

# Higiene y saneamiento

## Prácticas para toda la vida



**Organización Panamericana de la Salud**

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



**aiapi**

Para mayor información visite nuestra página web  
[http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca\\_index.htm](http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca_index.htm)

*Para evitar que los niños se enfermen, es necesario que sigamos ciertas acciones:*

- Lavarse las manos con agua y con jabón antes de preparar los alimentos y dar de comer a los niños.
- Lavarse las manos con agua y con jabón después de ir al baño.
- Las heces, inclusive la de los niños, deben desecharse en forma segura, poniéndolas en el servicio sanitario o en una fosa cubierta.
- La forma más segura de evitar la diarrea es tomar agua segura, hervida o clorada.
- Preocúpese de no dejar alimentos descubiertos de manera de evitar que moscas u otros insectos se posen sobre ellos.
- Los niños pequeños son muy propensos a contraer diarreas, las cuales son pueden causarle la muerte.



**Organización Panamericana de la Salud**

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

525 Twenty-third Street, N.W.  
Washington DC 20037

[www.paho.org](http://www.paho.org)



**aiapi**

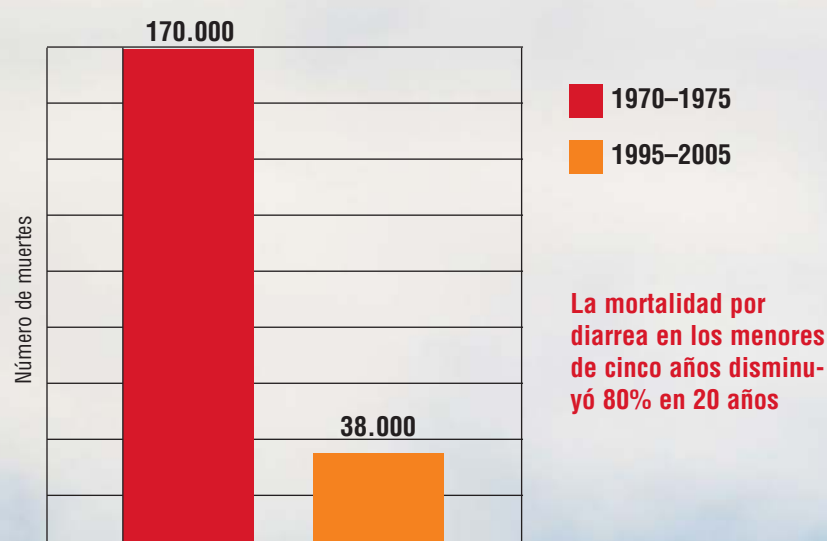
*Higiene y saneamiento: Prácticas para toda la vida*





**Al tratar casos de diarrea infantil, los agentes de atención de la salud deben suministrar a las madres u otros cuidadores dos paquetes de SRO de un litro cada uno para utilizarlos en el hogar mientras la diarrea se detiene, así como también suplementos de zinc para continuar el tratamiento durante 10 a 14 días. De igual modo, deben entregarles material impreso (con texto e ilustraciones) con consejos para la prevención.**

**Gráfico 1. Reducción en la mortalidad por diarrea aguda en la Región de las Américas**

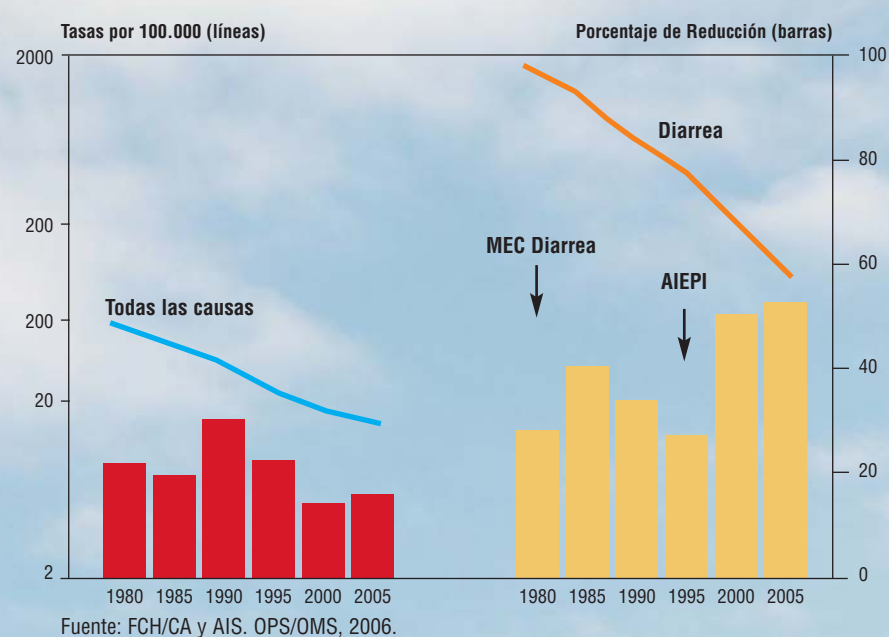


Fuente: PAHO/WHO-FCH/CA – AIEPI en las Américas (en prensa, 2007)

Como se puede observar en el gráfico 1, la mortalidad por diarrea aguda en la Región de las Américas ha disminuido notablemente en las últimas décadas.

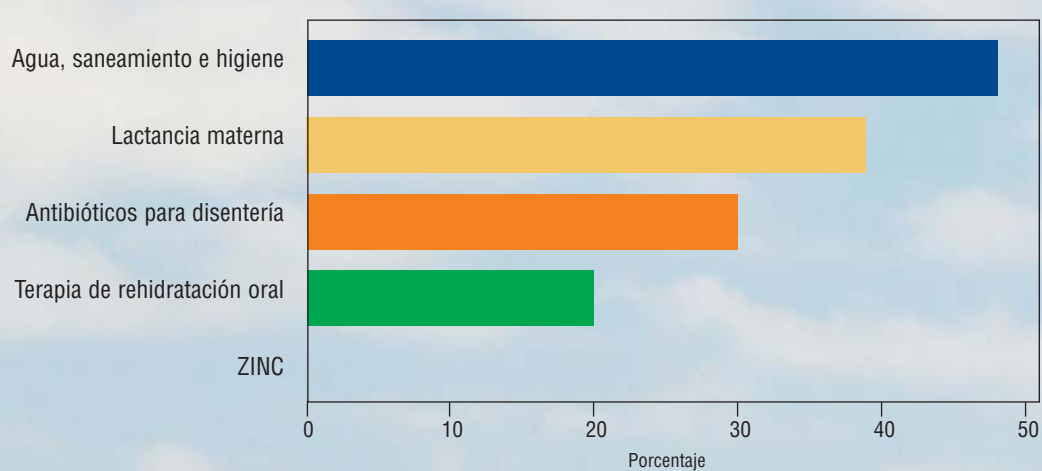
Entre los años 1970 a 1975, el número de muertes de niños menores de cinco años por diarrea aguda fue de 170,000. En contraste, en el lustro comprendido entre 1995 y 2005, la muerte infantil por diarrea aguda fue de cerca de 38,000. Es importante mencionar que esta disminución se ha dado gracias a una serie de intervenciones en los servicios de salud y a nivel comunitario que corresponden al manejo estándar de la diarrea, y que forman parte de la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.

**Gráfico 2. Tendencia de la velocidad de descenso en la mortalidad total y por enfermedades diarreicas en menores de cinco años de 18 países de América entre 1975 y 2005. Tasas por 100.000 habitantes y porcentaje de reducción quinquenal.**



La mortalidad infantil por diarrea en niños menores de cinco años ha descendido con una velocidad de descenso mucho más acelerada que la mortalidad por todas las causas en este mismo grupo etéreo. Asimismo, llama la atención que la disminución de la mortalidad por las diarreas se aceleró aún más cuando el manejo estándar de casos fue incorporado por la estrategia AIEPI, para su implementación en los servicios de salud y la comunidad (gráfico 2).

**Gráfico 3. Cobertura actual de algunas intervenciones disponibles para la prevención de muertes infantiles por diarrea**  
Estimaciones para los 42 países en desarrollo del mundo en los que se concentra el 90% de las muertes de menores de cinco años circa 2000



Fuente: *Newborn Health: a key to child survival. The Lancet Neonatal Survival, March 2005.*

El gráfico 3 incluye información de la cobertura de las intervenciones disponibles en relación a la prevención de muertes por diarrea. Los porcentajes expresados en el cuadro incluyen las estimaciones para los 42 países en desarrollo del mundo en los que se concentra el 90% de las muertes infantiles.

Como podemos observar, las intervenciones en agua, saneamiento e higiene tiene menos del 50% de cobertura en los países en mención. En segundo lugar, la lactancia materna que tiene un impacto directo en la mortalidad infantil de hasta el 12% no llega al 40% de cobertura. Los antibióticos para disentería reportan una cobertura de 30%. La terapia de rehidratación oral presenta únicamente 20% de cobertura, y la cobertura del uso del micronutriente zinc aún no presenta porcentajes reportables.



**Si su niño tiene diarrea, siga los siguientes pasos:**

- Déle una mayor cantidad de líquidos disponibles en el hogar y la solución de SRO, si la hay.
- Continuar alimentando al niño o a la niña (o aumentar la lactancia) durante el episodio, y aumentar después la alimentación.
- Prevenir la deshidratación administrando, ante la primera señal de diarrea, una mayor cantidad de líquidos disponibles en el hogar y la solución de SRO, si la hay.
- Continuar alimentando al niño o a la niña (o aumentar la lactancia) durante el episodio, y aumentar después la alimentación.
- Reconocer las señales de deshidratación y llevar al niño o la niña a un centro de salud para que le administren SRO o solución intravenosa de electrolitos, y familiarizarse con otros síntomas que requieren tratamiento médico (por ejemplo, deposiciones diarreicas sanguinolentas).

**Si usted trabaja en un centro de salud con madres de niños menores de cinco años, debe:**

- Aconsejar a las madres que, ante las primeras señales de diarrea, empiecen a dar a sus hijos líquidos apropiados que tengan en su hogar
- Tratar la deshidratación con SRO (o con una solución intravenosa de electrolitos, en caso de deshidratación grave).
- Recalcar la importancia de continuar la alimentación o aumentar la lactancia durante el episodio diarreico, y aumentarla después.
- Administrar antibióticos únicamente cuando sea lo indicado (por ejemplo, cuando haya deposiciones diarreicas sanguinolentas o shigelosis) y abstenerse de administrar medicamentos antidiarreicos.
- Administrar a los niños y niñas 20 mg diarios de suplementos de zinc durante 10 a 14 días (dar a los menores de seis meses 10 mg diarios)
- Advertir a las madres que cuando sus hijos e hijas vuelvan a sufrir diarrea deben darles más líquidos de lo usual y seguir alimentándolos.

**Algunos datos que debemos tener en cuenta en relación a la diarrea:**

- En el año 2003, 1,8 millones niños fueron víctimas en los países en desarrollo. Ocho de cada diez de estas muertes ocurren en los primeros dos años de vida.
- Muchas de las muertes que ocurren por diarrea son producidas por deshidratación.
- La diarrea puede tener consecuencias sobre el desarrollo y la nutrición de los niños por eso es importante prevenirla!

**Al tratar casos de diarrea infantil, los agentes de atención de la salud deben suministrar a las madres u otros cuidadores dos paquetes de SRO de un litro cada uno para utilizarlos en el hogar mientras la diarrea se detiene, así como también suplementos de zinc para continuar el tratamiento durante 10 a 14 días. De igual modo, deben entregarles material impreso (con texto e ilustraciones) con consejos para la prevención.**