
Guía de los CDC para ayudar a los programas de cuidado infantil y de infancia temprana a responder ante la gripe durante la temporada de influenza 2009–2010

Este documento proporciona una guía para ayudar a disminuir la diseminación de la influenza (gripe) entre los niños que forman parte de los programas de infancia temprana y entre los proveedores de servicios para estos niños preescolares durante la temporada de la gripe 2009–2010. Esta guía es una ampliación de los documentos con recomendaciones previas que proporciona un menú de herramientas que los funcionarios de salud, personal de programas Head Start, y demás proveedores de cuidado infantil y servicios para la infancia temprana pueden elegir en base a las condiciones en su área. Recomienda las medidas que deberán tomarse ahora, durante la temporada de gripe 2009–2010, sugiere estrategias a considerar en caso de que los CDC determinen que la situación de la gripe se agrava, y proporciona una lista de planificación para tomar decisiones en el ámbito local. Se incluyen en el [informe técnico](#) explicaciones sobre las estrategias recomendadas y sugerencias sobre cómo utilizarlas. En base a la gravedad de las enfermedades relacionadas con la gripe H1N1 de 2009 experimentada hasta el momento, esta guía recomienda que los niños y proveedores de servicios para preescolares que contraigan una enfermedad similar a la gripe permanezcan en sus hogares hasta 24 horas después de la desaparición de la fiebre sin haber utilizado medicamentos para aliviar este síntoma. Para los fines de este documento, “programas de infancia temprana” describe a los programas de cuidado infantil que funcionan en los hogares o centros, programas Head Start y demás programas orientados a preescolares en entornos grupales. Esta guía se aplica a todos los programas de infancia temprana, incluso si proporcionan servicios para niños mayores.

Los niños menores de 5 años se encuentran en una situación de mayor riesgo de sufrir complicaciones por la influenza (gripe); el riesgo es aún mayor entre los niños menores de 2 años. **Es importante tener en cuenta que los niños menores de 6 meses de edad representan un grupo especialmente vulnerable porque son demasiado jóvenes para recibir la vacuna contra la influenza de temporada o H1N1 de 2009; en consecuencia, las personas responsables de los cuidados de estos niños constituyen un grupo de alta prioridad para una vacunación temprana.** La vacuna contra la influenza es el principal método de prevención contra la gripe. Asimismo, se recomienda tomar medidas de control contra el contagio para disminuir la diseminación de la gripe. Sin embargo, los entornos para preescolares presentan desafíos singulares para el control del contagio debido a su población altamente vulnerable, el contacto cercano entre las personas, los juguetes y demás objetos compartidos, y la limitada capacidad de los niños pequeños para comprender o practicar el adecuado protocolo de higiene respiratoria y el hábito del lavado de manos. Es por ello que los padres, proveedores de servicios para preescolares y funcionarios de salud pública deben concientizarse de que, incluso en las mejores circunstancias, es imposible evitar completamente el contagio de las enfermedades infecciosas como la gripe entre los preescolares u otros entornos. No existe una política para evitar que quien sea un potencial foco de infección pueda permanecer alejado de estos entornos.

Este documento tiene como finalidad proporcionar una guía actualizada para reducir la diseminación de la influenza en los entornos para preescolares. Proporcionamos recomendaciones asumiendo que la gravedad de la enfermedad es similar a la que existió durante la primavera y verano de 2009 a lo largo de toda la temporada de gripe 2009–2010, además de recomendaciones adicionales para seguir en caso de que la gravedad de la enfermedad empeorase. Sin embargo, la influenza es impredecible, y los CDC difundirán actualizaciones periódicas de estas evaluaciones y probablemente recomienden estrategias adicionales si fueran necesarias. Asimismo, dado que las condiciones pueden variar de comunidad en comunidad, los proveedores de servicios para preescolares también deberán recurrir a los funcionarios de salud locales y de sus estados para obtener información y lineamientos específicos para su área.

Recomendaciones que deben tener en cuenta los programas de infancia temprana para la temporada de influenza 2009–2010

Los proveedores de servicios para la infancia temprana deben examinar y revisar, en la medida que sea necesario, sus planes y procedimientos para crisis o pandemias actuales; desarrollar planes de emergencia para cubrir los puestos importantes cuando el personal no concurre al lugar de trabajo; actualizar la información de contacto para las familias y el personal; y compartir sus planes con las familias, el personal y la comunidad. Los proveedores de servicios para la infancia temprana deben examinar y revisar, según sea necesario, las políticas de licencia por

enfermedad a fin de eliminar las barreras que impiden al personal quedarse en sus casas cuando están enfermos o deben cuidar de un familiar enfermo. No se debe exigir la presentación de certificados médicos para confirmar la enfermedad de los niños o el personal o para regresar al centro de infancia temprana.

Los proveedores de servicios para preescolares deberán recomendar de manera frecuente a los niños, sus familiares y personal sobre la importancia de permanecer en sus hogares mientras están enfermos; tratamiento temprano para las personas con mayores riesgos de contraer complicaciones por la gripe; la higiene de las manos; y el protocolo para la higiene respiratoria. Los materiales educativos (por ejemplo, afiches) para fortalecer el cumplimiento de estas recomendaciones deberán estar visibles en los entornos de cuidado infantil. Se encuentran disponibles muestras de estos materiales en <http://www.cdc.gov/h1n1flu/flyers.htm>.

Las recomendaciones que se describen a continuación están divididas en dos grupos: 1) recomendaciones para utilizar ahora, durante la temporada de gripe 2009–2010, asumiendo que la gravedad de la influenza durante el otoño e invierno será similar a la sufrida durante la primavera y verano de 2009, y 2) recomendaciones adicionales que deberán considerarse en caso de que la gravedad de la temporada de gripe sea mayor.

Estrategias que se recomiendan utilizar ahora, para condiciones de gripe con una gravedad similar a la de la primavera/verano de 2009

- **Vacunarse contra la gripe:** La mejor forma de protegerse contra la gripe, sea de temporada o H1N1 de 2009, es vacunarse. Este año estará disponible una vacuna, como sucede todos los años, para protegerse contra la influenza de temporada. La vacuna para protegerse contra el virus de la gripe H1N1 de 2009 está en proceso de producción, y se prevé que las dosis iniciales estarán disponibles hacia fines del otoño. Los cinco grupos prioritarios que recibirán la vacuna contra la gripe H1N1 de 2009 incluyen a las mujeres embarazadas, personas que viven o cuidan a niños menores de 6 meses de edad, personal de atención médica y servicios médicos de emergencia, personas desde los 6 meses hasta los 24 años de edad, y personas desde los 25 hasta los 64 años de edad con condiciones médicas subyacentes que representan una situación de mayor riesgo de contraer complicaciones por la influenza. Todos los niños y la mayoría del personal en los entornos de infancia temprana pertenecerán a estos grupos y deberán estar entre los primeros en recibir la vacuna contra la gripe H1N1 de 2009. Visite <http://www.cdc.gov/h1n1flu/vaccination> para obtener más información.
- **Permanecer en el hogar en caso de estar enfermo:** Los niños y cuidadores que tengan una enfermedad similar a la gripe deberán permanecer en sus hogares y alejados de otras personas hasta al menos 24 horas después de haber desaparecido la fiebre (100° F [37.8° C] o mayor cuando se mide con el método oral), o signos de fiebre, sin haber tomado medicamentos para aliviar este síntoma. Los síntomas del virus de la gripe H1N1 de 2009 pueden incluir: fiebre, tos, dolor de garganta, goteo o congestión nasal, dolores del cuerpo, dolores de cabeza, escalofríos y fatiga, y a menudo diarrea y vómitos. En la medida de lo posible, las personas enfermas deberán permanecer en sus hogares y evitar el contacto con otras personas hasta 24 horas después de la desaparición de la fiebre, excepto en los casos que necesiten recibir atención médica. Los datos epidemiológicos recopilados durante la primavera de 2009 revelan que la mayoría de las personas que contrajeron la gripe H1N1 de 2009 y que no fueron hospitalizadas tuvieron fiebre durante 2-4 días, lo cual implica un período de reclusión de 3-5 días a partir del inicio de los síntomas en la mayoría de los casos. Los CDC recomiendan cumplir con este período de reclusión, sea que se tomen medicamentos antivirales o no. **Los programas de infancia temprana, los padres o los funcionarios de salud locales y estatales pueden optar por exigir períodos más largos de reclusión.** Las preferencias y preocupaciones de los padres y comunidades también deben ser tenidas en cuenta, y los departamentos de salud locales deberán ser consultados, al momento de evaluar si es apropiada una política de reclusión más estricta.
- **Realizar controles de salud diariamente:** Los proveedores de servicios para preescolares que realicen controles de salud diariamente deberán observar a todos los niños y al personal, además de hablar con los padres o tutores de cada uno de los niños y con los niños individualmente. Deberán observar si existen cambios en el comportamiento de los niños, un informe sobre enfermedad o una visita reciente a un proveedor

de atención médica, además de cualquier signo o síntoma de la enfermedad. Durante el día, el personal deberá también identificar a los niños y el resto del personal que pudieran estar enfermos. Los niños y el personal contagiado deberán ser examinados más profundamente mediante la medición de la temperatura y un cuestionario sobre los síntomas. Se encuentra disponible un ejemplo sobre las formas de realizar controles diarios de salud en: <http://www.bmcc.edu/Headstart/Trngds/Diseases/pg91-108.htm>. Un asesor de salud para los programas de infancia temprana puede proporcionar mayor asistencia. Visite <http://nrckids.org> para obtener mayor información sobre los asesores de salud o comuníquese con el Administrador de Cuidado Infantil de su estado, o bien la agencia de referidos y recursos para cuidado infantil de su ciudad para averiguar si su área local o estado cuenta con asesores de salud para la infancia temprana.

- **Separar a los niños y al personal enfermos:** Los niños y el personal que desarrollen los síntomas de una enfermedad similar a la gripe mientras participan del programa de infancia temprana deberán ser inmediatamente separados del resto de las personas hasta el momento de ser enviados a sus hogares. Aunque esta situación puede resultar particularmente complicada para los proveedores domiciliarios, se deberá destinar un espacio donde el niño pueda estar cómodo y bajo supervisión continua. En la medida de lo posible y en caso de que puedan tolerarla, los miembros del personal que se enfermen durante la jornada de trabajo deberán usar una mascarilla quirúrgica cuando estén en contacto con otras personas. Los proveedores de servicios para preescolares que cuidan a personas que han recibido la confirmación o existe probabilidad o sospecha de haber sido infectados con la influenza o una enfermedad similar a la gripe deberán utilizar equipo de protección personal adecuado. Visite <http://www.cdc.gov/h1n1flu/masks.htm> para obtener información sobre los equipos de protección personal y de qué manera recomendarlos a los empleados.
- **Fomentar el hábito de higiene de las manos y el cumplimiento del protocolo para la higiene respiratoria en las personas que están sanas y en aquellas que tienen los síntomas de la gripe:** Lavar las manos frecuentemente con agua y jabón cuando sea posible; mantener las manos alejadas de la nariz, la boca y los ojos; y cubrir la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar (o con la manga de una camisa o el codo si no hay pañuelos disponibles). Los padres y cuidadores de niños que recién comienzan a desarrollar sus propias habilidades deberán controlar cuidadosamente su protocolo para la higiene respiratoria y el hábito de higiene de las manos, además de recordarles que no pueden compartir vasos u otros utensilios para comer. Visite: www.cdc.gov/cleanhands para obtener más información sobre la higiene de las manos y <http://www.cdc.gov/flu/protect/covercough.htm> para obtener más información sobre el protocolo para la higiene respiratoria.
- **Realizar la limpieza de rutina del entorno:** Las áreas y los objetos que se encuentran visiblemente sucios deben ser inmediatamente limpiados, y se debe limpiar regularmente todas las áreas con un especial énfasis en los objetos que tengan una mayor probabilidad de tener contacto frecuente con las manos, las bocas y los fluidos corporales de los niños pequeños (por ejemplo: juguetes y áreas de juegos). Los CDC consideran que la limpieza rutinaria es suficiente, sin necesidad de una desinfección adicional de las superficies. Visite <http://nrckids.org> para obtener mayor información sobre la limpieza de los entornos para preescolares.
- **Alentar el tratamiento temprano para los niños y el personal en situación de alto riesgo de contraer complicaciones por la gripe:** Se deberá alentar a los padres y miembros del personal a consultar con sus proveedores de atención médica para determinar si ellos o un miembro de sus familias se encuentran en una situación de alto riesgo de contraer complicaciones por la gripe. El personal con alto riesgo de sufrir complicaciones por la gripe y los padres de niños menores de 5 años que padezcan una enfermedad similar a la gripe deberán llamar a sus proveedores de atención médica lo antes posible para determinar si necesitan un tratamiento antiviral. El tratamiento temprano (dentro de las 48 horas del inicio de la enfermedad) con medicamentos antivirales puede disminuir el riesgo de contraer una enfermedad grave a causa de la influenza.
- **Considerar el cierre selectivo de los programas de infancia temprana:** Si el contagio de la gripe es alto, algunas comunidades o programas de infancia temprana pueden considerar el cierre temporario con el objetivo de disminuir la diseminación de la gripe entre los niños menores de 5 años. La decisión del cierre

selectivo debe tomarse a nivel local en conjunto con los funcionarios de salud pública y debe ponderar los riesgos de mantener los niños en los programas de infancia temprana con la alteración de las actividades económicas y sociales que pueda producirse a raíz del cierre de estos programas.

Estrategias adicionales que se recomienda implementar en caso de que la gravedad de la influenza aumente en comparación con la primavera/verano de 2009

Los CDC pueden recomendar estrategias adicionales para ayudar a disminuir la diseminación de la gripe en caso de que las evaluaciones a nivel mundial, nacional o regional indiquen que la gripe está provocando una enfermedad más grave. Además, los funcionarios de salud locales y estatales pueden optar por implementar estrategias adicionales. Aunque las estrategias que se describen más abajo no han sido científicamente comprobadas en los entornos de infancia temprana, se basan en principios básicos de control de las infecciones. La implementación de estas estrategias probablemente sea más difícil y cause efectos más perjudiciales que las estrategias anteriormente descritas. Estas estrategias deberán tenerse en cuenta si la gravedad de la influenza aumentara y tienen como finalidad ser utilizadas *junto con* las estrategias descriptas anteriormente.

Permitir al personal en situación de alto riesgo permanecer en sus hogares: Si la gravedad de la gripe aumentara, las personas con alto riesgo de sufrir complicaciones por la gripe podrían considerar permanecer en sus hogares y alejados del trabajo o la escuela mientras exista un intenso contagio de gripe circulando en su comunidad. Tales personas deberán tomar esta decisión tras consultar con su médico. Los proveedores de servicios para preescolares deberán analizar sus políticas de licencia para eliminar los obstáculos de los empleados que deban permanecer en sus hogares, de ser necesario.

Incrementar las distancias sociales entre los niños: Explorar métodos innovadores para aumentar las distancias entre las personas o para separar los niños en pequeños grupos, por ejemplo: grupos de 6 o menos infantes (evitando que los niños se mezclen entre los grupos). Esta estrategia no es simple ni fácil de implementar para numerosas instalaciones para preescolares y exigirá una considerable flexibilidad.

Alentar a los niños con familiares enfermos a permanecer en sus hogares: Si la gravedad de la gripe aumentara, los niños que vivan con personas que hayan contraído una enfermedad similar a la gripe deberán permanecer en sus hogares durante 5 días a partir del momento en que el primer miembro de la familia se enferma.

Ampliar el período de tiempo durante el que una persona enferma deba permanecer en su hogar: Si la gravedad de la gripe aumentara, las personas con una enfermedad similar a la gripe deberán permanecer en sus hogares durante al menos 7 días a partir del inicio de los síntomas, incluso cuando los síntomas hubieran desaparecido. Si las personas continúan enfermas luego de 7 días, deberán permanecer en sus hogares hasta un mínimo de 24 horas después de la desaparición de los síntomas.

Cierre de los programas de infancia temprana: Los funcionarios de salud y programas de infancia temprana deberán trabajar en forma conjunta para ponderar los riesgos de la gripe en su comunidad con las alteraciones que pudiera provocar el cierre de tales programas; asimismo, deberán establecer claramente las razones para el cierre de los programas.

- Los **cierres reactivos** podrían ser necesarios cuando los programas de infancia temprana no puedan mantener el normal funcionamiento, por ejemplo, debido a un alto ausentismo entre el personal.
- Los CDC podrían recomendar los **cierres preventivos** (antes de que se produzca una enfermedad grave en la comunidad) para disminuir la diseminación de la gripe.
- La duración de la medida de suspensión de los programas para la infancia temprana dependerá de la razón por la que se suspendieron así como de la gravedad y el alcance de la enfermedad. Los programas para la infancia temprana que se suspendan deben permanecer bajo dicha condición entre 5 y 7 días como mínimo. Antes de finalizar este período, la comunidad debe evaluar nuevamente la epidemiología de la enfermedad y los beneficios y consecuencias de mantener a los niños en sus hogares.

- La vacuna contra la gripe H1N1 de 2009 debe estar disponible durante el otoño de 2009. La inmunidad de protección probablemente exigirá 2 dosis de vacunación, separadas por 3 semanas como mínimo y otras 2 semanas después de la segunda dosis para el desarrollo de la respuesta a la inmunización (es decir, aproximadamente 5 semanas como mínimo luego de la primera vacuna para completar la máxima protección). Si se produjera el contagio del virus en toda la comunidad antes de la fecha prevista para la inmunización por vacunación, las comunidades que tienen el objetivo de disminuir sustancialmente el contagio de la influenza entre los niños en edad preescolar pueden considerar la posibilidad de suspender temporalmente los programas para la infancia temprana. Es probable que las salas infantiles deban permanecer cerradas por más tiempo, debido a que los niños menores de 6 meses de edad no pueden ser vacunados contra la gripe.
- Los CDC consideran que no es necesario realizar desinfecciones adicionales de las superficies ambientales mientras un programa para la infancia temprana está suspendido.
- Se les debe aconsejar a los padres que desarrollen planes de cuidado infantil alternativos en caso de que se cierre el programa para infancia temprana o la escuela (por ej., que un familiar o un vecino cuide a su niño o a un grupo pequeño o la posibilidad de cambiar el horario o lugar de trabajo).
- Las comunidades deben desarrollar un plan para tratar los posibles efectos secundarios del cierre de los programas para infancia temprana. Dicha suspensión puede afectar: las infraestructuras fundamentales; la seguridad laboral e ingresos de los padres; los ingresos y sustentabilidad de los programas para infancia temprana; la calidad del programa; la nutrición infantil; y la seguridad infantil.

Determinar las estrategias de la comunidad para proteger a los niños y el personal de los programas para infancia temprana

Los CDC recomiendan que se implemente una serie de estrategias de manera temprana y simultánea. Las comunidades y los estados deben seleccionar las estrategias a) según las tendencias en la severidad de la enfermedad, las características del virus, la viabilidad y la aceptabilidad; y b) a través de la toma de decisiones conjunta entre las agencias de salud pública, las agencias de infancia temprana y educación, y los representantes de los programas para la infancia temprana, las familias, y la comunidad en general. Los CDC y sus organizaciones se ocuparán de observar de manera continua los cambios que se produzcan en la gravedad de la influenza y compartirán la información que se obtenga con las agencias locales y estatales. Los estados y las comunidades locales pueden esperar ver muchas diferencias en los patrones relacionados con la enfermedad de una comunidad a otra.

Cada una de las comunidades debe lograr equilibrar varios objetivos para determinar el mejor curso de acción. Las personas encargadas de la toma de decisiones a nivel estatal y local deben determinar y comunicar sus objetivos, que pueden ser uno o más de los siguientes: (a) proteger la salud del público en general al reducir el contagio de la enfermedad en la comunidad, (b) reducir el contagio de la enfermedad en los entornos para preescolares, y (c) proteger a las personas con enfermedades de alto riesgo. Algunas estrategias pueden tener consecuencias negativas además de sus potenciales beneficios. Las siguientes preguntas pueden ser útiles para entablar el diálogo y conducir a la toma de decisiones a nivel estatal y local.

Encargados de la toma de decisiones y grupos interesados

¿Participan todos los encargados de la toma de decisiones correctas y grupos interesados?

- Funcionarios de salud estatales y/o locales
- Funcionarios de educación locales y/o estatales
- Autoridades estatales y locales de seguridad nacional
- Agencias estatales y/o locales de regulación de la infancia temprana, administradores de cuidado infantil y directores del programa Head Start.
- Funcionarios de gobierno locales/estatales (por ej. gobernadores, alcaldes)
- Representantes de las familias

- Representantes de las empresas locales, la comunidad religiosa y las organizaciones comunitarias
- Funcionarios corporativos de los programas para infancia temprana, dueños y operadores de programas que funcionan en hogares y centros, personal de infancia temprana
- Proveedores de asistencia médica, incluyendo proveedores de asistencia médica mental y del comportamiento, y hospitales
- Agencias locales de recursos y referidos

Intercambio y recopilación de la información

Los funcionarios de salud locales y estatales, ¿pueden determinar y compartir la información con otras personas encargadas de tomar decisiones sobre lo siguiente?

- Visitas ambulatorias por enfermedades similares a la influenza
- Hospitalizaciones por enfermedades similares a la influenza
- Tendencias en cuanto a número de hospitalizaciones o muertes
- Porcentaje de pacientes hospitalizados que requieren admisión en unidades de cuidados intensivos (UCI)
- Muertes por influenza
- Grupos que se enferman de manera desproporcionada
- Capacidad de los proveedores de atención médica locales y de los departamentos de emergencias para cumplir con el aumento de la demanda
- Disponibilidad de camas en los hospitales, lugar en las UCI, y respiradores para pacientes con influenza
- Disponibilidad del personal hospitalario
- Disponibilidad de los medicamentos antivirales

Los programas para infancia temprana ¿pueden determinar y compartir información con las personas encargadas de tomar las decisiones a nivel estatal o local sobre lo siguiente?

- Índices de ausentismo de niños y personal
- Cantidad de niños con enfermedades similares a la gripe apartados del programa y enviados a sus hogares

Viabilidad

El estado o la comunidad ¿dispone de los recursos necesarios para implementar las estrategias que se consideran?

- Fondos
- Personal
- Equipos
- Lugar
- Tiempo
- Autoridad legal o requisitos de políticas

Aceptación

El estado o la comunidad ¿ha determinado cómo tratar los siguientes desafíos que surgen de la implementación de las estrategias?

- Interés público sobre la influenza
- Falta de apoyo del público para la intervención
- Personas que no se sienten capacitadas para protegerse a sí mismas
- Efectos secundarios de las estrategias (por ejemplo: el cierre de los programas para infancia temprana podría afectar la nutrición infantil, la seguridad laboral y el apoyo financiero)