

INTERVENCIONES COMPORTAMENTALES PARA REDUCIR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS GRIPAL A (H1N1) Y LAS REPERCUSIONES DE LA INFECCIÓN: MARCO PARA LAS ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN

PÚBLICO DESTINATARIO

Este documento es para el uso de las instituciones y otros socios que preparan intervenciones y actividades de comunicación encaminadas a reducir la propagación del nuevo virus gripal A (H1N1) y las repercusiones de la infección. Se ha redactado para responder a los pedidos de orientación técnica por parte de los países acerca de la forma de preparar estrategias de comunicación, mensajes y materiales en relación con el brote epidémico actual. La atención del texto se centra en las medidas de control de índole personal y familiar.

PUNTOS ESENCIALES

Las orientaciones estratégicas acerca de las prioridades de las intervenciones comportamentales (medidas de control y prevención) se refieren al nivel mundial; por lo tanto, los países deben adaptarlas a la realidad regional, nacional y local. La meta de salud pública de dichas intervenciones debe consistir en disminuir la transmisión, la morbilidad y la mortalidad vinculadas con la infección por el virus gripal A (H1N1):

- > en las personas sanas, para evitar que se infecten;
- > en las personas enfermas, para evitar que infecten a otros y lograr que se recuperen de la enfermedad; y
- > en las personas que atienden a los enfermos, para que se protejan de la infección ellas mismas y protejan a los demás miembros de la familia.

Las orientaciones se basan en dos premisas importantes:

- La información que se tiene sobre las características del virus gripal A (H1N1) es limitada; en consecuencia, los criterios para la comunicación y los comportamientos recomendados tendrán que irse ajustando conforme se vayan obteniendo más datos.

- Para lograr que los métodos elegidos surtan efecto sobre el comportamiento, hay que tener en cuenta factores socioculturales y económicos, como la pobreza y el concepto de género, para que las personas adquieran la capacidad de poner en práctica la información que reciben, y además velar porque los grupos marginados y vulnerables tengan acceso a la información y los recursos.



LA IMPORTANCIA DE COMPARTIR LA INFORMACIÓN ACERCA DEL NUEVO VIRUS GRIPAL A (H1N1) Y DE HABILITAR A LAS PERSONAS PARA QUE ADOPTEN PRÁCTICAS QUE PERMITAN DISMINUIR LOS RIESGOS

El virus gripal A (H1N1) es un agente de aparición reciente que está circulando entre los seres humanos; causa una enfermedad infecciosa aguda de las vías respiratorias y tiene la capacidad potencial de causar una pandemia.

Se entiende por «epidemia» la situación en que aparecen más casos de una enfermedad determinada de los que están previstos; por su parte, «pandemia» es una epidemia de alcance mundial. Se produce una pandemia de gripe cuando aparece un nuevo virus frente al cual la población humana no tiene inmunidad, como sucede actualmente con respecto al virus gripal A (H1N1). En vista del aumento de los viajes internacionales y de la urbanización y el hacinamiento que crecen día tras día en ciertas zonas, una epidemia causada por un virus nuevo puede convertirse rápidamente en una pandemia.

Hasta mayo de 2009, los síntomas de la mayoría de las personas infectadas por el virus gripal A (H1N1) habían sido leves, y por lo general la recuperación se había producido sin una intervención médica de consideración. No obstante, a medida que el virus circula por el mundo podría transformarse en un agente que causa una enfermedad más grave.

Las familias y las comunidades se pueden proteger si adoptan algunas prácticas esenciales que disminuyen las probabilidades de infectarse. Todo el mundo debería adoptar estos comportamientos preventivos para protegerse y proteger a la familia de la gripe en cada etapa de esta nueva amenaza. Los casos leves se pueden atender en casa, lo cual reduce la carga que deben sobrellevar los servicios de atención médica. Sin embargo, los casos graves tienen que recibir atención médica lo más pronto posible, de modo que las personas que cuidan de los enfermos en casa deben saber cómo reconocer los síntomas de gravedad. Las autoridades nacionales y los proveedores de servicios sanitarios se ocuparán de facilitar las orientaciones y la información más actualizadas e idóneas para las circunstancias locales.



PRINCIPIOS RECTORES DE LAS ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN ACERCA DEL NUEVO VIRUS GRIPAL A (H1N1)

- Dar a conocer los fundamentos. Es decir, explicarle a la gente por qué es importante un comportamiento determinado. La transparencia al facilitar la información y explicar en qué se basa ayuda a generar confianza y entraña más probabilidades de despertar el deseo de cooperación.
- Fomentar el involucramiento activo. Alentar a la gente a buscar información de fuentes fidedignas; procurar que los vecindarios, las comunidades y las redes reciban información exacta y la entiendan; notificar los posibles casos de gripe; y ayudar a las comunidades a atender a los enfermos. Según este criterio, las personas constituyen «aliados en la prevención» y no meros receptores de información. Por lo tanto, es probable que esto genere un sentido de pertenencia en la gente que la lleve a adoptar mejor los comportamientos recomendados y a volver más diligentes a las comunidades. También es probable que estos «aliados en la prevención» encuentren formas imaginativas de movilizar recursos de la comunidad y ayudar a crear una capacidad que podría ser útil más adelante.
- Brindar información para que las personas adquieran capacidad de decisión. Hay que tener muy presente que las personas y las comunidades adoptarán sus propias decisiones sobre la base del equilibrio de fuerzas que se dé en sus propias circunstancias. La comunicación debe hacer hincapié en el intercambio de información y en la capacidad de resolución de problemas por parte de la comunidad como formas de ayudar a las personas a dar con un conjunto de medidas viables: « ¿Cómo podemos prevenir eficazmente la infección y protegernos a nosotros mismos, a nuestras familias y a nuestra comunidad? »
- Adaptar las recomendaciones al contexto local. Tener en consideración la capacidad de las personas para actuar de conformidad con la orientación que reciben. El comportamiento que se recomienda debe ser factible y estar adaptado al modo de vida de las personas; de lo contrario, no será adoptado de manera generalizada. Hay que esforzarse porque los grupos marginados -como los habitantes de las barriadas, las minorías religiosas y la gente que escapa a la cobertura de los medios masivos de comunicación- se involucren también en la prevención y la protección, tengan acceso a la información y posean la capacidad de actuar en consonancia.

- Aprovechar los recursos y las alianzas existentes para elaborar rápidamente estrategias de comunicación, mensajes y materiales. Colaborar con las entidades de comunicación y coordinación que ya existen para armonizar los mensajes, los criterios y la utilización de los canales. Al final de esta página aparece una lista de recursos pertinentes; como estos sitios web se modifican constantemente conforme se agregan más recursos, hay que verificarlos periódicamente.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

OMS

SEDE <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>

Las oficinas regionales de la OMS facilitan información de las siguientes regiones:

ÁFRICA <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>
AMÉRICAS http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=805&Itemid=569
ASIA SUDORIENTAL <http://www.searo.who.int/EN/Section10/Section2562.htm>
EUROPA <http://www.euro.who.int/influenza/ah1n1>
MEDITERRÁNEO ORIENTAL <http://www.emro.who.int/csr/h1n1/>
PACÍFICO OCCIDENTAL http://www.wpro.who.int/health_topics/h1n1/

UNICEF

COMUNICACIONES <http://www.unicef.org/cbsc/index.html>
SOBRE LA GRIPE www.unicef.org/influenzaresources



LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

Esta lista sirve para evaluar rápidamente el entorno actual de las comunicaciones. Ayudará a determinar las áreas decisivas que habrá que abordar para lograr que el proceso de comunicación sea participativo, tome en cuenta las diferentes perspectivas e incorpore los resultados así obtenidos a la formulación y ejecución de las estrategias de comunicación y, en un sentido más general, a la toma de decisiones y a las actividades de gestión del brote epidémico.

- Hay consenso entre los organismos acerca de los aspectos técnicos de las medidas de control? Se han armonizado las intervenciones y los mensajes dirigidos a las poblaciones en riesgo y otros interesados directos?
- Se ha instaurado un mecanismo que coordine a las autoridades e instituciones que proporcionan intervenciones de comunicación? Se ha llegado a un acuerdo sobre la prioridad de las intervenciones comportamentales, los públicos destinatarios y los canales de comunicación para las diferentes etapas de una pandemia?
- Se están utilizando eficazmente las redes y alianzas existentes, por ejemplo, para formular la estrategia de comunicación, elaborar los mensajes, y producir y distribuir los materiales?
- Se están preparando productos de comunicación (materiales tales como folletos, carteles y otros semejantes) para coadyuvar a trazar un plan general de comunicaciones estratégicas que tenga objetivos claros de salud pública? Es decir, para disminuir la transmisión, la morbilidad y la mortalidad? Está vinculado con objetivos de comunicación claros?
- Se ha realizado una evaluación rápida de conocimientos, conciencia de la situación y percepciones en la población en riesgo y otros grupos? Hay algunas carencias?
- Se están aplicando métodos participativos para aprender de los grupos comunitarios, en particular los grupos vulnerables y marginados, la manera de adaptar los comportamientos prioritarios al contexto local? En otras palabras, las medidas concretas de control que se han propuesto son realistas y aceptables desde el punto de vista cultural? Existen valores y prácticas culturales y sociales que pudieran aprovecharse para promover el arraigo de las medidas de control? Si los hubiere, se han incorporado en los mensajes y en el diseño de las estrategias?
- Las estrategias de comunicación y los mensajes ¿son compatibles con los valores sociales y culturales de los grupos destinatarios, como las poblaciones en riesgo y otros interesados directos?
- Los materiales de comunicación y los mensajes promueven claramente las medidas de control propuestas? Es decir, informan al público destinatario qué hacer y cómo, por qué y cuándo hacerlo? Se han sometido a pruebas previas rápidas con los públicos destinatarios?
- Se han reconocido barreras que entorpezcan la aplicación de las medidas de control pero que no se relacionen con la comunicación? En caso afirmativo, se han hecho los ajustes del caso? Por ejemplo, si lo que se promueve es la higiene de las manos, se tiene acceso al agua y el jabón?
- Se han reconocido fuentes de información fidedignas y que generen empatía para los diversos públicos, actividades y canales?
- Se ha implantado algún sistema para obtener retroinformación sobre el alcance y el efecto de las intervenciones de comunicación? Por ejemplo, ha cambiado la gente el modo de hacer ciertas cosas como resultado de las intervenciones de comunicación? Están circulando rumores o conceptos erróneos que necesiten ser corregidos?

METAS COMPORTAMENTALES PRIORITARIAS EN UN PAÍS CON CASOS DE INFECCIÓN POR EL VIRUS GRIPAL A (H1N1)

META DE SALUD PÚBLICA DISMINUIR LA TRANSMISIÓN

METAS COMPORTAMENTALES

Si la persona está sana, evitar que enferme.
Si está enferma, evitar que infecte a otros.

Mantenerse a distancia de cualquier persona que tosa o estornude,

FUNDAMENTO

La gripe se transmite por medio de las gotitas minúsculas de secreciones que se expelen al hablar, escupir, toser o estornudar. Las gotitas de material infeccioso pueden ser lanzadas hasta un metro, como mínimo, de la persona infectada con el virus. Por ello hay más probabilidades de que el contacto constante con una persona infectada transmita la infección. Mantener cierta distancia ayudará a proteger de la infección a las personas; a pesar de todo, las personas y las familias deben llevar una vida lo más normal posible.

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO

- Guardar por lo menos un metro de distancia de toda persona que tosa o estornude.
- Abstenerse de tocarla, estrecharle la mano o besarla.
- Reducir al mínimo el tiempo que pasa en aglomeraciones.

Si alguien se siente enfermo, debe quedarse en casa.

FUNDAMENTO

Descansar en cuanto aparecen los síntomas aumenta por lo general las probabilidades de recuperarse más rápido. Además, limitar los desplazamientos de las personas enfermas también ayuda a aminorar la propagación del virus. La mayoría de los enfermos de gripe sufrirán la forma leve de la enfermedad y se podrán atender en casa. Si los afectados informan a terceros de que están enfermos, se podrá organizar el apoyo para ayudarlos con las actividades que exigen salir de casa, como hacer la compra y pagar cuentas.

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO

- Trabajar desde casa.
- Si es posible, llamar por teléfono al proveedor de asistencia sanitaria para pedirle orientación.
- Pedirle a otros que ayuden al enfermo con sus tareas cotidianas.

Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar.

FUNDAMENTO

Una persona puede haber contraído la infección y empezar a propagar el virus antes de que aparezcan los signos y síntomas de la gripe. El virus se propaga por medio de la tos y los estornudos. Por ello, cubrirse la boca y la nariz cuando se tose o estornuda ayuda a disminuir la dispersión del virus y el riesgo de infectar a otras personas.

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO

- Usar un pañuelo desechable de uso único, si es posible.
- Desecharlo tan pronto como se haya usado.
- Lavarse las manos inmediatamente.
- Toser o estornudar en la manga, la chaqueta u otro lienzo para evitar que las gotitas se suspendan en el aire.

Lavarse las manos con agua y jabón.

FUNDAMENTO

La higiene de las manos es un buen medio para proteger a las personas de las infecciones respiratorias. Las gotitas expulsadas por una persona infectada al toser o estornudar van a parar a las manos o a las superficies circundantes. Si las personas sanas tocan las manos o las superficies contaminadas y luego se tocan la boca o la nariz, pueden infectarse.

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO

- Lavarse las manos frecuentemente.
- Si es posible, lavarse las manos después de haber tosido o estornudado.
- Lavarse las manos después de quitarse cualquier tipo de protección de la cara.
- No tocarse la cara con las manos.

METAS COMPORTAMENTALES PRIORITARIAS PARA LA ASISTENCIA DOMICILIARIA DE LA GRIPE POR A (H1N1)

METAS DE SALUD PÚBLICA REDUCIR LA TRANSMISIÓN REDUCIR LA MORTALIDAD

METAS COMPORTAMENTALES

Proteger de la infección a quienes cuidan de los enfermos y al resto de la familia.
Ayudar a la recuperación de los enfermos.

Destinar un espacio separado al enfermo en casa.

FUNDAMENTO

Mantener a una persona enferma alejada de los demás ayuda a disminuir la transmisión de la enfermedad a los familiares que están sanos. También puede proteger al enfermo de otros agentes patógenos transmitidos por otras personas.

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO

- Mantener al enfermo a una distancia de un metro, como mínimo, de los demás.
- Procurar que el espacio que ocupa esté bien ventilado, aprovechando para ello las corrientes naturales de puertas y ventanas.

Procurar que una sola persona cuide del enfermo.

FUNDAMENTO

Cuando la misma persona cuida del enfermo en casa, se reduce al mínimo el número de personas que tienen contacto estrecho con las gotitas de secreciones respiratorias. Si fuera posible, la persona que cuida al enfermo debería ser alguien que en fecha reciente haya padecido la misma enfermedad y se haya recuperado. Conviene evitar, siempre que se pueda, que las embarazadas cuiden de estos enfermos.

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO

- Si el enfermo es una criatura de pecho, debe cuidarlo la madre para seguirlo amamantando.
- La persona que se encarga del enfermo debe tener especial cuidado de lavarse las manos antes y después de atenderlo, y de cubrirse la nariz y la boca cuando entre en contacto con él.

Darle muchos líquidos al enfermo.

FUNDAMENTO

La fiebre, la respiración acelerada y las secreciones abundantes que se expulsan por la nariz y la boca aumentan las pérdidas de agua del organismo. La situación empeora por la falta de apetito, los vómitos o la diarrea. La pérdida excesiva de agua puede acarrear complicaciones graves.

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO

- Permitir que el enfermo beba la cantidad de líquidos que pueda.
- Darle líquidos azucarados, jugos de frutas, sopas o soluciones de rehidratación oral.
- El amamantamiento de las criaturas, estén sanas o enfermas, debe continuar a menos que ello no sea posible porque la madre esté enferma y su estado clínico no lo permita.

Reconocer los signos de peligro y buscar atención médica de inmediato.

FUNDAMENTO

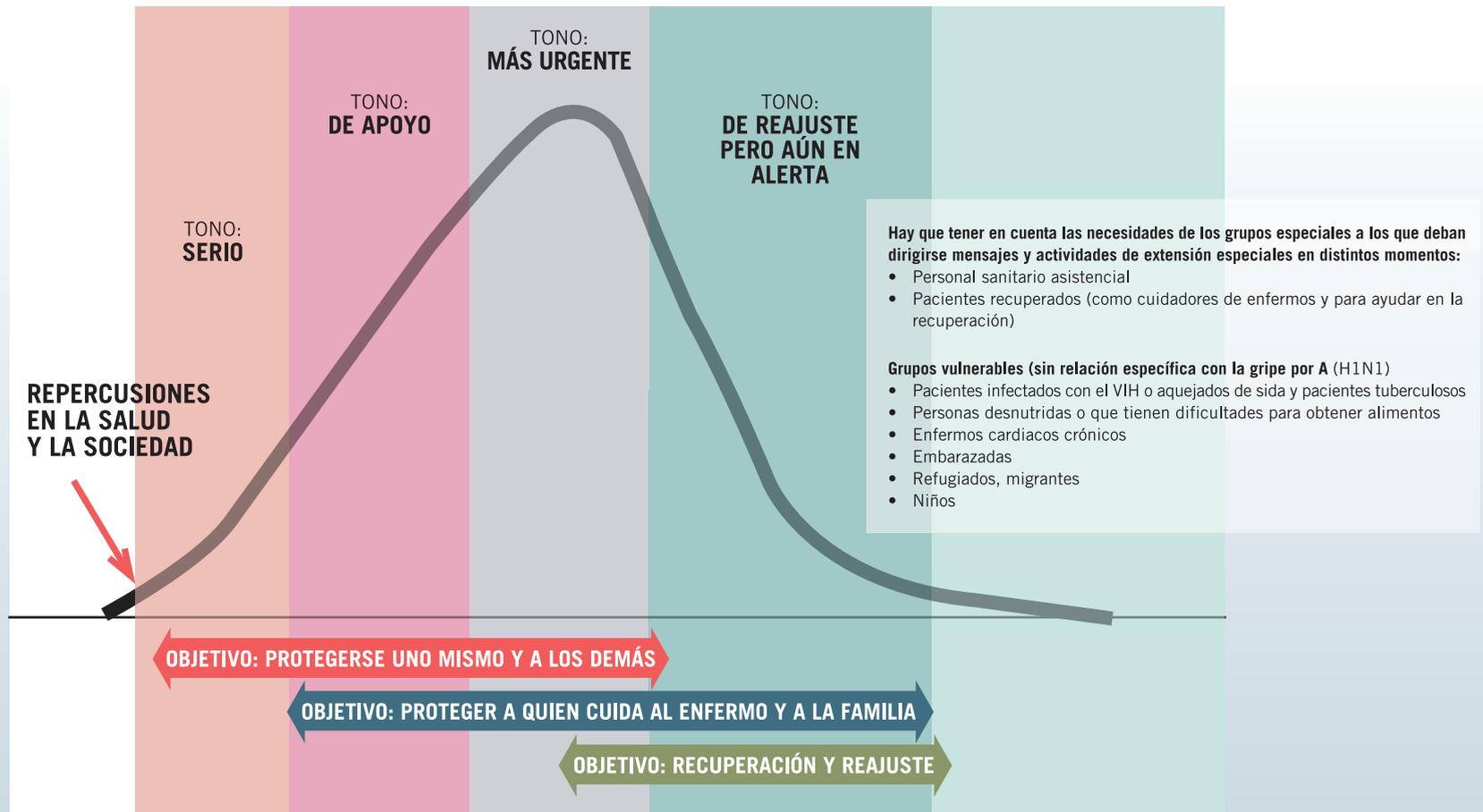
Los casos graves de gripe, en particular si se acompañan de neumonía, tienen que recibir atención médica inmediata para tener las mayores probabilidades de recuperación. Estos son los signos de peligro:

- respiración laboriosa, disnea
- dolor torácico intenso
- debilidad, inestabilidad al ponerse de pie, pérdida de la conciencia
- fiebre elevada que se prolonga más de tres días
- crisis convulsivas o dificultad para despertarse (en los niños).

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO

- Observar estrechamente al enfermo: Tiene dificultad para respirar? Manifiesta otros signos de peligro?
- Ayudar a que el enfermo que presenta signos de peligro pueda llegar al centro de salud más cercano.
- Siempre hay que buscar atención médica inmediata para los niños menores de 5 años aquejados de cualquier síndrome gripal.

LA SECUENCIA DE PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN



LA RESPONSABILIDAD

El gráfico presenta un modelo conceptual para ayudar en la planificación y en él se muestra, a guisa de ejemplo únicamente, la curva que seguiría una epidemia característica. NO representa por fuerza la evolución que seguiría un brote de infección por el virus gripal A (H1N1). Cada país debe guiarse por su propia curva epidémica, cuando la tenga, para planificar las actividades de comunicación.