta de la misma.

En el caso de las enfermedades diarreicas en general, la información hace énfasis en las medidas de prevención y en el manejo adecuado de los enfermos.

En el caso del cólera, la información debe orientarse también a disminuir el pánico hacia la enfermedad y enfatizar que ésta es susceptible de control con medidas higiénicas al alcance de todos.

Sin embargo, aunque informar es de enorme importancia especialmente en condiciones de emergencia, es apenas el primer paso de un proceso mucho más largo, complejo y necesario para producir cambio de conductas de manera permanente.

La comunicación en el control de las enfermedades diarreicas y el cólera está enfocada hacia el cambio de conductas de individuos y madres de niños, así como de las personas que tienen influencia sobre ellos, como médicos, enfermeras, comadronas, promotores y otros trabajadores de



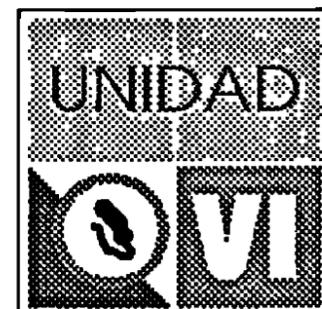
salud, con el propósito de que actúen adecuadamente durante los episodios de la enfermedad y apliquen constantemente las medidas de prevención.

Lo anterior nos explica porqué se dan situaciones en que las personas a pesar de estar informadas, no ponen en práctica sus conocimientos y no acuden en busca de servicios. No basta con informar a la población, sino que mediante un proceso de comunicación se le debe escuchar, para lograr un cambio en su comportamiento y proveer destrezas, habilidades y conocimientos.

Es obvio, por lo tanto, que los proveedores de atención en salud deben estar capacitados para llevar a cabo programas o actividades de comunicación en apoyo a las acciones de prevención y tratamiento que realizan.

La comunicación en salud orientada al control de las enfermedades diarreicas y el cólera puede:

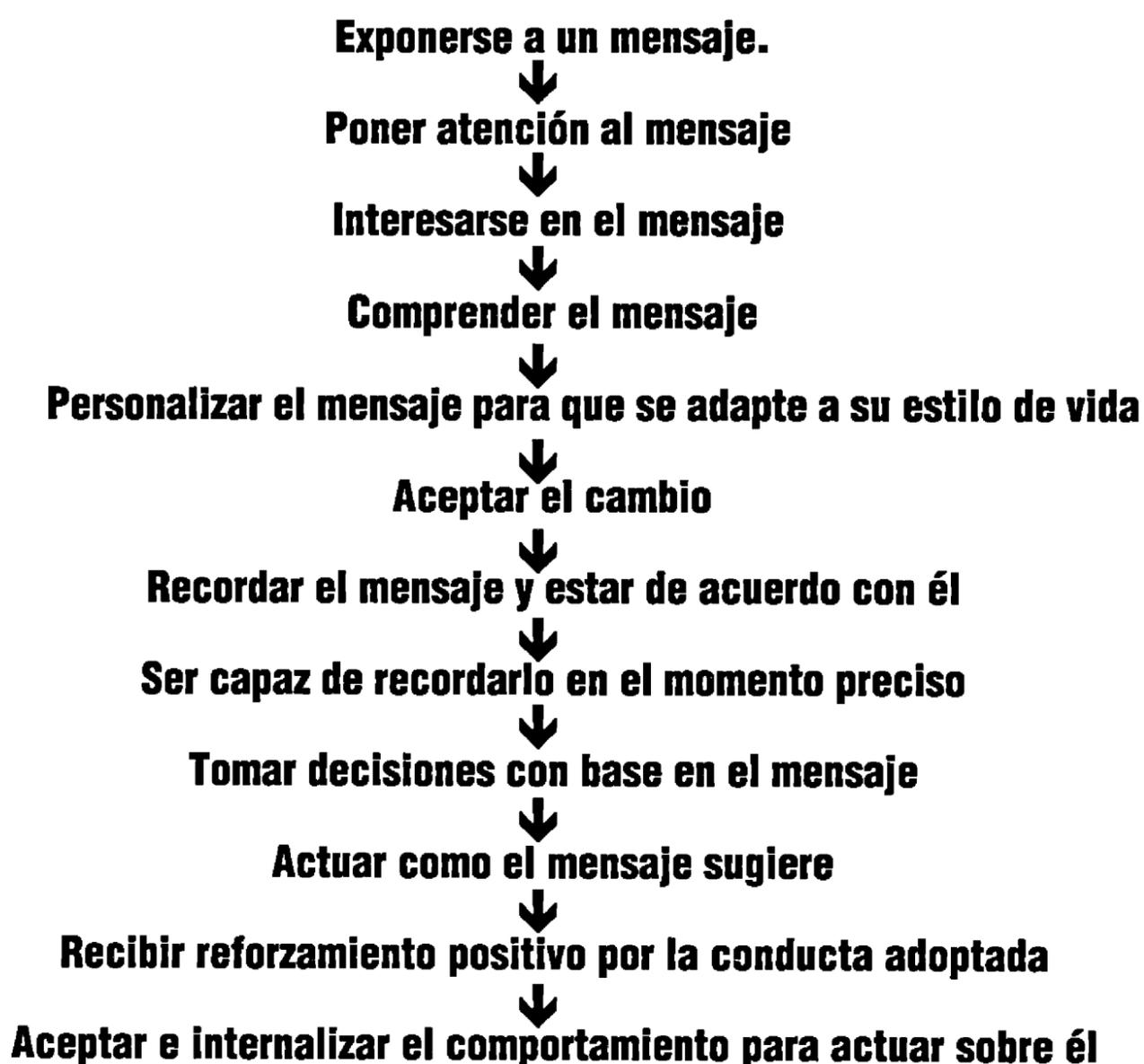
- ✓ Mejorar conocimientos, por ejemplo, sobre qué son, qué las produce, cómo se evitan, cómo se tratan, a dónde recurrir, cuáles con los signos de alarma y cómo se prepara el suero oral con las SRO.
- ✓ Influir en las actitudes y percepciones para que las personas pongan en práctica los consejos o recomendaciones que se les ha dado: mantener SRO en casa, acudir a los servicios inmediatamente en los casos de diarreas profusas, hidratar al paciente desde el inicio de la diarrea, no dar antibióticos en forma rutinaria, continuar la lactancia de niños pequeños, lavarse las manos de manera adecuada, mantener limpia la letrina y otras.
- ✓ Demostrar destrezas, como la manera correcta de preparar soluciones de rehidratación oral, de clorar el agua, de reconocer los signos de deshidratación, de rehidratar a un paciente y otras.
- ✓ Incrementar las demandas a los servicios de salud, por el convencimiento de que encontrarán la respuesta adecuada en ellos.



- ✓ Recordar y reforzar conocimientos, actitudes y conductas cuando se han dejado de practicar o como sucede muy a menudo, compiten con otras creencias y tradiciones muy arraigadas en la comunidad, que constantemente las pone en riesgo de debilitarse. Por ejemplo: continuar la alimentación durante la diarrea, versus la creencia de suspenderla; darle líquidos a un niño en vez de darle un purgante; comer alimentos cocidos, incluyendo pescado y mariscos, en vez de ceviche de pescado en áreas con cólera, etc.

El proceso de la comunicación en salud que conduce a que un individuo o grupo de población se persuada y adopte una nueva conducta, implica el desarrollo de una serie de acciones, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

PROCESO DE ADOPCIÓN DE UN COMPORTAMIENTO





El éxito o fracaso de la comunicación en apoyo al control de las enfermedades diarreicas y el cólera dependerá de que la población a quien vaya dirigido lo encuentre beneficioso. Por esa razón deben aprovecharse positivamente las situaciones de crisis porque las personas son más receptivas, por ejemplo, durante un brote de cólera.

En general es más fácil conseguir cambios de conducta cuando los resultados o beneficios se ven objetivamente y a muy corto plazo.

Los mensajes fáciles de entender y aplicar, de acuerdo con las necesidades y valores de la población, son los que se adoptan más fácilmente.

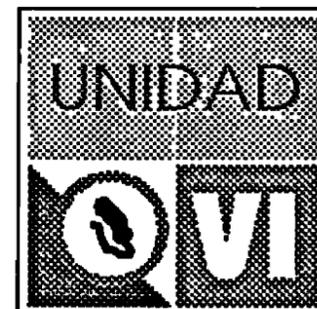
7.1 Planificación de la comunicación

En el proceso de comunicación se requiere de planificación cuidadosa, que tome en consideración los aspectos siguientes:

- ✓ La audiencia a quien va dirigido
- ✓ Los medios a usarse
- ✓ Los mensajes a emplear

☛ La audiencia

El análisis de la audiencia a la que se dirigirá el mensaje es clave para el éxito de la comunicación en el control de las enfermedades diarreicas y el cólera. Deben identificarse los diferentes grupos para adecuar la comunicación a ellos. Por lo tanto, al determinar quién es la audiencia deben considerarse aspectos relacionados con sus características, tales como:

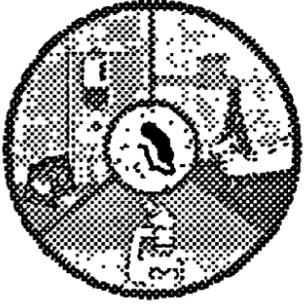


- ✓ **Físicas:** sexo, edad, tipo y grado de exposición a riesgos de salud, estado de salud, trastornos y enfermedades, historia clínica de la familia.
- ✓ **Conductuales:** acceso a medios de comunicación, participación en organizaciones, actividades o iniciativas relacionadas con la salud, otras características de su estilo de vida.
- ✓ **Demográficas:** ocupación, ingresos, nivel de educación, situación familiar, lugares de residencia y de trabajo, características culturales.
- ✓ **Psicológicas:** actitudes, opiniones, creencias, valores, autoevaluación y otros rasgos de personalidad.

Los medios y los mensajes no pueden ser los mismos para madres, que para manipuladores de alimentos o maestros. Los conocimientos, necesidades y preocupaciones serán diferentes para cada grupo y deberán tomarse en cuenta.

Los mensajes y medios tampoco podrán ser los mismos para personas alfabetas que analfabetas, así como para grupos con diferentes lenguas o dialectos.

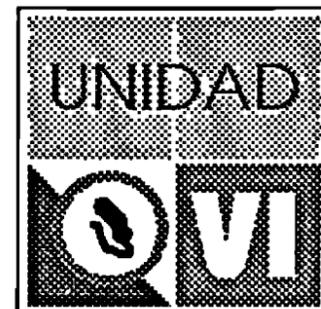
Se recomienda por lo tanto, que como parte de la planificación de las acciones de comunicación se efectúe una investigación de los conocimientos, actitudes y prácticas de la audiencia, que constituye el grupo meta, en relación con el objetivo de las actividades de comunicación que se planifican. La investigación puede hacerse con personas y grupos claves de la comunidad, así como con proveedores de servicios de salud. Los resultados de esta investigación proporcionarán información muy valiosa para el diseño de la intervención de comunicación, que incluye entre otros aspectos, la definición de la audiencia, de los mensajes y de los medios de comunicación a emplearse.



☛ **Los mensajes a emplear**

Los mensajes deben centrarse en las acciones que previenen las enfermedades diarreicas en general y no sólo en el cólera. Cualquiera que sea la audiencia a quien van dirigidos, los mensajes deben tomar en cuenta el cambio deseable y el medio de comunicación a emplear. Los factores que determinan la aceptación por el público son:

- ☛ **Claridad.** Los mensajes deben ser fácilmente comprendidos, debe evitarse aquéllos que conduzcan a malos entendidos o ideas incompletas. Deben eliminar tanto como sea posible el uso de términos técnicos, científicos o burocráticos y prescindir de aquella información que no se requiere para tomar decisiones correctas, es decir no incluir explicaciones innecesarias.
- ☛ **Consistencia.** Los mensajes deben evidenciar el mismo conocimiento y las mismas recomendaciones. De no ser así se introducen confusiones que tienen un efecto muy negativo en la motivación de las personas.
- ☛ **Tono y redacción.** El mensaje puede ser tranquilizante, preocupante o desafiante, dependiendo del impacto deseado y la audiencia a quien vaya dirigido. Los mensajes deben también ser verdaderos, honestos y completos como sea posible. Su redacción debe ser de manera positiva, evidenciando los resultados beneficiosos del cambio de conductas.
- ☛ **Credibilidad.** La persona que habla y la fuente de información deben ser objeto de confianza y credibilidad.
- ☛ **Necesidades del público.** Los mensajes deben basarse en lo que la audiencia percibe y más importante aún, en lo que le interesa conocer. No deben fundamentarse únicamente en lo que el personal de salud considera más interesante.



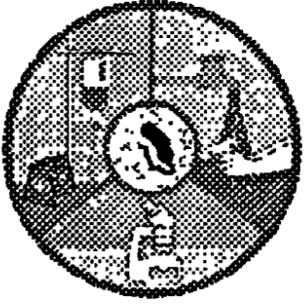
- ⇒ **Aspectos culturales.** Deben evitarse los mensajes conflictivos que condenan creencias y costumbres arraigadas o que riñen con los valores culturales de la comunidad.
- ⇒ **Factibilidad.** Los mensajes deben orientarse hacia prácticas que se puedan llevar a cabo. Intentar crear prácticas nuevas y difíciles para las facilidades disponibles es de antemano poco exitoso.

Además de las precauciones anteriores, los materiales y mensajes deben ser sometidos a prueba en poblaciones similares a las que van dirigidos. La prueba de los materiales permite determinar:

- ✓ Grado de adecuación del material a la audiencia a quien va dirigido
- ✓ Grado de aceptación
- ✓ Nivel de comprensión, incluyendo la determinación de conceptos o términos confusos
- ✓ Claridad del lenguaje empleado, si éste es muy técnico
- ✓ Adecuación del medio empleado

La información que se obtiene de la prueba de los mensajes y materiales a emplear en comunicación, permite determinar si deben hacerse modificaciones o no.

Algunos ejemplos de mensajes educativos relacionados con las enfermedades diarreicas y cólera, que toman en consideración los principios antes mencionados, son los siguientes.



Para prevenir el cólera

- ☛ Cocine bien los alimentos.
- ☛ Hierva el agua o póngale cloro.
- ☛ Lávese las manos antes de comer y después de ir al baño.



Para evitar las diarreas y el cólera prepare con seguridad sus alimentos.

- ☛ Cocine bien carnes, pescado y vegetales.
- ☛ Coma los alimentos mientras están calientes.
- ☛ Lávese las manos antes de preparar o servir alimentos.
- ☛ Lave sus platos, utensilios y tabla de cortar alimentos con jabón y agua.
- ☛ Lave y pele los vegetales y las frutas.



Beba solamente agua segura para evitar las diarreas y el cólera

- ☛ Aunque el agua parezca limpia puede tener gérmenes que causan diarrea.
- ☛ El agua se purifica hirviéndola por un minuto o agregándole cloro.
- ☛ Guarde el agua en recipientes limpios y tapados. De preferencia que tengan boca angosta.
- ☛ Vierta el recipiente para sacar el agua, no sumerja trastos en el agua.
- ☛ El agua no debe almacenarse por más de 24 horas.



☛ Medios de comunicación

Los canales de comunicación a emplearse se seleccionan de acuerdo con la audiencia meta a quien va dirigido. Algunas opciones son:

- ✓ **Medios gráficos e impresos:** herramientas de comunicación complementarias, que añaden profundidad y alcance a un mensaje. Los materiales impresos permiten al grupo meta asimilar la información lentamente, considerarla con mayor detenimiento, colocarla aún más claramente en su ambiente psicosocial personal y referirse a ella en el curso del tiempo.

Entre los materiales figuran fotonovelas, carteles, folletos, hojas volantes, rótulos de instrucción y representaciones visuales en el punto de compra, por ejemplo, farmacias locales y tiendas rurales. Los materiales impresos pueden, por ejemplo:

- Reforzar mensajes contenidos en un programa de radio.
- Servir para recordar regularmente información detallada específica.
- Ilustrar el tema mediante fotos, mapas o dibujos.

- ✓ **Medios de comunicación masiva:** radio, televisión, periódicos, amplificadores de sonido en plazas públicas. Estos medios tienen mucho valor en condiciones de brotes epidémicos en que es necesario que muchas personas se informen con rapidez.

Los medios masivos pueden:

- Llegar a cada persona que tenga acceso al medio.



- Enseñar aptitudes cognoscitivas específicas, tales como aptitudes de salud nuevas, como por ejemplo, cómo preparar el suero de rehidratación oral.
- Demostrar el nuevo comportamiento. La televisión, en particular, tiene capacidad para demostrar instrucciones complejas.
- Reforzar y recordar a las personas información crítica anteriormente enseñada por los proveedores de servicios o proporcionada en material impreso.
- Informar a un gran número de personas acerca de las variaciones estacionales, y de los aspectos críticos del manejo de la diarrea y el cólera, la disponibilidad de un nuevo producto o material educativo y su costo.
- Estimular el apoyo popular mediante la creación de una atmósfera de entusiasmo, animando a las personas a sentirse parte del programa.
- Transmitir las preocupaciones de las personas directa y persuasivamente a los niveles de decisión, aumentando así la pertinencia del proceso de formulación de la política a nivel regional y nacional.
- Motivar y proporcionar apoyo continuo a los proveedores de servicios aislados.
- Proporcionar programas en las escuelas. Si los temas de salud forman parte del plan de estudio de las escuelas primarias y secundarias, y los maestros están familiarizados con el uso de la radio en una situación de clase, los programas especialmente concebidos, de bajo costo, pueden ser ayudas docentes poderosas.



- ✓ **Interpersonal** (o cara a cara). Este medio es muy útil porque permite una respuesta inmediata, facilitando la aclaración de dudas. Los trabajadores de salud tienen la oportunidad de ponerlo en práctica constantemente con los pacientes y madres de niños enfermos. Es un excelente medio para motivar e informar a grupos de personas que educarán a otras. Las demostraciones, que tienen un alto valor en el tratamiento de casos y en la prevención de la diarrea y cólera, se basan en una comunicación cara a cara.

CONTENIDO DE LOS MENSAJES PARA MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- ✓ El lavado de manos evita la diarrea y el Cólera
- ☛ Las manos pueden estar contaminadas con gérmenes invisibles, sin que usted lo sepa.
- ☛ Lávese siempre las manos:
 - Después de usar el inodoro.
 - Después de limpiar o cambiar los pañales a un niño.
 - Antes de preparar o servir alimentos.
 - Antes de comer.
 - Antes de darle de comer a un niño.
- ☛ Lávese siempre las manos:
 - Usando jabón o ceniza.
 - Con bastante agua limpia.
 - Por los dos lados, entre los dedos y debajo de las uñas.



Usar letrina o inodoro previene la diarrea y el cólera

- ☛ Los gérmenes que producen diarrea y cólera viven en las heces.
- ☛ Siempre use una letrina o inodoro.
- ☛ Si no tiene letrina, constrúyala.
- ☛ Mantenga siempre limpio el inodoro o letrina.
- ☛ Eche las heces de los niños en el inodoro o letrina, o entíerrelas.
- ☛ Después de usar la letrina, lávese bien las manos con agua limpia y jabón o ceniza.



¿Qué hacer si contrae el Cólera?

- ☛ No se asuste, el cólera se puede tratar, pero:

ACTÚE RÁPIDAMENTE

- ☛ Beba sales de rehidratación oral (SRO) preparadas con agua hervida o clorada, o lo más limpia que tenga a su alcance.
- ☛ Si no tiene sales de rehidratación oral beba un líquido casero adecuado para reponer el agua del cuerpo.
- ☛ Vaya inmediatamente al centro de salud.
- ☛ Continúe bebiendo en el camino.
- ☛ Antes que usted o su familia contraigan el cólera, averigüe donde puede obtener SRO y cómo debe prepararlas.



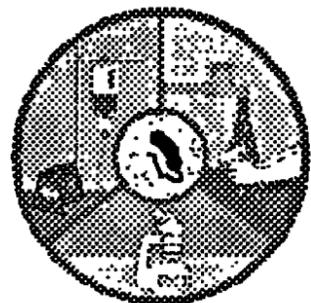
7.2 Capacitación de recursos humanos

La educación que apoya todas las actividades de control de las enfermedades diarreicas y cólera se orienta por un lado a los usuarios, como se revisó en la sección anterior y por otro, a los proveedores de servicios.

A nadie escapa la importancia de la capacitación de recursos humanos para poner en práctica las acciones pertinentes. En la Unidad I de este curso se hizo énfasis en este aspecto. Los conocimientos y destrezas del personal de salud deben incluir no solo lo relacionado con el manejo del paciente, sino también deben ser sólidos en lo relativo a aspectos preventivos, incluyendo la capacidad para trabajar con grupos comunitarios y para educar a otras personas.

Usualmente cuando se habla de educación al personal de salud se piensa en la asistencia a congresos, seminarios u otras actividades semejantes que aunque indudablemente pueden ser útiles para mantener actualizado al personal, representan un costo en dinero y en tiempo que las instituciones no siempre están en capacidad de soportar. Deben buscarse otras opciones que sin alterar el trabajo diario permita garantizar la capacitación adecuada de todos los que tienen algún papel que jugar en el control de éstas enfermedades. Entre ellas están la discusión de casos, revisión de literatura adecuada como la que ha difundido el programa CED de OPS/OMS, cursos a distancia como el presente y otros.

Un mecanismo poco aprovechado, pero de mucha utilidad para mantener capacitado al personal, son las actividades regulares de supervisión. Actualmente se ha substituido el restringido y obsoleto concepto de supervisión, entendido como control, para agregarle el componente de **educación**. Este tipo de supervisión, ofrece la oportunidad de capacitación constante internamente en los servicios.

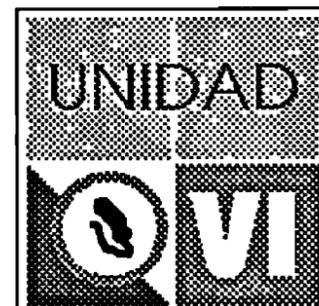


Ejercicios Intratexto

15. A continuación se le presenta una lista de cuidados en el hogar que pueden ser recomendados en la atención de un enfermo con cólera. Revíselos y comente su importancia y posibilidades de aplicación.

1. Lávese las manos con abundante agua y jabón, después de atender al enfermo, tocar vómitos, heces o basura.
2. Si la ropa está contaminada con heces, vómito o moco del enfermo, hiérvala, nunca la enjuague antes. Luego, lávela con mucha agua y jabón, tiéndala al sol hasta que esté seca y después pláchela antes de volverla a usar.
3. Si un enfermo vomita o evacúa en el piso, limpie con el limpiador de piso empapado en agua con mucho cloro. De inmediato sumérjalo en un balde con agua y media taza de cloro. Déjelo allí 30 minutos y lávelo bien.
4. El enfermo debe vomitar y evacuar en baldes grandes, nunca en el servicio sanitario. Mantenga en los baldes una taza de cloro; después de que el paciente vomita o evacúa, agréguele otra taza de cloro, espere 30 minutos y échelo al servicio sanitario.
5. Si el enfermo evacua o vomita en el servicio sanitario, agréguele una taza de cloro, espere 30 minutos y luego eche agua. Esto, cada vez que lo haga de esta manera.
6. Lave los baldes y el servicio sanitario con mucha agua, jabón y media taza de cloro, después de usarlos; use guantes descartables.
7. Preferiblemente para la alimentación del enfermo de cólera, use platos, vasos y cucharas desechables. Si no puede, use los trastos de la casa. Una vez utilizados por el paciente, sumérjarlos por 30 minutos en una olla o balde con una mezcla de media taza de cloro por balde de agua; luego lávelos con agua y jabón y séquelos bien.
8. Recoja toda la basura o sobrantes sólidos de comida del enfermo, en bolsas o recipientes cerrados. Quémelos o entiérrelos; agregue, si es posible, una capa de cal antes de taparlos con tierra.

Comentarios:



16. En complemento a las acciones de prevención y control del cólera, el Ministerio de salud debe distribuir un panfleto para distribuirlo a toda la población. Los médicos y enfermeras profesionales deben dar aval a la información que contenga este material educativo. En este caso, ¿cuáles son los diez consejos principales que usted propondría para evitar el cólera?

<p>EL CÓLERA</p> <p>Es una enfermedad infecciosa que causa diarrea.</p> <p>DIEZ CONSEJOS PARA EVITAR EL CÓLERA</p> <p>1.</p> <p>2.</p>	<p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p> <p>6.</p>	<p>7.</p> <p>8.</p> <p>9.</p> <p>10.</p>
--	---	--

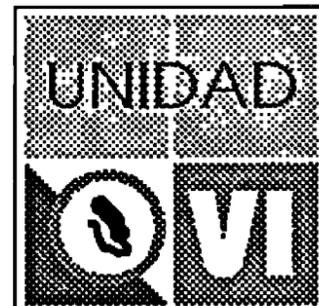
17. Con el apoyo de sus compañeros de trabajo, elabore tres mensajes educativos, relevantes y apropiados, para su difusión en los medios masivos de comunicación, con el fin de informar a la población en casos de un brote de cólera. Reflexionen sobre la importancia de su aporte real.

- a) _____
- b) _____
- c) _____



8. Bibliografía

1. Barua, Dhiman y H. Merson, Michael: Prevention and Control of Cholera. En *Cholera* Barua, Dhiman y Greenough III, William B. New York and London, Plenum Medical Book Company. 1992. pp. 329-347.
2. HPA/OPS. *Manual de Comunicación Social para Programas de Salud*. Washington, D.C.; 1991, 142 p.
3. OPS/OMS. Prevención de Diarrea. En: *Curso sobre Habilidades de Supervisión*. Segunda Edición Programa Salud Materno-Infantil. Segunda Edición, 1987. pp. 73.
4. OPS/OMS. *Comunicación: Una Guía para los Responsables de los Programas Nacionales de Control de las Enfermedades Diarreicas: Planificación, Administración y Evaluación de las Actividades de Comunicación*. Washington, D.C.; 1988. 81 p.
5. OPS/OMS. Trabajando para la Prevención. En: *Curso de Gerencia para Responsables de Actividades de CED*. Programa Materno Infantil, 1988. pp. 68.
6. OPS/OMS. *Manejo de los Pacientes con Cólera*. WHO/CDD/SER/91. 199. pp. 15.
7. OPS/OMS. *Risks of Transmission of Cholera by Food*. Veterinary Public Health Program, 1991. pp. 42.
8. OPS/OMS/FAO. Consulta Técnica Conjunta FAO/OPS/OMS sobre Inocuidad y Comercialización de Alimentos frente a la Epidemia de Cólera en las Américas. *Informe final*, Buenos Aires, 1992. pp. 36.
9. OPS/OMS. Lineamientos para el Control del Cólera WHO/CDD/SER/80. Revisión 1992.
10. Popovic, Tanja, Olsvik, O., Blake P. A., y Wachmuth, K. *Cholera in the Americas: Foodborne Aspects*. Center for Disease Control, 1992. Documento Mimeografiado. pp. 42.
11. Rasmuson, Mark R... [et al.]. *Comunicación para la Salud del Niño*. Washington, D.C.; HEALTHCOM/AID, 1988. 150 p.
12. Sack, David A. *Development of a Cholera Checklist for Cholera Control Maryland, PRITECH and The Johns Hopkins University School of Hygiene and Public Health*, 1992. pp. 23.
13. Urrutia, Juan José. Prevención y Control de las Diarreas. En: *Enfermedades Diarreicas en el Niño*. 9a. Edición México Hospital Infantil de México "Federico Gómez". 1982. pp. 28-29.



AUTOEVALUACIÓN



INSTRUCCIONES GENERALES

1. Antes de iniciar esta fase revise nuevamente los objetivos de aprendizaje de esta unidad, si usted considera que los ha alcanzado, entonces continúe. Lea la autoevaluación y si duda en la resolución de las preguntas, vuelva a revisar sus notas, ejercicios y secciones de la unidad, de tal forma que refuerce su aprendizaje. Luego resuélvala independientemente como un ejercicio de autoaprendizaje (retroalimentación).
2. La autoevaluación de esta unidad presenta dos series de pregunta: selección múltiple y pareamiento. Conteste las preguntas que se plantean en forma clara y precisa en la hoja de respuestas (inciso C).
3. Llene la etiqueta de envío de la siguiente unidad con sus datos personales y péguela con goma o cinta adhesiva en el espacio indicado en el inciso D.
4. Envíe su hoja de autoevaluación debidamente resuelta, al Comité del Curso, antes de la fecha límite indicada en la calendarización del curso.



AUTOEVALUACIÓN UNIDAD VI

A. DATOS GENERALES

NOMBRE: _____
PROFESIÓN: _____ COLEGIADO NO. _____
DIRECCIÓN: _____
TELÉFONO: _____

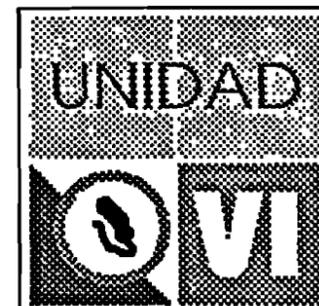
B. PREGUNTAS

Sección I. Selección múltiple. Marque la opción correcta y anote su respuesta en la hoja de respuesta.

1. Facilitar el acceso de la población al agua potable comprende:
 - a) Agua de ríos o pozos familiares
 - b) Agua entubada
 - c) Agua filtrada
 - d) Agua suficiente, corriente y tratada con cloro

2. Para destruir el *Vibrio cholerae*, O1 y los enteropatógenos que causan diarrea, es suficiente hervir el agua para consumo humano durante:
 - a) 5 minutos
 - b) 3 minutos
 - c) 1 minuto
 - d) 2 minutos

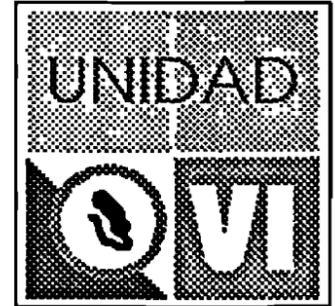
3. ¿Cuál es el nivel de cloro recomendado por la OMS/OPS para la distribución de agua potable en las áreas afectadas por el cólera?
 - a) 0.5 mg/litro
 - b) 0.1 mg/litro
 - c) 1.0 mg/litro
 - d) 0.8 mg/litro



4. De la siguiente lista de consideraciones cuáles son los aspectos en los que se **debe insistir** en la educación dirigida a la población en general sobre la contaminación por heces fecales:
- Las heces de los niños también contienen gérmenes
 - Peligro de defecar en el suelo o cerca del agua
 - Importancia de la letrina
 - Todas son correctas
5. A continuación se listan cuatro mensajes educativos sobre la seguridad en el manejo de los alimentos, identifique cuál es incorrecto:
- Lavarse bien las manos con jabón o ceniza antes de preparar alimentos o comer
 - Evitar consumir alimentos crudos si no pueden lavarse bien
 - Comer los alimentos una hora después de su cocción
 - Recalentar bien los alimentos ya preparados antes de comerlos
6. Lo cierto en relación a la lactancia materna es que:
- Debe suspenderse por 24 horas después del inicio de la diarrea
 - Disminuir su frecuencia en caso de diarrea
 - No es bien tolerada durante la diarrea
 - No debe suspenderse durante los episodios de diarrea
7. De las vacunas disponibles actualmente, ¿cuál es la más importante para la prevención de diarrea en niños menores de 5 años?
- Difteria, tétano, tos ferina
 - Cólera
 - Sarampión
 - Poliomielitis
8. En relación con las medidas específicas para el control del cólera en la atención de pacientes con diarrea en las unidades de tratamiento o en hospitales es adecuado:
- Disponer de agua y jabón para lavado de manos
 - Aislamiento del paciente
 - Quimio profilaxis masiva
 - Uso de gabachas y mascarilla



9. La forma más sencilla de eliminar con seguridad las heces líquidas y vómitos de pacientes con cólera en los hogares del área rural o en los establecimientos de salud rural es:
- a) Enterrándolos inmediatamente
 - b) Mezclándolos con desinfectante
 - c) Agregándoles una solución ácida en grandes cantidades
 - d) Eliminandolos directamente en una letrina de fosa o enterrándolos
10. ¿Qué acciones son correctas en el manejo de la ropa de cama y del paciente en casos de cólera?
- a) Desinfectarla con cloro antes de lavarla
 - b) Secarla al sol después de lavarla y luego plancharla
 - c) Antes de lavarla desinfectar en agua hirviendo
 - d) Todas son correctas
11. En relación a los grupos o individuos que migran, es motivo de vigilancia:
- a) El número de personas que migran en una comunidad
 - b) El retorno a la comunidad de una persona que viajó a un área donde hay cólera (por cinco días)
 - c) Identificación de las personas que migran en una comunidad
 - d) El retorno a la comunidad de una persona que ha padecido diarrea por intoxicación
12. ¿Cuáles son los alimentos que presentan mayor riesgo de contaminación del agente causal del cólera?
- a) Chocolate, avena, leche de soya y harinas secas
 - b) Especias, Mayonesa, mantequilla y margarina
 - c) Alimentos ácidos y enlatados
 - d) Refrescos, frutas, hielo, ensaladas de hortalizas, ceviches de pescado y mariscos
13. Una medida útil y factible de implantar para la prevención y control del cólera orientada a las ventas callejeras de alimentos es:
- a) Generación de tecnología sobre producción y comercio de alimentos
 - b) Capacitación de inspectores y vendedores
 - c) Inspección de las ventas diariamente
 - d) Difusión de los derechos de los comerciantes



14. Es responsabilidad de los servicios de salud ejercer vigilancia de las ventas de alimentos sobre:
- Calidad del agua y el sistema de almacenamiento
 - Hábitos higiénicos de los vendedores
 - Estado de salud de las personas que venden alimentos en las calles
 - Todas son correctas
15. Algunos de los puntos clave para la educación sobre el cólera al público son:
- Cocinar bien los alimentos
 - Bañarse diariamente
 - Beber agua de una fuente segura o agua desinfectada (hervida o clorada)
 - a y c son correctas
16. ¿Cuáles son los medios de comunicación más útiles y eficaces en condiciones de brotes en que se requiere que mucha gente se informe rápido?
- Radio y televisión
 - Visitas a los hogares
 - Plazas públicas, mercados y carteles
 - a y c son correctas
17. ¿Qué medida de prevención y control del cólera se ha demostrado que no es eficaz?
- Certificado de vacunación
 - Cordón Sanitario
 - Quimioprofilaxis Masiva
 - Todas las anteriores
18. Las medidas específicas sobre regulación de alimentos que un gobierno o autoridades deben implantar en relación a la prevención y control del cólera son:
- Control sanitario de los alimentos
 - Capacitación de inspectores y personal de salud
 - Cerrar todas las ventas callejeras
 - a y b son correctas



19. Para el control y prevención del cólera, las medidas apropiadas que deben considerarse en el comercio internacional de alimentos son:
- a) Educación al consumidor
 - b) Restricción del comercio de productos enlatados, deshidratados o envasados en un medio ácido
 - c) Capacitación de comerciantes de alimentos y personal de los laboratorios de análisis
 - d) a y c son correctas
20. ¿En qué forma debe evitarse que la presencia del cólera en un país no afecte al turismo?
- a) Prohibiendo totalmente las ventas callejeras de alimentos
 - b) Informando en forma efectiva sobre el agua de beber y los alimentos riesgosos
 - c) Exigiendo el carnet de vacunación a los turistas
 - d) Ocultando la información sobre los casos de cólera



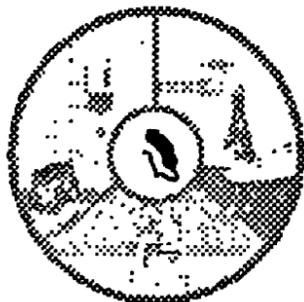
Sección II. Pareamiento. Asigne el número de la Columna II al inciso correspondiente de la columna I (Algunos términos pueden no corresponder a ningún concepto). Anote su respuesta en la hoja de respuesta.

COLUMNA I			COLUMNA II	
1.	Previene las enfermedades diarreicas porque provee anticuerpos.	()	(a)	Incineración
2.	Método más sencillo para que una familia elimine heces contaminadas.	()	(b)	Ceviche
3.	Ayudan a controlar con más rapidez un brote y limitan su propagación.	()	(c)	Coctel de frutas
4.	Deben ser claros, cortos y usar palabras propias del lugar.	()	(d)	Lactancia materna
5.	Método preferido para eliminar los desechos semisólidos contaminados con el agente causal del cólera.	()	(e)	Información al público
6.	No se recomienda consumirlo en áreas donde existe un brote de cólera.	()	(f)	Hielo comercial
			(g)	Letrina de fosa
			(h)	Medios de comunicación



COLUMNA I		COLUMNA II	
7.	Se orienta a disminuir el pánico hacia la enfermedad y a enfatizar que ésta es susceptible de control.	(j)	(i) Cordón sanitario (j) Mensajes educativos
8.	Debe elaborarse con agua libre de organismos patógenos (agua potable)	(k)	(k) Hígado de res
9.	Consiste en la administración de antibióticos a toda una comunidad.	(l)	(l) Técnicos en salud (m) Quimioprofilaxis Masiva
10.	Medida no efectiva en el control del cólera que se refiere a las restricciones sobre viajes y el comercio entre países o áreas diferentes dentro de un país.	(n)	(n) Rótulos iluminados (o) Quimioprofilaxis Selectiva





C. HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

SELECCIÓN MÚLTIPLE	PAREAMIENTO
1. () 2. () 3. () 4. () 5. ()	1. () 2. () 3. () 4. () 5. ()
6. () 7. () 8. () 9. () 10. ()	6. () 7. () 8. () 9. () 10. ()
11. () 12. () 13. () 14. () 15. ()	
16. () 17. () 18. () 19. () 20. ()	

D. ETIQUETA DE ENVÍO PRÓXIMA UNIDAD

Llene la etiqueta a máquina o con letra clara incluyendo la siguiente información:

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

PROVINCIA/CIUDAD: _____

PAÍS: _____

Pegue la etiqueta en este espacio, sin desprenderla del papel parafinado.