



Health Promotion And Infectious Disease Control In Child Care

Compiled by
Lake County Health Department:
Child Care Nurse Consultant
Nurse Epidemiologist

Supported by
Illinois Department of Human Services
Lake County Health Department/CHC
YWCA of Lake County

2004

TABLE OF CONTENTS

General Information

Important Phone Numbers
 The Morning Health Check
 Healthy Day Care Providers
 Understanding the Spread of Disease

Información general

Revisión de salud por las mañanas
 Proveedoras de Cuidado Infantil Saludables
 Como Reducir La Propagación de las
Enfermedades

Communicable Disease Guide/Letters to Parents

Illinois Reportable Diseases
 Communicable Disease Guide

Guía de enfermedades contagiosas/Cartas a los padres

Letter to Parents for Fall Season

Animal Bites (potential for rabies)

Rabies Information

Animal Rabies Risk Categories Chart

Campylobacteriosis

Chickenpox (Varicella)

Monthly Report of Selected Communicable Diseases

Letter to Parents

Common Cold (upper respiratory infection)

Conjunctivitis (pink eye)

Letter to Parents

Croup ▲

Cytomegalovirus (CMV)

Diphtheria ▲

E. Coli O157:H7

Fever ▲

Fiebre

Fifth Disease/Erythema Infectiosum

Letter to Parents

Gastroenteritis, Viral

Giardiasis

Letter to Parents

Hand, Foot, Mouth Disease (Coxsackievirus A 16)

Letter to Parents

Head Lice (Pediculosis)

Head Lice Information

Letter to Parents

Hepatitis A Virus

Hepatitis A Information ▲

Letter to Parents

Hepatitis B Virus

Hepatitis C

Herpes Simplex Virus-HSV (Cold Sores or Genital Herpes)

HIV

Información sobre la rabia

Campylobacter

Varicela

Resfriado Común

Conjuntivitis

Citomegalovirus

Escherichia Coli

Quinta Enfermedad

Gastroenteritis viral

Giardiasis

Enfermedad De Mano - Pie - Boca

Piojos De La Cabeza

Hepatitis A

Hepatitis B

Herpes

VIH/SIDA

Impetigo	Impetigo
Letter to Parents	
Influenza	Gripe
Measles	Sarampion Alemán/ Rubeola
Meningitis, Bacterial	Meningitis
Letter to Parents	
Meningitis, Viral (Aseptic Meningitis)	
Letter to Parents	
Molluscum Contagiosum ▲	
Mononucleosis (Epstein-Barr virus, or EBV)	Mononucleosis
Letter to Parents	
Mumps	Paperas
Pertussis	Tos ferina
Cough Assessment ▲	
Pertussis Fact Sheet ▲	
Letter to Parents	
Pinworms	Lombrices Intestinales
Letter to Parents	
Rash Illness ▲	
Childhood Maculopapular Rash ▲	
Illustration & Chart	
Respiratory Syncytial Virus (RSV)	VSR
Ringworm (of the body and scalp)	Tiña
Letter to Parents	
Roseola	Roséola
Letter to Parents	
Rotavirus Infections	Infección Por Rotavirus
Letter to Parents	
Rubella	Sarampión
Salmonellosis	Salmonela
Letter to Parents	
Scabies	Sarna
Letter to Parents	
Shigellosis	Shigelosis
Letter to Parents	
Shingles (Herpes Zoster)	Herpes
Letter to Parents	
Streptococcal Infections	Infección de Garganta por Estreptococos
Streptococcal Sore Throat and	y escarlatina
Scarlet Fever	
Letter to Parents	
Thrush	Infección (Aftas) por Hongos
Tuberculosis (TB)	<u>Tuberculosis</u>
Children From Developing Nations	

Immunization Information

When Do Children and Teens Need Vaccinations?

Recommended Childhood and Adolescent Immunizations

Schedule - 2005

Lake County Community Health Partnership Immunization Clinics

Standard Precautions

Universal Precautions

Hand Washing

Gloving

Cleaning and Disinfecting

Precauciones Universales

Lávese las manos

Use guantes

Limpie y desinfecte

First Aid/Choking Poster

Health Promotion

Cover your Cough

Hand Washing

Diapering/Toileting

Reptile Rules

Possible Choking and Suffocation Hazards

Cubra su tos

Lávese las manos

Para lavar y desinfectar juguetes

Safe Food Handling

Child Care Centers

Clean, Separate, Chill and Cook

Childhood Lead

Lead Poisoning Pamphlet

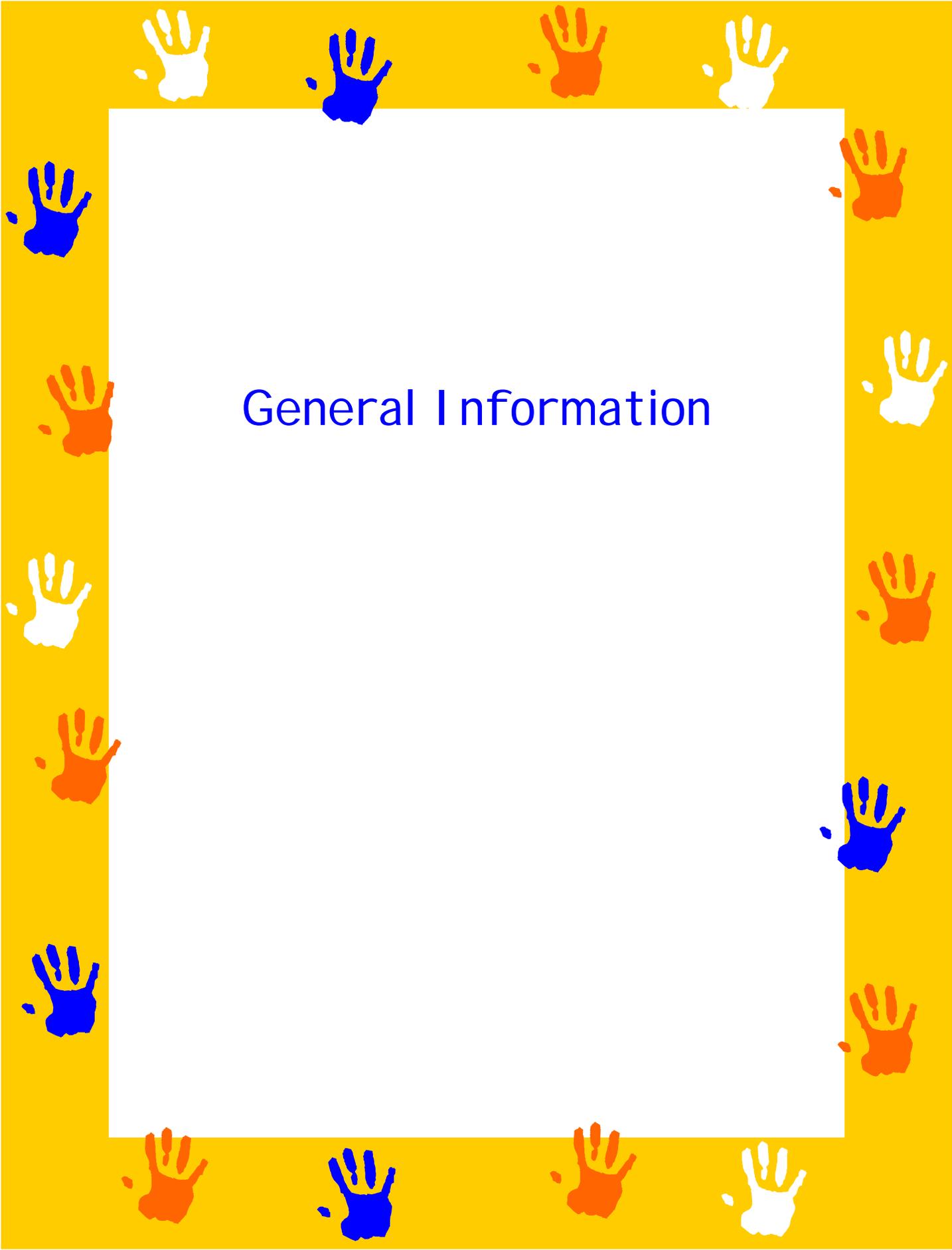
IDPH Risk Assessment Questionnaire

IDPH Pediatric Lead Poisoning High-Risk ZIP Code Areas

Envenenamiento por Plomo

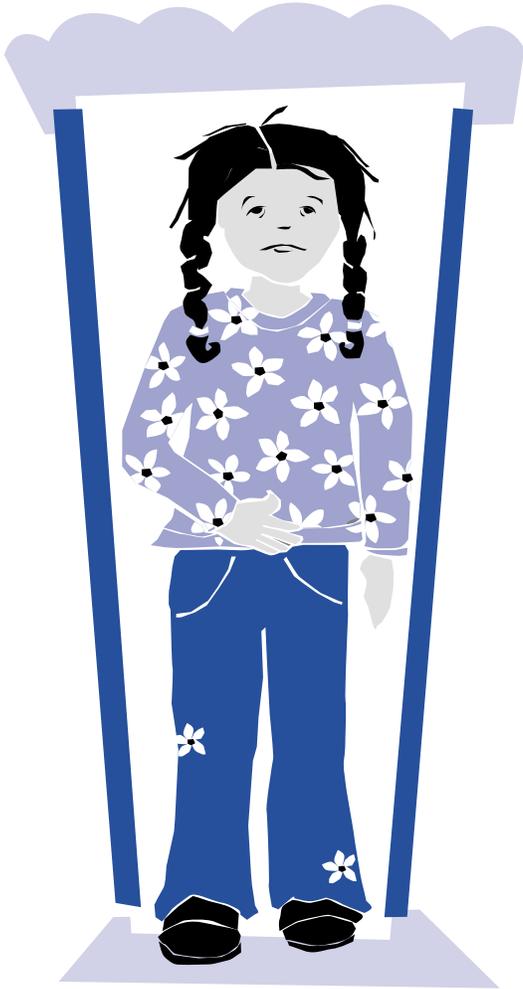
Keeping Healthy Pamphlet

- ▲ Refer to English Manual
- ▲ Consultar al manual de Ingles

A yellow rectangular border surrounds a white central area. The border is decorated with 16 handprints in white, blue, and orange, arranged in a circular pattern. The text "General Information" is centered in the white area.

General Information

Revisión de Salud por las Mañanas



Observe las siguientes señales:

- Cambios en el carácter en general y el comportamiento
- Fiebre o temperatura elevada del cuerpo
- Erupciones de la piel, urticaria, inflamaciones o golpes
- Se queja de dolor o de que no se siente bien
- Señales o síntomas de enfermedad (tos severa, estornudos, dificultad para respirar, descarga de la nariz, de los oídos o de los ojos, diarrea, vómito, etc.)
- Informes de que el niño o de que otros miembros de la familia han estado enfermos

Use todos sus sentidos . . .

- **VEA** - las señales
- **OIGA** - las quejas
- **SIENTA** - si hay fiebre
- **HUELA** - para detectar olores raros

PROVEEDORAS DE CUIDADO INFANTIL SALUDABLES

Muchas proveedoras de cuidado infantil se enferman frecuentemente, sobre todo cuando comienzan a trabajar, porque están expuestas a una mayor variedad de enfermedades infecciosas. Además, el cuidado infantil es estresante; debido a que el estrés disminuye la resistencia a las enfermedades y contribuye a “quemarse”, los administradores deben animar a las proveedoras de cuidado a que ellas mismas se cuiden. Dar cuidado infantil de calidad debe ser el objetivo principal de administradores y proveedoras de cuidado infantil, y proveedoras de cuidado infantil saludables son clave para que los niños y sus familias experimenten un cuidado infantil feliz y saludable.

Para que las proveedoras de cuidado se mantengan saludables deben recordar la importancia de:

- ❖ Lavarse las manos.
- ❖ Buena nutrición.
- ❖ Ejercitarse regularmente.
- ❖ Descansar suficientemente cada día.
- ❖ Estar al corriente con las vacunas
- ❖ Programar y tomar descansos y vacaciones.
- ❖ Participar en actividades y aficiones que no tengan nada que ver con cuidado infantil.

Si nadie más las cuida, las proveedoras que se sienten enfermas deben de tomar cuidado de ellas mismas. Además de que si están enfermas van a contagiar a otros, una persona enferma no va a poder dar la calidad de cuidado infantil normal, y le va a costar más tiempo reponerse sin la oportunidad de descansar apropiadamente. Incluso en emergencias, es importante animar a las proveedoras a que no trabajen si se encuentran enfermas.



Como Reducir la Propagación de las Enfermedades

Como reducir la propagación de las enfermedades a través de contacto directo o indirecto

Para reducir la propagación de infecciones superficiales de la piel, siga estas medidas para el lavado de mano y el aseo:

- Asegúrese de que el personal y los niños se laven las manos después de tener contacto con cualquier liquido corporal. Use guantes desechables siempre que sea posible.
- De ser posible, use un chorro de agua para el lavado de manos. No use palanganas o el lavabo taponado, ya que éstos pueden contaminarse con gérmenes.
- Use jabón líquido siempre que sea posible.
- Siempre use pañuelos o toallas desechables para limpiar o lavar.
- Nunca use el mismo pañuelo o toalla para más de un niño.
- Tire los pañuelos y las toallas de papel en un recipiente forrado, con tapa y pedal, que pueda mantener alejado de los alimentos y los materiales usados en el cuidado de los niños.
- Lave y desinfecte los juguetes por lo menos una vez al día. Lave o aspire diariamente las superficies (mesas, mostradores, muebles y pisos) que se usan frecuentemente en el programa.
- Asegúrese de que cada niño tenga su propia cuna o colchoneta y que no la cambie con otro niño.
- No permita que los niños compartan sus objetos personales como peines, cepillos, colchas, almohadas, sombreros o ropa.
- Guarde la ropa sucia de cada niño por separado, en bolsas plásticas, y envíela a la casa para que la laven.
- Lave y cubra inmediatamente llagas, cortaduras o raspones y limpie la secreción de los ojos.
- Informe a los padres si el niño tiene erupciones, llagas, heridas, le supuran los ojos o tiene picazón severa para que puedan ponerse en contacto con el médico o la clínica del niño.

Como reducir la propagación de enfermedades respiratorias

El lavado de manos y el aseo son esenciales en el programa. Usted debe:

- Asegurarse de que el personal y los niños se laven las manos después de limpiarse o sonarse las narices; después de entrar en contacto con cualquier secreción de la nariz, la garganta o los ojos; y antes de preparar o ingerir alimentos.
- No debe permitir que compartan la comida o los utensilios de comer.
- Lavar y desinfectar por lo menos una vez al día cualquier juguete que ha sido llevado a la boca y superficies (como las mesas) que se usan frecuentemente.
- Lavar los utensilios de comer cuidadosamente en agua caliente jabonosa; después desinfectelos y séquelos al aire. Use una lavadora de trastos siempre que sea posible.
- Usar tazas desechables siempre que sea posible; cuando tenga que usar tazas que no son desechables, lávelas después de cada uso en agua caliente, jabonosa.
- Ventilar el local diariamente, aun en invierno, y promover el que jueguen en el exterior.

Folleto #1.2

- Enseñarle a los niños y al personal a toser o estornudar tapándose con interior del codo. Si tosen o estornudan tapándose con la mano o un pañuelo desechable, deben deshacerse del pañuelo en forma apropiada y lavarse las manos.
- Limpiar inmediatamente las narices mucosas y los ojos llorosos, y lavarse las manos después de hacerlo.
- Usar toallas y pañuelos desechables.
- Tirar las toallas y pañuelos contaminados con secreción de la nariz, la garganta o de los ojos en un recipiente con tapa forrado con una bolsa plástica. Mantenga el recipiente alejado de los alimentos y de los materiales que usa en el cuidado de los niños.
- No besarlos en la boca; debe en cambio darles abrazos apretados y besos en la frente.

Como reducir la propagación de infecciones a través del excremento

Debido a que los niños y el personal que sufren enfermedades digestivas no siempre se sienten enfermos o tienen diarrea, el mejor método para prevenir la propagación de estas enfermedades es mantener en su local un programa constante de prevención (precauciones universales). El virus de la Hepatitis A, el rotavirus, y los quistes de *giardia lamblia* pueden sobrevivir sobre las superficies durante períodos que van desde horas hasta semanas.

Ponga en practica lo siguiente:

- *El cumplimiento estricto* del lavado de manos en los adultos y en los niños.
- *La limpieza ambiental*, concentrándose en los lugares en que se cambian los pañales, en que se hace el aseo y donde se preparan los alimentos.
- *Las medidas de exclusión*: los niños y miembros del personal excluidos pueden regresar después del tratamiento y cuando la consistencia de la diarrea mejore y puede ser contenida en el pañal o los calzones, o con la aprobación del médico del niño.

Como reducir la propagación de las enfermedades a través del contacto con la sangre y otras secreciones corporales

Usted debe *tratar la sangre y todos los secreciones liquidos como si fueran contagiosos*. Siempre use guantes protectores cuando toque sangre o secreciones liquidos que contienen sangre. Si no tiene guantes disponibles, mantenga una barrera entre la sangre y sus manos usando toallas gruesas o gasa.

¡La prevención es crítica! **El contagio de las enfermedades que se propagan a través de la sangre es muy raro en locales de cuidado infantil, y las enfermedades como el VIH/CIDA no se propagan a través del contacto casual a diario con personas infectadas. Sin embargo, el VIH puede contagiarse cuando ha habido contacto con la sangre. Por ejemplo:**

- A. *Tocando sangre* mientras se prestan primeros auxilios con las manos o superficies del cuerpo que tienen heridas o llagas abiertas.
- B. *Contactos accidentales* cuando hay heridas en la piel de ambas personas y se intercambia la sangre.
- C. *Limpiando sangre* después de un accidente cuando las manos tienen heridas o llagas abiertas.
- D. *Con mordeduras*. La única forma en que el intercambio de sangre sucede a través de una mordida es que sucedan los siguientes incidentes:
 1. Que el que muerde tiene una llaga en la boca.

2. Que el mordisco ocasione una herida tan seria que la piel se rompa y mana la sangre.
3. Que haya intercambio de sangre.
4. Que uno de los niños participantes esté infectado con el VIH.

Para controlar las infecciones se deben seguir con todos los niños, estén o no infectados con enfermedades transmitidas por la sangre, las medidas detalladas a continuación.

- Lavado de manos apropiado
- Uso apropiado de guantes
- Deshacerse debidamente de los desperdicios y los materiales contaminados como guantes, toallas de papel y vendas
- Desinfección y limpieza apropiada con solución de cloro
- Cuidado apropiado de la ropa sucia
- Vacunar a todos los niños y miembros del personal contra la Hepatitis B
- Enseñarle a todos los niños a no tocar ninguna sangre que no sea la de ellos



Cómo se Propagan Algunas Enfermedades Infantiles

Ejemplos de Cómo se Propagan Algunas Enfermedades Infantiles

Transmisión Aérea o Respiratoria:

Cómo se propaga la enfermedad	Comportamientos que propagan	Ejemplos de enfermedades	Posibles síntomas
<ul style="list-style-type: none"> Gérmenes respiratorios en el aire Contacto con saliva y mucosidad infectadas 	<ul style="list-style-type: none"> Tos o estornudos sin cubrirse Besos en la boca Compartiendo juguetes chupados Limpiándose la nariz sin lavarse bien las manos Mala ventilación 	<ul style="list-style-type: none"> Resfriados Gripe Sarampión Conjuntivitis aguda infecciosa Erupción Cutánea (salpullido) Tuberculosis (TB) 	<ul style="list-style-type: none"> Tos Fiebre Varicela Mucosidad nasal Inflamación de garganta Dolor de oídos

A Través de Feces o Transmisión Oral-Fecal:

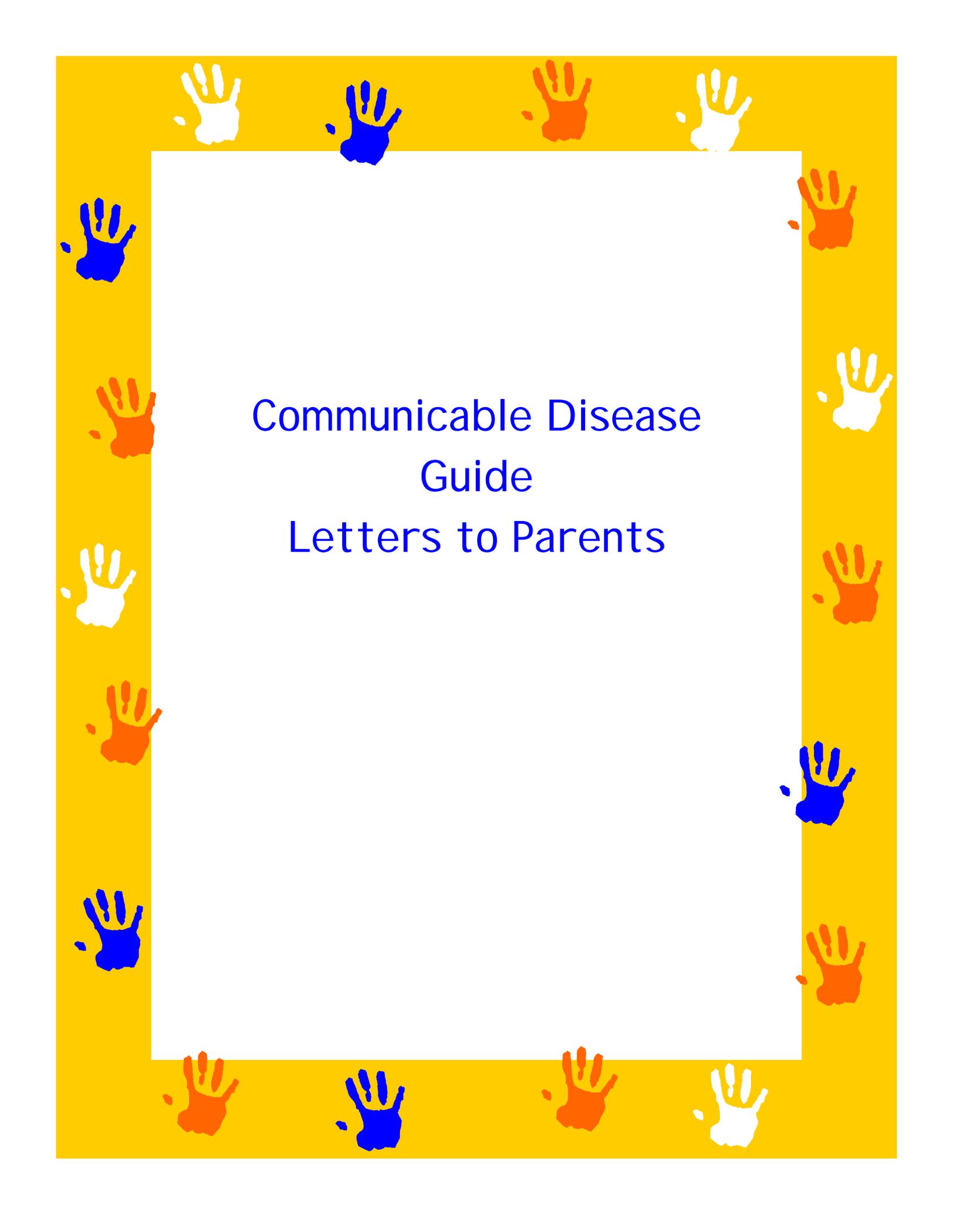
Cómo se propaga la enfermedad	Comportamientos que propagan	Ejemplos de enfermedades	Posibles síntomas
<ul style="list-style-type: none"> Contacto bucal con objetos y manos contaminadas con heces infectadas 	<ul style="list-style-type: none"> Cambiando pañales y ayudando en el inodoro o preparando alimentos sin lavarse bien las manos Compartiendo juguetes chupados Preparación de alimentos con higiene inadecuada Falta de higiene en las áreas donde se cambian los pañales 	<ul style="list-style-type: none"> Salmonela Shigella Giardia Oxiuros Enfermedades de manos, pies y boca Hepatitis A Polio E. coli 	<ul style="list-style-type: none"> Dolor de estómago Náusea Vomitando Diarrea

A Través del Contacto Directo:

Cómo se propaga la enfermedad	Comportamientos que propagan	Ejemplos de enfermedades	Posibles síntomas
<ul style="list-style-type: none"> Contacto con cabello, piel y objetos infectados 	<ul style="list-style-type: none"> Tocar la piel o el cabello infectados Compartiendo ropa, sombreros y cepillos infectados 	<ul style="list-style-type: none"> Herpes Tiña Sarna Piojos Impétigo Erupción Cutánea 	<ul style="list-style-type: none"> Varicela Llagas abiertas Picazón Liendres o huevos visibles

A Través del Contacto con Sangre y Líquidos Corporales:

Cómo se propaga la enfermedad	Comportamientos que propagan	Ejemplos de enfermedades	Posibles síntomas
<ul style="list-style-type: none"> Contacto con sangre infectada y algunas veces con otros líquidos corporales 	<ul style="list-style-type: none"> Contacto sexual Cambiando pañales con sangre sin usar guantes Prestando primeros auxilios sin usar guantes Contacto con sangre y líquidos corporales a través de heridas en la piel, ojos o boca 	<ul style="list-style-type: none"> VIH/SIDA Hepatitis B y C Citomegalovirus (CMV) Herpes 	<ul style="list-style-type: none"> Fatiga Pérdida de peso Ictericia Sistema inmunitario débil



Communicable Disease
Guide
Letters to Parents

Enfermedades Comunicables Que Se Deben Reportar
A El Departamento de Salud del Condado de Lake
(847) 377-8130

Hay mas de 60 tipos de enfermedades comunicables que el Estado de Illinois requiere sean reportadas a los Departamentos de Salud Publica en cada condado. La siguiente lista ha sido modificada y contiene solamente algunas de las enfermedades que son reportadas con mas frecuencia en el Condado de Lake. Si usted necesita mas información sobre las enfermedades llame al (847) 377-8130. Puede dejar mensajes en Español.

Clase I: Deben ser reportados los mas pronto posible por teléfono.

E-Coli
Fiebre Tifoidea
**Hepatitis A (Hepatitis infecciosa)
*HIB (Meningitis)
Neiseria Meningitidis
Rabia, casos de humanos expuestos potencialmente
*Sarampión
*Tos ferina
*Varicela (adultos mayores de 20 años)

Clase II: Deben ser reportadas lo mas pronto posible por teléfono, pero no más de siete días de usted haber recibido notificación.

Amebiasis
Blastomycosis
Campylobacter
Cyptosporidiosis
Giardia
Hepatitis B (casos y portadores)
Hepatitis C (casos y portadores)
Listeriosis
Meningitis, aséptica
**Salmonela
**Shigela

*** Los niños de edad escolar pueden recibir vacunas para estas enfermedades.**

****El Departamento de Salud del Condado de Lake pide que estas enfermedades sean reportadas los mas pronto posible por teléfono.**

Si usted recibe información sobre alguna otra enfermedad comunicable que no este en esta lista o si necesita información para cualquier otra enfermedad por favor comuníquese con el Departamento de Salud de Lake lo mas pronto posible al (847) 377-8130.

Estimados Padres:

Debido a la cantidad niño que faltan a la escuela durante esta temporada de año. Le queremos dar algunas sugerencia para ayudarlos a determinar se debe mandar a su niño a la escuela o no. Por favor recuerde si su niño muestra algunos de los siguientes síntomas el no debe ir a la escuela:

1. Fiebre (calentura)
2. Ronchas
3. Dolor de garganta con calentura
4. Tos persistente
5. Nausea y vómitos
6. Diarrea ocasional

Si su niño ha estado enfermo recientemente, siga las siguientes reglas antes de enviar a su niño a la escuela:

1. Su niño debe de se debe sentir bien por 24 horas antes de regresar a la escuela, o resumir actividades escolares.
2. Deben haber pasado 24 horas desde que su niño tuvo calentura.
3. 24 horas deben haber pasado desde la ultima vez que tuvo vómitos.
4. 24 horas deben haber pasado desde que empezó a tomar antibióticos par enfermedad de estreptoco.
5. Deben de haber pasado 24 horas desde que empezo antibioticos para la conjunctivitis.
6. Debe de mantener a us niño en su casa por 7 días si le da varicela.

Para ayudar a mantener a su niño saludable asegúrese de que descanse bastante y que coma una dieta nutricios. Asegúrese que se vistan apropiadamente cuando va a jugar afuera. Por favor llame a la escuela si el doctor le dice que su niño tiene estreptococo, varicela o fiebre escarlatina, etc.

Lo mas importante que su niño puede hacer para mantenerse saludable es lavarse las manos apropiadamente. Asegúrese que use jabón y agua usando mucha fricción por 20 segundos. Después debe enjuagarse las manos bajo agua corriente y secarlas.

Por favor ayude a mantener a nuestros niños saludable manteniéndolos en su casa. Recuerde, un niño enfermo puede transportar su enfermedad a los demás en su salón.

Gracia por su cooperación.


[CDC Home](#)
[Search](#)
[Health Topics A-Z](#)

National Center for Infectious Diseases

RABIES
[Rabies Home](#) | [Professional Resources](#) | [References](#) | [Links](#) | [Contact Us](#)
Site Contents

- ▶ [News and Highlights](#)
- ▶ [About Rabies](#)
- ▶ [Questions & Answers about Rabies](#)
- ▶ [FAQ About Rabies in Transplant Recipients](#)
- ▶ [FAQ About Rabies Vaccine Recall](#)
- ▶ [The Rabies Virus](#)
- ▶ [Natural History](#)
- ▶ [Diagnosis](#)
- ▶ [Epidemiology](#)
- ▶ [Prevention & Control](#)
- ▶ [Bats & Rabies](#)
- ▶ [Kids Rabies Home Page](#)

 This page in
English

Los murciélagos y la rabia

¿Qué es la rabia y cómo se contrae?

La rabia es una enfermedad viral infecciosa que afecta el sistema nervioso de los seres humanos y otros mamíferos. Las personas contraen la enfermedad por la mordedura de un animal rabioso. Cualquier animal silvestre como un mapache, zorrillo, zorro, coyote o murciélago puede tener rabia y transmitirla a los seres humanos. También es posible, aunque poco frecuente, contraer la rabia si material infeccioso de un animal rabioso, como por ejemplo la saliva, entra en contacto directo con los ojos, nariz, boca o una herida.

Debido a que la rabia es una enfermedad mortal, el objetivo en materia de sanidad es en primer lugar prevenir la exposición de la gente a la rabia a través de campañas de educación, y en segundo lugar, impedir la aparición de la enfermedad a través de un tratamiento antirrábico en caso de que haya ocurrido una exposición. Decenas de miles de personas son tratadas exitosamente cada año luego de haber sido mordidos por un animal que podría tener rabia. Pocas personas mueren de rabia cada año en los Estados Unidos, generalmente porque no reconocen el riesgo de contraerla a través de la mordedura de un animal silvestre y no buscan atención médica.

¿Por qué debo estar informado acerca de los murciélagos y la rabia?

La mayor parte de los casos recientes de la enfermedad en seres humanos en los Estados Unidos han sido causados por virus de la rabia provenientes de murciélagos. Estar informado acerca de los murciélagos y la rabia puede ayudarle a protegerse mejor a sí mismo así como a sus familiares y mascotas. Esta información también puede ayudar a eliminar malentendidos acerca de los murciélagos.

Cuando se piensa en los murciélagos, generalmente se imaginan cosas que no son ciertas. Los murciélagos no son ciegos. Tampoco son roedores ni tampoco aves. No chupan sangre -y la mayoría no tiene rabia. Los murciélagos desempeñan funciones fundamentales en los ecosistemas de todo el planeta, desde las selvas tropicales a los desiertos, especialmente al alimentarse de insectos, incluyendo algunos que constituyen plagas para la agricultura. La mejor protección que podemos ofrecer a estos mamíferos únicos es aprender más acerca de sus hábitos y reconocer el gran valor que tiene aprender a vivir con ellos de forma segura.

Contenido

- ▶ [¿Qué es la rabia y cómo se contrae?](#)
- ▶ [¿Por qué debo estar informado acerca de los murciélagos y la rabia?](#)
- ▶ [¿Cómo puedo saber si un murciélago tiene rabia?](#)
- ▶ [¿Qué debo hacer si tengo contacto con un murciélago?](#)
- ▶ [¿Qué debo hacer si mi mascota tiene contacto con un murciélago?](#)
- ▶ [¿Cómo puedo mantener a los murciélagos fuera de mi casa?](#)
- ▶ [¿Cómo puedo capturar un murciélago en mi hogar sin peligro?](#)
- ▶ [¿Cómo se puede prevenir la rabia?](#)
- ▶ [Estudio de caso](#)
- ▶ [¿Son beneficiosos los murciélagos?](#)
- ▶ [¿Dónde puedo aprender más sobre los murciélagos?](#)
- ▶ [Folleto sobre los murciélagos y la rabia \(archivo PDF\)](#)

abundantes y extendidas en los Estados Unidos. Con frecuencia se le halla descansando en los áticos o graneros.

¿Cómo se puede prevenir la rabia?

- Enseñe a los niños a nunca tocar animales desconocidos, silvestres o domésticos, incluso si parecen amigables. Quiere a tus animales, deja a los otros quietos es un buen principio que los niños deben aprender.
- Lave cualquier herida provocada por un animal cuidadosamente con agua y jabón y obtenga atención médica inmediatamente.
- Haga que todos los murciélagos muertos, enfermos o capturados con facilidad sean analizados para determinar si padecen de rabia en caso de que alguna persona o mascota haya estado expuesta a éstos.
- Impida que los murciélagos entren a las habitaciones o espacios habitados en las casas, iglesias, escuelas u otras áreas similares donde podrían estar en contacto con seres humanos o mascotas.
- Sea responsable en relación con sus mascotas asegurándose de que todas las vacunas de gatos, perros y hurones estén al día, manteniendo sus gatos y hurones dentro de la casa y sus perros bajo vigilancia directa, llamando a la protectora de animales o a la agencia para el control de animales de su municipio para que retire cualquier animal que esté deambulando por su vecindario, y considere la posibilidad de esterilizar sus mascotas.

Estudio de caso

En febrero de 1995, la tía de una niña de cuatro años despertó al escuchar el ruido producido por un murciélago en la habitación donde dormía la niña. Ésta no despertó hasta después de que se había capturado, matado y tirado el murciélago. La niña no mencionó mordedura alguna, y no se halló ninguna señal al examinarla. Un mes después la niña enfermó y murió de rabia. Se recuperó el murciélago muerto y se realizó un análisis - tenía rabia. Este caso ilustra varios hechos:

- La infección de la niña con el virus de la rabia fue seguramente resultado de una mordedura del murciélago. Los niños duermen profundamente y pueden no despertar en caso de que haya un murciélago pequeño en la habitación. La mordedura de murciélago puede ser superficial y pasar inadvertida.
- El murciélago se estaba comportando de forma anormal. En lugar de esconderse, estaba haciendo ruidos de forma inusual y tenía problemas para volar. Esta conducta anormal debió haber provocado fuertes sospechas de que el animal padecía de rabia.
- Si se hubiera realizado un análisis de rabia al murciélago, al obtenerse resultados positivos se podría haber aplicado un tratamiento antirrábico que habría salvado la vida de la niña.

¿Cómo puedo capturar un murciélago en mi hogar sin peligro?

Si usted halla un murciélago en su hogar y no puede excluir la posibilidad de que haya ocurrido exposición, déjelo quieto y póngase en contacto con una agencia protectora de animales, con la agencia para el control de animales de su municipio o con una organización de conservación de la vida silvestre. Si no puede obtener ayuda profesional, tome las precauciones indicadas a continuación para atrapar el murciélago sin peligro. Necesitará:

- guantes de trabajo de cuero (póngaselos)
- una caja o lata de café pequeña
- un pedazo de cartón
- cinta adhesiva

Cuando el murciélago aterrice, acérquese lentamente, con los guantes puestos, y coloque la caja o lata de café encima de éste. Deslice el pedazo de cartón por debajo para atrapar al murciélago adentro. Fije bien el pedazo de cartón a la caja o lata y perfore orificios en éste para que el murciélago pueda respirar. Póngase en contacto con el departamento de sanidad o la agencia protectora de animales para hacer que el murciélago sea analizado a fin de determinar si padece de rabia.

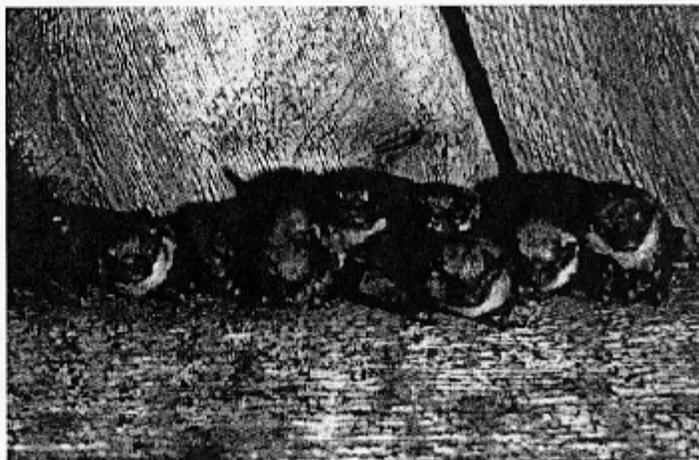
Si usted descubre un murciélago en su hogar y está seguro de que ningún ser humano o mascota ha sufrido exposición, confine al murciélago a una habitación cerrando todas las puertas y ventanas de la misma con excepción de las que dan al exterior de la vivienda. El murciélago probablemente se irá pronto. De no ser así, puede capturarlo como se indica anteriormente y dejarlo libre en el exterior lejos de los seres humanos y las mascotas.

↑ Top



El murciélago pequeño café es una de las especies más

manera los murciélagos podrán salir arrastrándose, pero no podrán volver a entrar. Luego de haber impedido su regreso, se podrá sellar permanentemente las aberturas. Para mayor información para hacer que su hogar sea "a prueba de murciélagos", póngase en contacto con [Bat Conservation International](#).



El gran murciélago café habita en la mayor parte de los Estados Unidos y Canadá. Se alimenta principalmente de escarabajos.

↑ Top

Cosas que recordar al hacer que su hogar sea "a prueba de murciélagos"

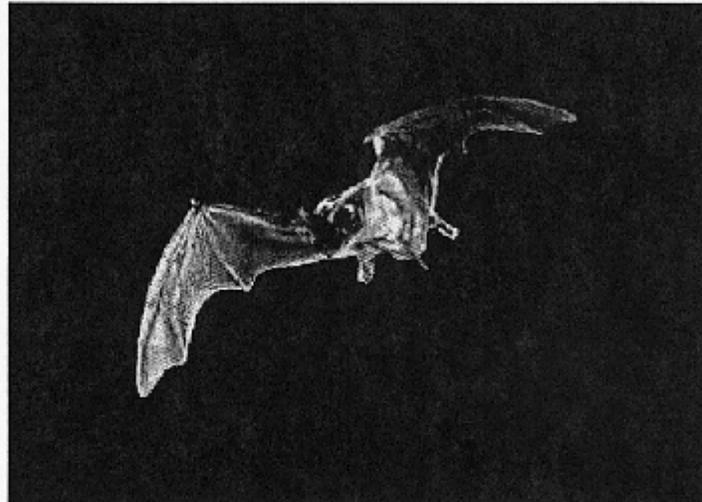
- Durante el verano, muchos murciélagos pequeños no pueden volar. Si se impide la entrada de los adultos durante esta época, los jóvenes podrán quedar atrapados en el interior y morir o llegar a las habitaciones. Por ello, en la medida de lo posible, no realice las tareas de exclusión de los murciélagos en los meses de mayo a agosto.
- La mayor parte de los murciélagos se marchan en el otoño o invierno a hibernar, así que ésta es la mejor época para hacer que su hogar sea "a prueba de murciélagos".



cierta distancia. Además, la rabia tampoco se contrae por contacto con su orina, sangre o guano (heces), o al tocar la piel de un murciélago (aunque nunca debe manipularse!).

¿Qué debo hacer si mi mascota tiene contacto con un murciélago?

Si usted piensa que su mascota o animal doméstico ha sido mordido por un murciélago, póngase en contacto con un veterinario o con el departamento de Salud Pública para solicitar ayuda de inmediato y haga que el murciélago sea analizado para determinar si sufre de rabia. Recuerde tener las vacunas de su gato, perro y otros animales al día.



El murciélago cola de ratón de México es muy fácil de reconocer por su cola, que se extiende bastante más allá de la membrana posterior. Sus alas largas y estrechas le permiten viajar con rapidez a grandes distancias.

¿Cómo puedo mantener a los murciélagos fuera de mi casa?

Algunos murciélagos viven en edificios y podría no haber razón alguna para echarlos si existen pocas posibilidades de que tengan contacto con la gente. Sin embargo, siempre se debe impedir que los murciélagos entren a su casa. Para obtener ayuda para hacer que su hogar sea "a prueba de murciélagos" póngase en contacto con la agencia para el control de animales de su municipio, con una agencia protectora de animales o con una organización de conservación de la vida silvestre. Si decide hacerlo usted mismo, a continuación le damos algunas sugerencias. Inspeccione su hogar cuidadosamente en busca de orificios que podrían permitir la entrada de murciélagos a las habitaciones. Cualquier abertura mayor de un cuarto de pulgada por media pulgada deberá ser sellada con masilla. Utilice mosquiteros, tapas para chimenea y barreras contra corrientes de aire debajo de las puertas que dan a los áticos, rellene los orificios de conductos eléctricos y cañerías con lana de acero inoxidable o masilla, y asegúrese de que todas las puertas que conducen al exterior cierren bien.

Si se toman algunas medidas adicionales de protección para cubrir cualquier punto de entrada desde el exterior, se puede impedir que los murciélagos entren a descansar en los áticos o edificios. Observe por dónde salen los murciélagos al anochecer e impida su regreso colgando láminas de plástico transparente o mallas contra pájaros encima de estas aberturas. De esta



Un murciélago boreal rojizo macho descansa durante el día en un árbol de arce en el curso de su migración otoñal en dirección al sur desde Canadá. Los machos poseen una coloración más intensa que las hembras.



Un murciélago escarchado hace un alto en una cicuta. Éste es uno de los murciélagos de mayor tamaño y coloración más llamativa de los Estados Unidos.

↑ Top

¿Cómo puedo saber si un murciélago tiene rabia?

La rabia sólo se puede confirmar a través de un análisis de laboratorio. Sin embargo, si un murciélago se muestra activo durante el día, se halla en un lugar donde no se le encuentra por lo general (por ejemplo en una habitación de su hogar o en el césped), o no puede volar, es muy probable que tenga rabia. Con frecuencia es más fácil acercarse a estos murciélagos. Por ello, lo mejor es siempre no tener contacto con ninguno de estos animales.

¿Qué debo hacer si tengo contacto con un murciélago?

Si a usted lo muerde un murciélago -o si material infeccioso (como la saliva) entra en contacto con sus ojos, nariz, boca o con una herida- lave el área afectada cuidadosamente y obtenga atención médica de inmediato. De ser posible, se debe capturar el murciélago y enviarlo a un laboratorio para determinar si tiene rabia (Véase: ¿Cómo puedo capturar a un murciélago en mi casa sin correr peligro?).

La gente generalmente sabe cuando la ha mordido un murciélago. Sin embargo, debido a que éstos tienen dientes pequeños que pueden dejar marcas difíciles de observar, existen situaciones en las que usted debe obtener atención médica aunque no exista una mordedura visible. Por ejemplo, si usted despierta y encuentra un murciélago en su dormitorio, halla un murciélago en la habitación de un niño no acompañado, u observa un murciélago cerca de una persona intoxicada o con retraso mental, solicite atención médica y haga que el murciélago sea analizado.

La rabia no se contrae al ver un murciélago en un ático, en una cueva o a

Recuerde que en aquellas situaciones en las que se observa un murciélago y usted no puede excluir de manera razonable haber sufrido una mordida, capture el animal de manera segura y haga que se le practique un examen para determinar si padece de rabia y obtenga atención médica inmediatamente.

↑ Top

¿Son beneficiosos los murciélagos?

Sí. En todo el mundo, los murciélagos desempeñan una función importante de depredadores de insectos nocturnos, incluyendo plagas que causan a los granjeros pérdidas de miles de millones dólares cada año. En el trópico, los murciélagos desempeñan una función de polinización y dispersión de semillas que es fundamental para garantizar la supervivencia de las selvas tropicales. Además, los estudios realizados en murciélagos han ayudado a lograr avances en el terreno de la medicina incluyendo la elaboración de equipos que ayudan a los ciegos a desplazarse. Desafortunadamente muchas colonias locales de murciélagos han sido destruidas y muchas especies corren peligro de extinción.



Los murciélagos plateados con frecuencia descansan en agujeros de árboles o en grietas en la corteza de los troncos, especialmente durante su migración. Su coloración única los hace difíciles de hallar. La mayoría de las muertes de seres humanos por rabia han sido atribuidas a una cepa del virus asociada con esta especie.

¿Dónde puedo aprender más sobre los murciélagos?

Póngase en contacto con la sociedad protectora de animales o agencia de conservación de la vida silvestre de su localidad o con Bat Conservation International:

Bat Conservation International, Inc.
P O Box 162603
Austin, Texas 78716
www.batcon.org

Para obtener más información sobre los murciélagos en peligro de extinción y sobre la Ley de Especies en Peligro de Extinción, póngase en contacto con el Servicio de vida silvestre y recursos piscícolas de los EE.UU:

U S Fish and Wildlife Service
Division of Endangered Species
4401 N. Fairfax Drive, Room 452
Arlington, Virginia 22203
www.fws.gov

¿Dónde puedo aprender más sobre la rabia?

Animal Rabies Risk Categories Chart

High Incidence of Rabies

Bat
Raccoon
Coyote
Skunk
Fox
Woodchuck (Ground Hog)

Low Incidence of Rabies

Domestic
Dog
Cat
Cattle

Moderate Incidence of Rabies

Other Wild

Antelope	Deer	Mole
Armadillo	Elk	Mongoose
Baboon	Ermine (Weasel)	Monkey
Badger	Ferret	Moose
Bear	Fisher	Mountain Lion (Cougar, Puma)
Bobcat (Wildcat)	Gazelle	Ocelot
Cacomistle (Ringtail, Civet cat, California Mink)	Gibbon	Opossum
Caribou	Gorilla	Orangutan
Chimpanzee	Jaguar	Peccary (Javelina)
Coati/undi	Kinkajou	Pole Cat (classify as a skunk)
	Lemur	Reindeer
	Marten	Shrew
	Marmoset	Wolf
	Mink	

Other Domestic

Equine (Horse, Donkey, Mule)
Porcine (Hog, Pig, Swine, Boar)
Ovine (Sheep, Ewe)
Caprice (Goat)

Rodents

Beaver	Marmot
Cavy (Guinea Pig)	Mole rat
Chinchilla	Mouse
Coypu (Nutria)	Muskrat
Gerbil	Paca
Gopher	Porcupine
Hanster	Prairie Dog
Huta	Squirrel
Lemming	Vole

Lagomorphs

Hare
Pika
Rabbit

Special Note:

"Cattle" includes Ox, Cow, Bovine, Calf, and Steer
"Skunk" includes striped, spotted, hog nose, Pole Cat, etc.
"Fox" includes red, gray, kit, arctic, etc.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...



Campylobacter

¿Qué es?

El campylobacter es una infección bacteriana y una de las causas más frecuentes de diarrea en niños y adultos.

¿Cuáles son los síntomas?

La infección intestinal que causa el campylobacter es parecida a la causada por otros gérmenes. La infección tiene un período de incubación de entre dos y diez días después de ingerir la bacteria. Puede producir diarrea con fiebre, dolores de estómago y vómitos en adultos y en niños. La diarrea puede ser grave y contener sangre. Aunque las infecciones leves duran uno o dos días y la mayoría de los pacientes se recuperan en menos de una semana, el 20 por ciento de los infectados sufren recaídas o una infección más larga o más grave. Normalmente, los síntomas desaparecen sin tratamiento en menos de una semana, aunque la bacteria podría permanecer en los excrementos durante varias semanas si no se tomara un tratamiento.

¿Quién se contagia y cómo?

Aunque algunos centros de cuidado infantil han notificado brotes de diarrea campylobacteriana, estos no son frecuentes. Lo normal es que los proveedores de cuidado infantil se encuentren casos aislados. A menudo, las personas se contagian al ingerir bebidas o alimentos contaminados con excrementos de animales infectados, especialmente alimentos de carne de aves mal cocinados, leche sin pasteurizar y agua contaminada.

Una exposición parecida, en este caso a excrementos humanos, puede ocurrir en el entorno del cuidado infantil, en particular con niños que lleven pañales. Los excrementos de cachorros o gatitos que contengan este germen también pueden infectar a personas.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Excluya del centro de cuidado infantil a los niños que tengan diarrea, especialmente si usan pañales, hasta que se cumpla una de las siguientes posibilidades:

- Se proporciona documentación que confirma que el niño ha recibido tratamiento con antibióticos durante al menos 48 horas, o

- La diarrea disminuye y se puede contener con los pañales o la ropa.

No hay necesidad de llevar al médico a los niños que fueron expuestos al campylobacter a menos que empiecen a mostrar síntomas.

Aunque el campylobacter continúe estando presente en los excrementos durante algunas semanas después de que la diarrea haya desaparecido, el contagio es menos probable que cuando se tiene diarrea.

¿Quién debería ser informado?

Debería notificar los casos de campylobacter a los padres y a los empleados. Notifique también a su departamento local o estatal de salud si le llegara conocimiento de algún caso de infección campylobacteriana en su centro.

Los familiares y otros miembros del hogar que estén en contacto con una persona con diarrea campylobacteriana deberían entender su posible exposición a la bacteria, especialmente si tocan o preparan alimentos. Si empiezan a tener diarrea, deberían ver a un médico inmediatamente para que se les haga un cultivo fecal.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todas las carnes, especialmente las de ave, estén completamente cocinadas antes de consumirlas. Evite el contacto entre alimentos que no haya que cocinar y restos de carne cruda.
- Practique una buena higiene personal, especialmente lavándose las manos a conciencia después de tocar mascotas o de limpiar sus jaulas o corrales.
- Aleje los animales con diarrea de los niños y llévelos al veterinario para obtener una diagnosis y un tratamiento. Esta bacteria puede estar también presente en los excrementos de mascotas aparentemente en buena salud.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Varicela



¿Qué es?

La varicela es una enfermedad muy contagiosa causada por el virus de la varicela-zóster. La mayoría de los niños en EE.UU. tienen la varicela antes de llegar a la edad escolar. Ahora existe una vacuna contra la varicela. Aunque la varicela es una enfermedad leve para la mayoría de los niños, se podría convertir en una enfermedad grave que podría causar hasta la muerte si la padecieran personas con sistemas inmunológicos débiles (por ejemplo, recién nacidos, o personas en tratamiento de quimioterapia, que tengan el SIDA o que tomen esteroides como cortisona). Por otro lado, la varicela puede causar problemas de salud más graves a las mujeres embarazadas, pudiendo ser la causa de que tengan mortinatos o de que el bebé nazca con defectos. Las madres podrían contagiar la varicela a los recién nacidos durante el parto.

¿Cuáles son los síntomas?

La varicela normalmente empieza con una fiebre leve y una erupción cutánea con picazón. La erupción cutánea presenta unos granitos rojos que aparecen primero en la zona del estómago y en la espalda pero que luego se extienden por la cara y las extremidades. Los granitos rápidamente se convierten en ampollas llenas de líquido que forman costra después de reventarse. Mientras que a algunas personas les salen pocos granitos, otras terminan con el cuerpo cubierto. Una vez que la persona ha sido infectada por el virus y tiene varicela, el virus permanece (sin síntomas) en las células de los nervios del cuerpo. En algunos casos el virus podría reactivarse años después, y en esta ocasión se le llama "herpes." El herpes es una erupción cutánea colorada y dolorosa con ampollas que produce picor y que aparece a lo largo del lateral del cuerpo. No produce fiebre. El virus presente en el líquido de las ampollas puede contagiar la varicela a aquellas personas que no la hayan tenido antes si éstas tuvieron un contacto directo con las ampollas del herpes.

¿Quién se contagia y cómo?

Casi con toda seguridad se contagiarán todas aquellas personas que hayan sido expuestas al virus de la varicela-zóster y que no hayan tenido la varicela antes. Una vez que se ha tenido la varicela una vez, es muy raro volver a tenerla. La varicela es más común entre los niños, mientras que el herpes es más común entre los adultos. Esta

enfermedad se transmite por contacto directo con la erupción cutánea o con las secreciones respiratorias de la nariz o garganta. El período de incubación desde el momento de la exposición hasta que los síntomas empiezan a aparecer es de entre 10 y 21 días.

Las personas que tienen la varicela son contagiosas desde dos días antes de que aparezca la erupción cutánea hasta que la última ampolla forme costra (unos cinco días).

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Se deberían excluir del centro a los niños y al personal con varicela durante seis días a partir de la aparición de la erupción cutánea o hasta que todas las ampollas hayan formado costra y se hayan secado.

Aquellas personas que se hayan puesto la vacuna de la varicela podrían sufrir un caso leve de varicela, en cuyo caso también serían contagiosas. Siga las siguientes normas de exclusión del centro:

- Los niños con herpes son portadores del virus que causa la varicela y podrían causar un brote de la enfermedad en el centro de cuidado infantil. Por esta razón y a menos que sea posible cubrir completamente la erupción cutánea, es aconsejable que todas aquellas personas que tengan herpes permanezcan en sus casas hasta que las ampollas se sequen. Las personas con herpes necesitan ser muy cuidadosas con su higiene personal.
- Asegúrese de avisar a los padres de los niños inmunodeprimidos cuando otro niño haya recibido la vacuna de la varicela.

¿Quién debería ser informado?

Informe a los padres y al personal cuando haya casos de varicela, especialmente a las mujeres que estén embarazadas. Informe también a su especialista de la salud. No necesita informar al departamento local de salud cuando haya casos de varicela o herpes.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y el personal más vulnerable estén vacunados.
- Evite la exposición de recién nacidos, mujeres embarazadas o personas con problemas inmunológicos.
- Excluya del centro de forma temporal a los niños y adultos enfermos.
- Limpie la nariz con pañuelos desechables limpios, deséchelos adecuadamente y lávese las manos.
- No permita que se compartan alimentos, botellas o cepillos de dientes.
- No dé besos a los niños en los labios.
- Abra las ventanas y fomente mucha actividad al aire libre.
- Desarrolle un sistema para la notificación inmediata si se produjeran casos de varicela o herpes.
- Excluya del centro al enfermo de varicela (o de herpes si tiene una erupción cutánea que no se puede cubrir completamente) hasta que la erupción esté con costra y completamente seca.
- Busque síntomas en el resto de los niños durante las tres semanas siguientes a la aparición del último caso. Si a uno de los niños o a un miembro del personal les apareciera una erupción cutánea sospechosa, la persona debería ser examinada por un médico para que la erupción fuera diagnosticada.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Varicela



¿Qué es?

La varicela es una enfermedad muy contagiosa causada por el virus de la varicela-zóster. La mayoría de los niños en EE.UU. tienen la varicela antes de llegar a la edad escolar. Ahora existe una vacuna contra la varicela. Aunque la varicela es una enfermedad leve para la mayoría de los niños, se podría convertir en una enfermedad grave que podría causar hasta la muerte si la padecieran personas con sistemas inmunológicos débiles (por ejemplo, recién nacidos, o personas en tratamiento de quimioterapia, que tengan el SIDA o que tomen esteroides como cortisona). Por otro lado, la varicela puede causar problemas de salud más graves a las mujeres embarazadas, pudiendo ser la causa de que tengan mortinatos o de que el bebé nazca con defectos. Las madres podrían contagiar la varicela a los recién nacidos durante el parto.

¿Cuáles son los síntomas?

La varicela normalmente empieza con una fiebre leve y una erupción cutánea con picazón. La erupción cutánea presenta unos granitos rojos que aparecen primero en la zona del estómago y en la espalda pero que luego se extienden por la cara y las extremidades. Los granitos rápidamente se convierten en ampollas llenas de líquido que forman costra después de reventarse. Mientras que a algunas personas les salen pocos granitos, otras terminan con el cuerpo cubierto. Una vez que la persona ha sido infectada por el virus y tiene varicela, el virus permanece (sin síntomas) en las células de los nervios del cuerpo. En algunos casos el virus podría reactivarse años después, y en esta ocasión se le llama "herpes." El herpes es una erupción cutánea colorada y dolorosa con ampollas que produce picor y que aparece a lo largo del lateral del cuerpo. No produce fiebre. El virus presente en el líquido de las ampollas puede contagiar la varicela a aquellas personas que no la hayan tenido antes si éstas tuvieran un contacto directo con las ampollas del herpes.

¿Quién se contagia y cómo?

Casi con toda seguridad se contagiarán todas aquellas personas que hayan sido expuestas al virus de la varicela-zóster y que no hayan tenido la varicela antes. Una vez que se ha tenido la varicela una vez, es muy raro volver a tenerla. La varicela es más común entre los niños, mientras que el herpes es más común entre los adultos. Esta

enfermedad se transmite por contacto directo con la erupción cutánea o con las secreciones respiratorias de la nariz o garganta. El período de incubación desde el momento de la exposición hasta que los síntomas empiezan a aparecer es de entre 10 y 21 días.

Las personas que tienen la varicela son contagiosas desde dos días antes de que aparezca la erupción cutánea hasta que la última ampolla forme costra (unos cinco días).

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Se deberían excluir del centro a los niños y al personal con varicela durante seis días a partir de la aparición de la erupción cutánea o hasta que todas las ampollas hayan formado costra y se hayan secado.

Aquellas personas que se hayan puesto la vacuna de la varicela podrían sufrir un caso leve de varicela, en cuyo caso también serían contagiosas. Siga las siguientes normas de exclusión del centro:

- Los niños con herpes son portadores del virus que causa la varicela y podrían causar un brote de la enfermedad en el centro de cuidado infantil. Por esta razón y a menos que sea posible cubrir completamente la erupción cutánea, es aconsejable que todas aquellas personas que tengan herpes permanezcan en sus casas hasta que las ampollas se sequen. Las personas con herpes necesitan ser muy cuidadosas con su higiene personal.
- Asegúrese de avisar a los padres de los niños inmunodeprimidos cuando otro niño haya recibido la vacuna de la varicela.

¿Quién debería ser informado?

Informe a los padres y al personal cuando haya casos de varicela, especialmente a las mujeres que estén embarazadas. Informe también a su especialista de la salud. No necesita informar al departamento local de salud cuando haya casos de varicela o herpes.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y el personal más vulnerable estén vacunados.
- Evite la exposición de recién nacidos, mujeres embarazadas o personas con problemas inmunológicos.
- Excluya del centro de forma temporal a los niños y adultos enfermos.
- Limpie la nariz con pañuelos desechables limpios, deséchelos adecuadamente y lávese las manos.
- No permita que se compartan alimentos, botellas o cepillos de dientes.
- No dé besos a los niños en los labios.
- Abra las ventanas y fomente mucha actividad al aire libre.
- Desarrolle un sistema para la notificación inmediata si se produjeran casos de varicela o herpes.
- Excluya del centro al enfermo de varicela (o de herpes si tiene una erupción cutánea que no se puede cubrir completamente) hasta que la erupción esté con costra y completamente seca.
- Busque síntomas en el resto de los niños durante las tres semanas siguientes a la aparición del último caso. Si a uno de los niños o a un miembro del personal les apareciera una erupción cutánea sospechosa, la persona debería ser examinada por un médico para que la erupción fuera diagnosticada.

MONTHLY REPORT OF SELECTED *COMMUNICABLE DISEASES

**Submit this report first Monday each month for the previous month's disease.
To report communicable diseases not listed, use the lower portion of form.**

County _____

City _____

Month _____
Month/Year

Disease	Sex	Age Breakdown														
		Under 01	1 Yr	2 Yr	3 Yr	4 Yr	5-9 Yr	10-14 Yr	15-19 Yr	20-24 Yr	25-29 Yr	30-29 Yr	404-49 Yr	50-59 Yr	60-99 Yr	Unknown
Chickenpox CHIC	Male															
	Female															
	Unspec															

Name and Address	Phone	Age	Sex	Disease Suspected	Onset Date	Physician Confirmed	
						Yes	No

Reported By _____ Position/Facility _____ Date _____

Phone Number _____

Notificación de Varicela

(Una enfermedad contagiosa causada por un virus).*

Estimados Padres:

Un caso de varicela ha sido reportado en el salón de su hijo (a).

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas)

Puede ser de 10 - 21 días, pero usualmente es de 14-16 días.

Periodo contagioso: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)

De 1 -2 días antes de la erupción de ampollas (cuando la persona infectada estornuda o tose) hasta que las ampollas se sequen y tengan costras.

Síntomas: El niño puede tener fiebre, irritabilidad, cansancio y pérdida de apetito de 1 a 2 días antes de que salgan las ampollas. Las ampollas comienzan en el abdomen y luego en el resto del cuerpo. Las ampollas causan mucha picazón. El líquido en las ampollas es contagioso. Los brotes se secarán y harán costra antes de caerse.

Tratamiento: Para la mayoría de los niños solamente el apoyo suyo es necesario. Llame a su médico si usted sospecha que su niño tiene varicela. **NO LE DE ASPIRINA A SU NIÑO Ó PRODUCTOS QUE CONTENGAN ASPIRINA. ESTO PUEDE CAUSAR EL SINDROME DE REYE.** No deje que su niño se rasque las ampollas esto puede causar una infección secundaria.

Propagación: La varicela es transmitida de persona a persona por el contacto directo del fluido de ampollas (lesiones), mucosidad de los ojos, nariz ó boca. Al estornudar y/ó toser se transmite también la enfermedad por las gotas respiratorias que quedan en el aire. También se transmite por el contacto directo con los artículos contaminados con la mucosidad del fluido de ampollas ó secreción del tejido respiratorio.

Control de la enfermedad: **Los niños deben ser excluidos de la escuela por 6 días después de la aparición de las ampollas.** Todas las ampollas deben de estar costradas antes de regresar a la escuela.

Prevención: Lave sus manos y asegúrese que los niños no compartan utensilios de comer y de tomar ó ropa. Hay una vacuna disponible para la varicela. Para más información llame al médico de su niño.

* Las personas de alto riesgo son las mujeres embarazadas, las personas con el sistema inmune débil y los bebés recién nacidos.

Information provided by Lake County Health Department/Community Health Center

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Resfriado Común (Infección De Vías Respiratorias Superiores)



¿Qué es?

El resfriado común es una leve infección del sistema de vías respiratorias superiores (nariz, garganta, oídos y ojos) causada por más de 100 tipos diferentes de virus. El más común de todos es el rinovirus (virus de la nariz).

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas del resfriado son nariz taponada o con secreciones líquidas, dolor de garganta, tos o estornudos, ojos llorosos, escalofríos y fiebre. “La gripe” también la causa un virus (influenza A o B) y sus síntomas son fiebre alta, escalofríos, congestión, tos y dolor de músculos. La mayoría de las personas con gripe se sienten demasiado enfermas para asistir al centro de cuidado infantil.

Normalmente, una nariz con secreciones líquidas se debe a un resfriado pero también se puede deber a alergias. En el caso del resfriado, la secreción nasal pasa de ser muy acuosa y transparente al principio (la fase más contagiosa) a ser densa y de color amarillento o verdoso a medida que el resfriado se desarrolla. La secreción verdosa no es tan contagiosa pero se convierte en un problema para el niño si dura más de 10 ó 14 días. Si va acompañada de fiebre o dolor de cabeza, puede ser una señal de que se tiene una infección de senos paranasales (sinusitis), la cual necesitará tratamiento médico. Una tos acompañada de respiración silbante o dificultad para respirar requiere atención médica.

¿Quién se contagia y cómo?

Los niños pequeños generalmente se resfrían muchas veces al año y más aún los que tienen hermanos pequeños o acuden a un centro de cuidado infantil. Los resfriados y la gripe son muy contagiosos. Se contagian tocando las secreciones de la nariz o de la boca, tosiendo o estornudando, besando en los labios, compartiendo alimentos o cubiertos, y estando en habitaciones concurridas, mal ventiladas y sobrecalentadas.

La concentración del virus generalmente es más alta y más contagiosa dos o tres días antes de la aparición de los síntomas. El virus continúa estando presente en las secreciones de las vías respiratorias entre tres y cinco días después de la aparición de los síntomas. Como resultado, los niños y el personal infectados empiezan a propagar el virus antes de sentirse enfermos. De hecho, tanto niños como adultos a menudo tienen leves resfriados

que pueden pasar inadvertidos pero que, aún así, siguen siendo contagiosos.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Los niños y el personal del centro pueden seguir asistiendo si no se encuentran muy mal y el programa no necesita proporcionarles un cuidado o atención especial.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y el personal usen buenas prácticas de lavado de manos.
- Limpie la nariz con pañuelos desechables limpios, deséchelos adecuadamente y lávese las manos.
- No permita que se compartan alimentos, botellas o cepillos de dientes.
- No dé besos a los niños en los labios.
- Abra las ventanas y fomente mucha actividad al aire libre.
- Enseñe a los niños a toser en su codo y lejos de otros.
- Mantenga el entorno limpio.
- Limite el contacto físico entre niños resfriados y bebés.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Conjuntivitis



¿Qué es?

La conjuntivitis es una infección o irritación ocular común y leve. Está causada por gérmenes (conjuntivitis infecciosa) y a menudo aparece cuando se tiene un resfriado o una infección de oídos. También puede ser una irritación causada por alergias, agentes químicos o irritantes ambientales (humo, polvo, etc.)

¿Cuáles son los síntomas?

Puede afectar a uno o a los dos ojos y generalmente dura entre tres y cinco días. Cuando se tiene esta infección, la parte blanca del ojo enrojece y el ojo lagrimea y produce secreciones en abundancia. Se tiene picor y ardor de ojos, sensibilidad a la luz y algunas veces las secreciones oculares hacen que los párpados se peguen juntos durante la noche. No hay tratamiento para la conjuntivitis vírica; normalmente desaparece después de una semana o un poco más. La conjuntivitis bacteriana produce unas mucosas espesas amarillentas o verdosas.

¿Quién se contagia y cómo?

Los niños en edad escolar y preescolar son los que tienen conjuntivitis con más frecuencia. Si la conjuntivitis está causada por gérmenes (conjuntivitis infecciosa), los niños afectados pueden contagiar a las personas que les cuidan o a los otros niños si sus secreciones llegan a los ojos de las personas no infectadas. Las secreciones de nariz y de garganta que se producen cuando se tiene una infección de las vías respiratorias también pueden causar una conjuntivitis. Los niños normalmente transmiten la infección al frotarse los ojos, al limpiarse las secreciones con las manos y al tocar:

- Los ojos de otro niño
- Las manos de otro niño que, a continuación, se toca sus propios ojos
- Un objeto que, inmediatamente después, otro niño toca justo antes de llevarse las manos a los ojos

La conjuntivitis también se puede transmitir cuando los proveedores de cuidado infantil usan la misma toallita / toalla de papel / pañuelo para limpiar la cara a más de un niño. Los restos de secreciones oculares que quedan en las manos del proveedor de cuidado después de limpiar los ojos de un niño es una forma de transmitir la enfermedad especificada anteriormente.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Se debería excluir del centro a los niños que tengan secreciones con pus hasta que sean examinados por un médico y obtengan el permiso médico para volver al centro. No es necesario mandar a su casa en medio del día a los niños que tengan conjuntivitis, pero se les debería observar y se debería tomar medidas de precaución para evitar el contagio. Informe a los padres de los síntomas observados. Los padres deberían informar al centro de cuidado infantil si el médico decide no poner al niño bajo tratamiento. Los niños con conjuntivitis causada por alergias no necesitan ser excluidos.

¿Quién debería ser informado?

Notifique a los padres y al personal.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y el personal usen buenas prácticas de lavado de manos.
- Intente evitar que el niño se frote los ojos.
- Mantenga los ojos del niño limpios y sin secreciones y siempre lávese las manos después de limpiar los ojos del niño.
- Use pañuelos y toallas desechables.
- Enseñe a los niños a lavarse las manos después de limpiarse los ojos.
- Asegúrese que los objetos que toquen los ojos de los niños (binoculares, cámaras de juguete, etc.) se laven bien con agua y jabón al menos una vez al día.
- Use las mismas medidas de prevención para evitar el contagio que se utilizan con las enfermedades de vías respiratorias.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Conjuntivitis

(Conjuntivitis puede ser una infección causada por bacteria ó un virus).

Estimados Padres:

Un caso de Conjuntivitis ha sido reportado en el salón de su hijo (a).

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas) Puede ser de 1 a 3 días o hasta 14 días dependiendo en el virus que causa la infección.

Periodo contagioso: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Los niños son considerados contagiosos mientras tiene síntomas.

Síntomas: Los ojos hinchados y rojos, con mucha picazón y lágrimas.

Tratamiento: Antibióticos pueden ser recetados por su medico si la infección es causada por una bacteria. Es muy importante usar todo el medicamento que el médico le orden.

Propagación: La enfermedad es transmitida por manos sucias, y también puede ser transmitida por gotitas respiratorias transportadas por el aire durante el estornudo y/o tos.

Control de la enfermedad:

Si la infección de su niño es causada por una infección bacteriana, su niño no puede regresar a su salón hasta que ya no tenga síntomas. Pero si puede regresar después de estar tomando antibióticos por 24 horas.

Prevención: El primer paso es educar a su hijo (a) sobre la importancia del buen lavado de manos, antes de comer y después de usar el baño. Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. Eduque a su hijo (a) sobre la importancia de no compartir peines, toallas y medicamentos para la vista.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Citomegalovirus (CMV)



¿Qué es?

El CMV es una infección muy común causada por un virus que termina infectando a la mayoría de las personas. El CMV puede ser un virus peligroso para las personas que tienen defensas inmunológicas bajas y para las mujeres embarazadas, pues podrían transmitir la enfermedad al feto. Este tipo de infección es muy común entre niños que asisten a centros de cuidado infantil.

¿Cuáles son los síntomas?

Normalmente, los niños infectados con el CMV no muestran síntomas. En ocasiones, los niños del centro de cuidado infantil con más edad sufrirán una afección que incluye síntomas como fiebre, dolor de garganta, inflamación de glándulas (nodos linfáticos) en el cuello, dilatación del hígado, erupciones cutáneas y cansancio. No obstante, estos síntomas son poco frecuentes, especialmente entre los niños pequeños del centro de cuidado infantil.

¿Quién se contagia y cómo?

El CMV se contagia de persona a persona a través del contacto directo con fluidos corporales como la sangre, la orina o la saliva. Por esta razón, el virus se puede transmitir cuando el proveedor de cuidado cambia pañales, da besos, da de comer, baña o realiza otras actividades en las que entra en contacto con la orina o la saliva del infectado. Las mujeres embarazadas también pueden transmitir el CMV al feto antes del nacimiento. Es muy probable que el virus termine infectando tanto a los niños como al personal del centro de cuidado infantil. Algunas personas infectadas con el CMV sólo son contagiosas durante un breve periodo de tiempo; otras transmiten el virus durante meses o años.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

No es necesario excluir del centro a ningún niño que tenga el virus pues otros niños en el centro de cuidado infantil probablemente también estén infectados.

¿Es este virus peligroso para las mujeres embarazadas?

Si el virus infecta por primera vez a la mujer durante el embarazo, la mujer corre el riesgo de dar a luz a un bebé infectado por el CMV, que podría causarle pérdida auditiva, retraso mental y otros defectos de nacimiento.

Las proveedoras de cuidado infantil que no estén

poniendo medidas contra el embarazo deberían acudir al médico para averiguar si son inmunes al CMV. Si el análisis no muestra una previa infección por el CMV:

- Deberían reducir el contacto con niños infectados por el virus. Pueden trabajar temporalmente con niños de dos años de edad y mayores ya que a estas edades hay menos circulación de virus.
- Deberían lavarse a conciencia las manos con agua tibia y jabón después de cambiar pañales o de tener contacto con saliva.
- Para evitar el contacto con saliva, no deberían dar besos a los niños en los labios o permitir que los niños se metan en la boca las manos, los dedos, los juguetes u otros objetos con restos de saliva.

¡Recuerde! Cualquier contacto con los niños que no incluya tocar saliva u orina, no presenta ningún riesgo para las madres o para los proveedores de cuidado infantil y no se debe evitar por miedo a una posible infección por el virus CMV.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y el personal usen buenas prácticas de lavado de manos.
- Siga las precauciones generales que se deben seguir en un entorno de cuidado infantil.
- Limpie y desinfecte todos los juguetes que hayan estado en contacto con saliva y todas las superficies que se usen a diario.
- No dé besos a los niños en los labios.
- No permita que se compartan los alimentos, los chupones, las botellas, los cepillos de dientes, los cubiertos o los vasos.

Debido al riesgo de infección por el CMV que corren los miembros del personal del centro de cuidado infantil y a las posibles consecuencias que la infección pudiera tener en los miembros del personal del sexo femenino, especialmente en las mujeres embarazadas o en las que no estén poniendo medios para evitar un embarazo, los miembros del personal deberían consultar esta situación con su médico.



California Childcare Health Program

800-333-3212 *Healthline*

510-839-1195 *Telephone*

www.ucsfchildcarehealth.org

**LAKE COUNTY HEALTH DEPARTMENT AND
COMMUNITY HEALTH CENTER**

**ESCHERICHIA COLI (E. COLI 0157:H7 DIARRHEA)
(Enterohemorrhagic E. coli (EHEC))**

REPORTABLE DISEASE

See: Illinois Reportable Disease list in front of section.

*** What Is Escherichia Coli infection?**

E. Coli is a bacterial infection usually of the intestines. The bacteria (E. coli 0157:H7) are found in cattle and can be transmitted to humans through contaminated undercooked beef (especially ground beef) contaminated raw milk and contaminated water, fresh fruits, and vegetables.

Incubation Period: (Time from exposure to infection to beginning of symptoms of illness). Ten hours to 6 days; averages 3 – 5 days.

Period of communicability: (Period person can give infection to another).

As long as the bacteria are in the stool or indirectly transferred from an infected person or animal.

*** What Are The Symptoms of E. Coli 0157:H7 Infection ?**

Diarrhea may range from mild and non-bloody to stools that are virtually all blood. Severe abdominal pain is typical; fever is usually absent. Any child with bloody diarrhea requires immediate medical attention. Some people infected with this bacteria may have only mild symptoms.

*** How Is E. Coli 0157:H7 Spread**

E. Coli 0157:H7 is spread by eating meat (especially ground beef) that is not cooked thoroughly, or by drinking unpasteurized milk or fruit juices. Fruits and vegetables that have been in contact with animal feces may transmit the germ. It also spreads easily from person to person. The stool of an infected person contains the bacteria and the bacteria can be spread to others if hands are not properly washed after having a bowel movement or changing diapers. The bacteria enters the body of another person when food, hands or objects (toys) contaminated with E. Coli bacteria are placed in the mouth. As with other intestinal infections, children in diapers in child care centers are at high-risk for spreading intestinal diseases.

*** How Is E. Coli 0157:H7 Infection Treated**

After physician's diagnosis, treatment for E. Coli 0157:H7 infection is usually supportive. Antibiotics and diarrhea-stopping drugs are normally not recommended. Follow physician's orders. There may be serious complications from this disease.

*** How Can the Spread of E. Coli 0157:H7 Be Prevented/Limited in Child Care Center?**

- Cook all ground beef thoroughly until it is brown, not pink, in the inside. Heat kills bacteria. Heat to internal temperature of 155°.
- Do not drink unpasteurized milk or juice. Clean fresh fruits and vegetables well.
- Wash hands thoroughly after using the toilet and after changing diapers. Always wash hands before preparing/eating foods.
-
- Clean and disinfect contaminated areas (toilets, faucets, door handles, etc.) when soiled but at least daily. Changing tables and potty-chairs must be cleaned and disinfected after each use.
- Toys must be cleaned and disinfected when soiled but at least daily. Mouthed toys should be cleaned and disinfected after a child stops playing with the toy.
- A child suspected of E. Coli 0157:H7 or with diarrhea must be removed from the center.
- Inform parents of other enrolled child who may have been exposed to the illness.
- Children who are not toilet trained should wear tight fitting rubber or plastic pants before entering public wading or swimming pools, water parks or beaches. Persons with diarrhea should not engage in recreational water activities.

*** Exclusion**

Exclude infected child/children until symptom free and 2 consecutive stool cultures are negative for E. coli 0157:H7.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Quinta Enfermedad (Enfermedad De La Cachetada En La Mejilla)



¿Qué es?

La quinta enfermedad es una erupción cutánea leve que también se conoce como “cachetada en la mejilla”. Esta enfermedad la causa el virus llamado parvovirus B19. Los brotes de esta enfermedad ocurren con más frecuencia en el invierno y en la primavera, pero se puede contraer en cualquier época del año.

¿Cuáles son los síntomas?

Los primeros síntomas son una fiebre baja y quejas de cansancio. Después de unos días, las mejillas se ponen coloradas como si la persona hubiera recibido una bofetada. También podría aparecer una leve erupción cutánea en el pecho y en las extremidades. La erupción cutánea no les sale a todas las personas infectadas. Una vez que la erupción aparece, el niño mejora y la fiebre desaparece. La erupción puede durar más de una semana y puede volver con la exposición al sol o después de un baño con agua tibia. La mayoría de las personas que tienen esta enfermedad no llegan a ponerse muy enfermas y se recuperan sin grandes consecuencias. Sin embargo, los niños que tienen anemia falciforme, anemia crónica o un sistema inmunológico débil podrían enfermarse gravemente si contraen la infección por el parvovirus B19 y podrían necesitar cuidado médico.

¿Quién se contagia y cómo?

Tanto niños como adultos pueden tener esta enfermedad. El virus vive en la nariz y en la garganta y se puede transmitir de persona a persona a través de tos, estornudos, besos en los labios o al compartir alimentos, cubiertos y juguetes chupados. Aquellas mujeres que adquieran la infección durante el embarazo podrían pasar la infección a los fetos.

La quinta enfermedad es contagiosa una o dos semanas antes de que aparezca la erupción cutánea. Una vez que aparece la erupción, la persona no es contagiosa.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

No es necesario excluir del centro a los niños que hayan sido diagnosticados esta enfermedad.

¿Es este virus peligroso para las mujeres embarazadas?

Si una mujer embarazada se infecta con el virus de la quinta enfermedad por primera vez, existe un pequeño riesgo (menos de un 10 por ciento) de que el feto sufra daños, incluyendo la posibilidad de tener un aborto natural o un mortinato. La mujer podría no tener síntomas o únicamente tener una erupción

cutánea o dolor de articulaciones. Las mujeres embarazadas deberían consultar con su médico si se han expuesto a la quinta enfermedad.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y todo el personal usen buenas prácticas de limpieza de manos, especialmente después de sonar y limpiar narices o de tocar secreciones de la nariz, de la garganta o de los ojos; y antes de preparar o comer alimentos.
- No se deben compartir los alimentos, los chupones, las botellas, los cepillos de dientes, los cubiertos o los vasos.
- Limpie y desinfecte todos los juguetes que hayan estado en contacto con saliva y todas las superficies que se usen a diario.
- No dé besos a los niños en los labios.
- Fomente mucha actividad al aire libre.
- Evite la exposición de mujeres embarazadas y de personas con trastornos sanguíneos o problemas inmunológicos.
- Asegúrese que el centro de cuidado infantil esté bien ventilado abriendo ventanas y puertas, o usando un sistema de ventilación.
- Asegúrese que los niños no estén apiñados, especialmente durante las siestas.
- Enseñe a los niños a toser y estornudar en su codo y lejos de otros.

Si surge un brote de la quinta enfermedad en el centro de cuidado infantil:

- Notifique a todos los padres y a los miembros del personal. Las mujeres embarazadas y los padres de niños con un sistema inmunológico débil, con anemia falciforme o con otros trastornos sanguíneos deberían consultar con su médico.
- Asegúrese que todos los niños y el personal usen buenas prácticas de lavado de manos. Vea la Página de Salud y Seguridad (Health and Safety Note) *La Relación entre la Higiene y la Salud: Costumbres en la Higiene Personal que Reducen el Contagio de Enfermedades (The Hygiene Health Connection: Personal Hygiene Habits Which Reduce the Spread of Disease)*.
- Si está embarazada, consulte con su médico.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de la Quinta Enfermedad (Eritema Infectiosum).

Estimados Padres:

Un caso de Quinta enfermedad ha sido reportado en el salón de su hijo (a).

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas) puede variar de 4 a 14 días, pero puede ser hasta 21 días.

Periodo contagioso: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Los niños son considerados contagiosos antes de desarrollar el sarpullido.

Síntomas: Fiebre baja, dolor de cabeza y fatiga. De 7 a 10 días después desarrollan una erupción de "cachete bofetada" distintiva. Una línea como de listón aparece en los brazos, piernas y en la cintura. La erupción puede ir y venir por un periodo de 1 a 3 semanas. El calor y los rayos de sol pueden irritar la erupción.

Tratamiento: Apoyo para los síntomas. Cuide que su hijo (a) no le dé calor, mantengan fuera de los rayos del sol y que tome muchos líquidos.

Propagación: La enfermedad es transmitida por gotitas respiratorias transportadas por el aire durante el estornudo y/o tos y por manos contaminadas.

Prevención: El primer paso es educar a su hijo (a) sobre la importancia de el buen lavado de manos, y la propia disposición de pañuelos desechables (Kleenex). Los niños no deben compartir los utensilio de comer. Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. Eduque a su hijo (a) sobre la importancia de no compartir peines, toallas y medicamentos para la vista.

*Las personas de mas riesgo son las mujeres embarazadas, personas con el sistema inmune comprometido y ciertos tipos de anemia. Si usted ha sido expuesto por favor llame a sus medico para mas información.

Information provided by Lake County Health Department/Community Health Center

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Giardiasis (Giardia)



¿Qué es?

La giardiasis es una enfermedad diarreica crónica causada por un parásito llamado Giardia lamblia.

¿Cuáles son los síntomas?

Muchos niños infectados no tienen síntomas. Otros niños podrían tener diarrea grasienta y con mal olor, gas, dolor de estómago, cansancio y pérdida de peso. Aunque muchas personas que tienen la giardia no muestran estos síntomas, sus excrementos contienen los quistes del parásito y podrían contagiarlo si no siguen un tratamiento.

Los médicos diagnostican la giardiasis analizando las heces en el microscopio. Debido a que el parásito Giardia lamblia no está siempre presente en los excrementos, podría ser necesario hacer más de un análisis. La mayoría de los médicos están de acuerdo en que aquellas personas que tengan la giardia y que estén enfermas y / o que tengan diarrea deberían recibir tratamiento.

¿Quién se contagia y cómo?

La giardia es muy común — entre un 3 y un 20 por ciento de la población total la tiene en un momento dado. En centros de cuidado infantil el contagio es rápido, especialmente si hay niños con pañales. La giardia se contagia entre personas cuando se ingiere el germen después de tocar el excremento, u objetos contaminados con el excremento, de una persona infectada. A menudo, la infección también se transmite debido a un lavado deficiente de las manos después de defecar, de cambiar pañales o antes de preparar alimentos. La giardia también se puede transmitir al beber agua contaminada, como es el agua recreativa. Los brotes de esta enfermedad también se han relacionado con agua de piscinas y con suministros de agua contaminada. Después de la exposición, la enfermedad tarda entre una y dos semanas en manifestarse.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Se debería excluir del centro a las personas que experimenten diarrea, malestar, fiebre o vómitos. Una vez que la diarrea desaparezca, la persona puede volver al centro de cuidado infantil.

¿Quién debería ser informado?

Notifique a los padres y al personal cuando se diagnostique la giardiasis a un niño o a un miembro del personal. Notifique también a su consultor de la salud y al departamento local de la salud.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Excluya a cualquier niño o adulto que tenga diarrea aguda.
- Asegúrese que todos los niños y adultos practiquen buenas técnicas de lavado de manos.
- En un centro grande, la persona que prepare los alimentos no debería cambiar pañales.
- En un centro pequeño, el proveedor de cuidado infantil debería lavarse las manos a conciencia después de cambiar pañales y antes de tocar alimentos.
- Si es posible, mantenga a los niños que usen pañales separados de los que no usen pañales.
- Lave y desinfecte los juguetes que se puedan meter en la boca después de que el niño deje de usarlos.
- Use pañales que puedan parar los excrementos líquidos y la orina.
- Asegúrese que los pañales tengan recubrimiento exterior de plástico o que los niños usen braguitas de plástico.
- Los niños deberían llevar ropa por encima de los pañales.
- Lave las manos de los niños antes de que usen las mesas de juegos con agua.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Giardia

(Una Infección de la zona intestinal causada por el organismo de Giardia.)

Estimados Padres:

Un caso de Giardia ha sido reportado en el salón de su hijo (a).

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). Puede ser de 7 - 30 días ó mas.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas) Durante la enfermedad la cual puede durar por meses.

Síntomas: Diarrea crónica, dolores abdominales y gases. Perdida de peso, cansancio, excrementos frecuentes grasos con un olor desagradable. Los niños a veces no muestran síntomas pero todavía pueden transmitir la enfermedad.

Tratamiento: Es muy importante tomar muchos líquidos cuando la persona tiene diarrea y vómitos. Antibióticos pueden ser recetados por su medico.

Propagación: Gérmenes infectados salen del cuerpo en la excreta y son transportadas por las manos de la persona infectada, luego entran en el cuerpo de otra persona cuando la persona infectada propaga los gérmenes tocando comidas ó objetos sin haberse lavado las manos después de usar el baño. *Giardia* también puede ser adquirida tomando agua contaminada de lagos y corrientes de agua que no ha sido filtrada.

Control de la enfermedad: Los niños deben ser excluidos de las escuelas hasta que no tenga síntomas clínicos, tales como fiebre (calentura), vómitos y diarrea por 24 horas.

Prevención: El primer paso es educar a su hijo (a) sobre la importancia de el lavado de manos, antes de comer y después de usar el baño. Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente.

Notificación de la Enfermedad de las Manos, Pies y Boca (Una infección virus).

Estimados Padres:

Un niño en nuestra escuela ha sido diagnosticado con la enfermedad de Manos, Pies y Boca.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). Usualmente de 3 a 6 días.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
El niño puede ser contagioso durante la enfermedad y probablemente por más tiempo. Por que el virus se queda en la excreta por varias semanas después de que desaparece los síntomas.

Síntomas: La enfermedad usualmente comienza con dolor de garganta y fiebre (calentura) baja que dura de 1 a 2 días. Lesiones pequeñas que contienen un líquido claro salen dentro en la boca, garganta, los labios, dedos, manos y pies. Estas lesiones se revientan fácilmente y duran de 7 a 10 días.

Tratamiento: No hay tratamiento específico pero usted debe llamar a su médico para una evaluación y sugerencias para aliviar los síntomas.

Propagación: El germen infectado sale del cuerpo por la excreta, saliva y descargas nasales de una persona infectada y entra en el cuerpo de otra persona cuando objetos contaminados están puestos en la boca o comidas son cocinadas con las manos contaminadas.

Control de la Enfermedad: Los niños con la enfermedad de manos, pies y boca deben ser excluidos de la escuela hasta que no tengan fiebre. Los niños deben recibir mucho reposo y suficientes líquidos.

Prevención: **Educación sobre la importancia de el lavado de manos es el primer paso.** Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. Asegúrese que su niño deseche los kleenex faciales apropiadamente. También aconseje a sus niños en no compartir utensilios de tomar y comer.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Piojos De La Cabeza (Pediculosis)



¿Qué son?

Los piojos de la cabeza son unos insectos diminutos que viven en la cabeza y en el cuero cabelludo. No se les debería confundir con los piojos del cuerpo, que viven en la ropa de vestir y de la cama y en el cuerpo, o con los piojos púbicos (ladillas) que viven en la región púbica. Los piojos de la cabeza viven sólo en los seres humanos y tampoco se deben confundir con las pulgas, que viven en los perros, los gatos y otras mascotas.

Los piojos de la cabeza salen de huevos pequeños llamados liendres (huevos ovalados blancos u oscuros y diminutos) que están firmemente pegados al cabello cerca del cuero cabelludo y que no se pueden mover fácilmente (como se puede mover la caspa.) Las liendres pueden estar en cualquier sitio de la cabeza, pero se encuentran con más frecuencia en la nuca, detrás de las orejas y en la parte superior de la cabeza. Las larvas tardan 10 días en salir del huevo y se hacen adultos en dos semanas. El piojo hembra es aproximadamente del mismo tamaño que una semilla de sésamo, vive entre 20 y 30 días y pone alrededor de seis huevos al día. Los piojos, que normalmente se encuentran en la parte superior de la cabeza, se alimentan de sangre que succionan del cuero cabelludo. Pueden sobrevivir sin alimento hasta ocho horas y lejos del huésped.

¿Cuáles son los síntomas?

El síntoma más frecuente es el picor causado por los mordiscos del piojo. Rascarse constantemente la cabeza y la nuca podría indicar que la persona tiene piojos. A menudo se pueden ver marcas enrojecidas de mordiscos y de arañazos en el cuero cabelludo y en el cuello, que pueden producir una infección bacteriana secundaria con supuración y formación de costra. También se podrían inflamar las glándulas del cuello.

Normalmente los piojos se diagnostican cuando se encuentran liendres, diminutas motas ovaladas de color gris, pegadas al cabello cerca del cuero cabelludo. Para buscar piojos, hay que examinar la nuca, detrás de las orejas y la parte superior de la cabeza con una lupa y luz natural.

La mayoría de los niños que tienen piojos de la cabeza siguen un tratamiento con un champú, aclarado o loción medicinal especial para acabar con los piojos. Estos tratamientos son unos insecticidas muy fuertes y podrían ser tóxicos si no se usaran siguiendo las recomendaciones

del fabricante. No se debe administrar el tratamiento si no se encuentran liendres. El tratamiento más eficaz es la eliminación de todas las liendres y la limpieza del entorno.

¿Quién se contagia y cómo?

Los piojos de la cabeza no indican una mala higiene personal o en el hogar. Se pueden contagiar independientemente de la edad y el sexo. Se puede infectar cualquier persona que tenga un contacto cercano con alguien infectado o que comparta artículos personales. Los piojos se pueden arrastrar solos de una persona a otra o pueden contagiarse al compartir artículos personales como peines, cepillos, artículos para cubrir la cabeza, ropa de vestir o de cama, toallas, etc. Una vez que el tratamiento haya empezado, todas las personas que tengan una erupción sospechosa deberían ir al médico para ser diagnosticadas y puestas bajo tratamiento.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta afección?

No es necesario excluir del centro o mandar temprano a casa a los niños que tengan piojos de la cabeza. Los padres de los niños afectados deberían ser informados de que los niños deberán seguir un tratamiento adecuado antes de volver al centro al día siguiente. Se debería realizar exámenes de cabeza para determinar si existen otros casos. Si encuentra varios casos en su centro, realice "exámenes de cabeza" por la mañana antes de que los niños empiecen a jugar juntos. Después de la administración del tratamiento adecuado, es más probable que otra infección de piojos se produzca por contacto con una nueva persona infectada que debido a la ineficacia del tratamiento.

No se recomienda que el centro implemente la norma "Sin Liendres", que exige que los niños vuelvan al centro escolar únicamente cuando no tengan liendres, pues se ha comprobado que no es eficaz a la hora de controlar el contagio de piojos. Independientemente de las normas que el centro adopte, para asegurar un tratamiento



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Piojo

(Un insecto pequeño de color bronceado que vive encima de la cabeza)

Estimados Padres:

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). Puede tomara de 6 a 10 días durante el tiempo que el huevo de la liendre esté presente y hasta nacen las liendres.

Periodo contagioso: (cuando la enfermedad puede ser trasmitida a otras personas). Mientras los piojos ó las liendres estén presentes.

Síntomas: El síntoma más notable es que la persona infectada presenta una comezón persistente en la parte de atrás de la cabeza. Esta comezón es causada por la actividad de chupado de sangre realizada por el insecto. La comezón también es causada por una reacción alérgica al piojo. Su niño puede tener la sensación de que algo se esta moviendo en su cabello, llagas en la cabeza causada por estarse rascando y irritabilidad.

Tratamiento: Llame a su medico, farmacista ó enfermera de la escuela para asistencia en obtener él champo correcto para los piojos. Siga las intrusiones cuidadosamente. Después de lavar el cabello con él champo de piojos, tendrá que remover **todas** las liendres con él peine especial y usando sus dedos. Si no se remueven todas las liendres, los huevos volverán a empollar y su niño volverá a estar infestado.

Propagación: Los piojos son propagados de persona-a- persona por contacto directo con la cabeza de una persona infestada. También con el contacto de artículos contaminados con piojos tales como sombreros, gorras, peines, cepillos, toallas y artículos de cama.

Control de la Enfermedad: Notifique a escuela. Los piojos **deben ser** tratados con un champo especial y todas las liendres **tendrán** que ser removidas. Lave todos los artículos personales tales como gorras, toallas, cepillos y ropa de cama etc. en jabón y agua caliente. Los artículos que no pueden ser lavados deben de ser limpiados profesionalmente. Liempie los sofás, alfombras y almohadas con una aspiradora. Cualquier articulo que no pueda ser lavado, tales como peluches póngalos en una bolsa plástica y mantenga sellada apropiadamente por 2 semanas.

Prevención: Anime a su niño a lavarse las manos frecuentemente y también usted debe advertir a su niño que no comparta peines, cepillos, sombreros, etc. Que le diga a usted si tiene picazón en la cabeza.

* Si la escuela mantiene una regla que no se aceptan niños con liendres, esto significa que su niño no será aceptado en la escuela hasta que no tenga liendres.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Hepatitis A



¿Qué es?

La hepatitis A es una infección del hígado causada por el virus de la hepatitis A. Puede durar desde una semana hasta varios meses.

¿Cuáles son los síntomas?

A menudo los niños pequeños no presentan síntomas o presentan síntomas muy leves. Los adultos y los niños mayores suelen tener los síntomas típicos como fiebre, pérdida de apetito, náuseas, diarrea y malestar general. La piel y las zonas blancas de los ojos se vuelven amarillentas (ictericia). Aunque una persona no tenga síntomas, sigue siendo contagiosa.

¿Quién se contagia y cómo?

Cualquier persona se puede contagiar. Esta infección se propaga rápidamente entre los niños pequeños que usan pañales y que no saben lavarse bien las manos.

La hepatitis A se contagia vía fecal-oral por contacto con excremento. Esto significa que la enfermedad se propaga al meterse en la boca algo contaminado con el excremento de una persona infectada. También se puede contagiar con la ingestión de alimentos (o bebidas) previamente tocadas por una persona infectada que no han sido cocinadas posteriormente. Desde los años '70 ha habido brotes de esta enfermedad entre los niños que asisten a centros de cuidado infantil y las personas que trabajan en los centros. Debido a que este tipo de infección afecta levemente a los niños, quienes a veces no muestran ni síntomas, y a que esta enfermedad es contagiosa antes de que los síntomas aparezcan, los brotes pueden pasar desapercibidos hasta que los adultos caen enfermos. Una higiene deficiente entre el personal que cambie pañales y que prepare los alimentos contribuye a la propagación de la enfermedad. Los niños que usan pañales propagan fácilmente la enfermedad debido al contacto con excrementos contaminados. Los brotes raramente ocurren en centros de cuidado infantil que no tengan niños que usen pañales.

No existe un tratamiento para curar la hepatitis A. En caso de brote, y debido a que el periodo de incubación es tan largo, esta enfermedad se puede evitar administrando una inyección de globulina inmune a las personas que trabajen en el centro y a los miembros de las familias.

La inyección se debe administrar durante las dos semanas posteriores a la exposición al virus.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Si un niño o un adulto en el centro es diagnosticado con la hepatitis A:

- Excluya al enfermo del centro durante una semana desde la aparición de los síntomas.
- Notifique inmediatamente al departamento local de la salud y solicite consejo. Si la gammaglobulina se administrara durante las primeras dos semanas después de la exposición, se podría evitar que la infección se propagara a otros niños y familias.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Obligue estrictamente el lavado de manos y que se tomen medidas generales de precaución.
- Asegúrese que los padres y los miembros del personal informen al centro si se diagnosticara la hepatitis A a alguna persona de su hogar.
- Existe una nueva vacuna para prevenir la hepatitis A, pero todavía no se puede administrar a niños menores de dos años de edad. Aunque se han dado casos de brotes de hepatitis A en centros de cuidado infantil, no suceden tan a menudo como para que sea necesario vacunar rutinariamente contra la hepatitis A a los proveedores de cuidados y los niños que asistan a estos centros. Si hubiera un brote en el centro de cuidado infantil, la administración de gammaglobulina a los niños, a los proveedores de cuidados y a los familiares de aquellos que asisten al centro limitaría la propagación de la enfermedad.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Hepatitis A

(Un virus que afecta el hígado).

Estimados Padres:

Un niño en nuestra escuela ha sido diagnosticado con la enfermedad de Hepatitis A. El último día que este niño era contagioso fue _____.

El virus de Hepatitis A es transmitido de persona-a-persona, especialmente en los niños que no tienen buena higiene. Los niños pueden estar infectados y a veces no demostrar síntomas ó tener síntomas leves. La enfermedad afecta a los adultos severamente. Los síntomas de Hepatitis A pueden incluir cansancio, falta de apetito, fiebre, náusea, oscurecimiento de la orina y a veces ictericia (el amarillento color de la piel y de la parte blanca de los ojos).

Un tema de salud sobre Hepatitis A está incluido con esta carta. Si su niño ó cualquier miembro de la familia muestra algún de síntomas en los próximos 2 meses por favor llame a su médico y a la escuela lo más pronto posible. La manera más eficaz de prevenir la enfermedad es el buen lavado de manos. Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. Las manos deben ser lavadas antes de comer, después de usar el baño y antes de preparar comidas.

Si su médico tiene cualquier pregunta, puede llamar el programa de Enfermedades Comunicables de el Departamento de Salud del Condado de Lake al (847) 360-6423.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Hepatitis B



¿Qué es?

La hepatitis B es una infección vírica del hígado. Este virus es completamente diferente al que causa la hepatitis A.

¿Cuáles son los síntomas?

Sólo alrededor de un 10 por ciento de niños infectados con el virus de la hepatitis B tienen síntomas. Cuando los niños tienen síntomas, suelen ser muy parecidos a los de la hepatitis A: cansancio, pérdida de apetito, ictericia (la piel y la zona blanca de los ojos se ponen amarillentas), orina oscura, excrementos de color claro, náusea, vómitos y dolor abdominal. Sin embargo, la hepatitis B es una infección mucho más grave.

Igual que con la hepatitis A, es poco probable que los niños pequeños se pongan amarillentos o que tengan síntomas de enfermedad. A diferencia de la hepatitis A, la hepatitis B puede convertirse en una infección crónica en hasta un 10 por ciento de los afectados. En este caso, la "presencia" del virus en las secreciones corporales y en la sangre sería constante. A las personas afectadas por esta infección crónica se las conoce como portadores. Estas personas pueden terminar padeciendo trastornos crónicos del hígado, cirrosis y cáncer de hígado años después de infectarse. Las madres infectadas pueden contagiar la infección a sus recién nacidos. Aunque estos bebés normalmente no muestren síntomas obvios de tener la hepatitis B, la probabilidad de que sean portadores es muy alta.

¿Quién se contagia y cómo?

Es más difícil que se contagie la infección de la hepatitis B que la de la hepatitis A (que se contagia por excremento contaminado). Las infecciones de la hepatitis B suceden más a menudo entre personas que están en contacto con la sangre de otros (técnicos de laboratorio, personal sanitario que se pinche accidentalmente con agujas contaminadas con sangre, o drogadictos que comparten agujas para inyectarse por vía intravenosa). Se contagia más a menudo de madres infectadas a recién nacidos debido al contacto con la sangre durante el parto, compartiendo agujas contaminadas en el uso de drogas por vía intravenosa, teniendo relaciones sexuales y cuando heridas o membranas mucosas entran en contacto con sangre contaminada.

Esta infección también se puede contagiar si la sangre o los fluidos corporales de una persona infectada entran en

contacto con la piel abierta de una persona sana (como con mordiscos). No obstante, esta situación no es muy común.

A pesar de que el virus de la hepatitis B se ha encontrado en casi todos los fluidos corporales, los únicos que son contagiosos (o capaces de propagar la enfermedad) son la sangre, los fluidos genitales y la saliva. El contagio en los centros de cuidado infantil es muy poco común. En el centro, si una persona infectada tuviera problemas de comportamiento (muerde a otros) o de salud (tiene úlceras en la piel que supuran), el riesgo aumentaría.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Los miembros del personal enfermos con la hepatitis B deberían permanecer en casa hasta que se sientan mejor y la fiebre e ictericia desaparezcan. Los niños o miembros del personal con hepatitis B crónica que tengan úlceras abiertas y descubiertas deberían permanecer en casa hasta que las úlceras se curen. Normalmente, la hepatitis B es contagiosa desde un mes antes hasta un mes después de que aparezca la ictericia.

No se debería excluir del centro a los niños portadores del virus de la hepatitis B, mientras no muerdan a otros niños o mientras se cubran las heridas que supuren.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

La hepatitis B se puede prevenir con la vacuna. Se debería administrar tres dosis de la vacuna de la hepatitis B a todos los bebés durante los primeros 18 meses de vida. Los niños que no hayan sido previamente vacunados deberían recibir tres dosis de la vacuna para cuando tengan 11 ó 12 años de edad. Los proveedores de cuidados deberían preguntar a su médico si es necesario ponerse la vacuna de la hepatitis B.

Para reducir el contagio de la hepatitis B:

- Asegúrese que todos los niños y los miembros del personal del centro estén vacunados.
- Siga las medidas de precaución generales y asegúrese



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

que todos los niños y adultos usen prácticas adecuadas para el lavado de manos.

- Limpie los derrames de sangre inmediatamente.
- Póngase guantes cuando limpie derrames de sangre, a menos que el derrame sea tan pequeño que se pueda recoger con el trapo o la toalla que se esté usando. Lávese bien las manos cuando termine.
- Póngase guantes cuando cambie pañales con excrementos que contengan sangre y lávese bien las manos cuando termine.
- Desinfecte con una solución de lejía recién preparada cualquier superficie en la que haya caído sangre.
- Si el proveedor de cuidados tiene heridas abiertas, cortes u otro tipo de lesiones en las manos, debería ponerse guantes cuando cambie pañales o cuando limpie derrames de sangre.
- No permita que se compartan artículos personales que pudieran estar contaminados con sangre o con fluidos corporales infectados, como cepillos de dientes, alimentos o cualquier objeto que se haya metido en la boca.
- Meta los objetos desechables contaminados con sangre o fluidos corporales en una bolsa de plástico cerrada y ponga la bolsa dentro de un cubo de basura con tapadera.
- Meta la ropa de vestir u otros artículos personales que estén manchados de sangre y / o de secreciones en una bolsa de plástico cerrada para que el niño se la pueda llevar a su casa. Pida a los padres que laven los artículos y / o ropa y los pongan en lejía después.
- No permita un comportamiento agresivo (mordiscos, arañazos) en el centro.
- Si una persona en su centro queda expuesta a una enfermedad infecciosa (como cuando se recibe un mordisco profundo de una persona con hepatitis B), póngase en contacto con su departamento local de la salud y con el médico de la persona expuesta. La persona expuesta tendrá que recibir de forma preventiva la inyección de globulina inmune y las dosis de la vacuna.

¿Quién debería ser informado?

Notifique los casos de infecciones agudas de hepatitis B a los padres, al personal del centro, a su consultor de la salud y al departamento local de la salud. Si su centro tiene uno o más portadores del virus de la hepatitis B, informe a todo su personal y proporcióneles la formación que necesiten sobre las medidas que han de tomar para evitar la propagación de la enfermedad. Infórmeles también de la disponibilidad de la vacuna.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Hepatitis C



¿Qué es?

La hepatitis C es una infección vírica del hígado causada por el virus de la hepatitis C (VHC).

¿Cuáles son los síntomas?

Los niños normalmente no tienen síntomas. Los síntomas en los adultos son cansancio, pérdida de apetito, náusea, dolor abdominal, fiebre, ictericia (color amarillento de la piel y de la parte blanca de los ojos), orina oscura y excrementos de color claro.

¿Quién se contagia y cómo?

Los virus que causan la hepatitis C se contagian a través de la sangre (por contacto con la sangre de personas infectadas con el VHC) u otros fluidos corporales. También se lo contagian las madres a sus recién nacidos cuando estos entran en contacto con la sangre que sus madres expulsan durante el parto. Al igual que la hepatitis B, el contagio de la hepatitis C en los centros de cuidado infantil no es común.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Se debería excluir del centro a los portadores del virus de la hepatitis C únicamente si mordieran a otros niños o les supuraran heridas que no se pudieran cubrir.

¿Quién debería ser informado?

Notifique a los padres y al personal. Notifique al departamento local de la salud y solicite consejo. Los padres y el personal deberían informar al centro si se diagnosticara la hepatitis C a alguna persona que viva en el hogar.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Siga las medidas de precaución generales y asegúrese que se usen las prácticas adecuadas para el lavado de manos y el cambio de pañales.
- Limpie los derrames de sangre inmediatamente. Póngase guantes cuando limpie derrames de sangre o cuando cure heridas con sangre. Lávese bien las manos cuando termine.
- Póngase guantes cuando cambie pañales con excrementos que contengan sangre. Lávese bien las manos cuando termine. Si tiene heridas, erupciones cutáneas,

cortes u otras lesiones en las manos, póngase guantes cuando cambie pañales.

- Desinfecte la zona y las superficies donde se cambian los pañales en las que haya caído sangre. Use una solución de lejía recién preparada.
- No permita que se compartan artículos personales que pudieran estar contaminados con sangre o con fluidos corporales infectados, como cepillos de dientes, alimentos o cualquier objeto que se haya metido en la boca.
- Meta los objetos desechables contaminados con sangre o fluidos corporales en una bolsa de plástico cerrada y ponga la bolsa dentro de un cubo de basura con tapadera. Ponga otros artículos contaminados con sangre o fluidos corporales en bolsas de plástico cerradas.
- No permita comportamiento agresivo como mordiscos o arañazos.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

VIH / SIDA



¿Qué es?

El SIDA es una infección causada por un virus llamado VIH (virus de la inmunodeficiencia humana). A medida que pasa el tiempo, el virus daña el sistema inmunológico del cuerpo y otros órganos, y puede causar graves enfermedades que pondrían en peligro la vida del enfermo.

¿Cuáles son los síntomas?

Justo después de infectarse con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la persona podría no tener síntomas o tener fiebre, sudores nocturnos, dolor de garganta, agotamiento prolongado, glándulas linfáticas inflamadas y una erupción cutánea que podría durar entre unos días y unas semanas. Estos primeros síntomas desaparecen por sí solos. Sin embargo, el virus permanece en el cuerpo (se convierte en una infección crónica) y poco a poco ataca al sistema inmunológico del cuerpo hasta dejarlo vulnerable. Esto hace que el cuerpo no pueda luchar contra las infecciones a las que normalmente estamos expuestos. La última fase de esta infección se llama síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Las personas infectadas son contagiosas para el resto de su vida.

Los primeros síntomas de la infección por VIH en niños incluyen interrupción del crecimiento y aumento de peso, diarrea crónica sin causa específica, dilatación del hígado y del bazo, inflamación de las glándulas linfáticas, infecciones cutáneas crónicas (afta y candida), neumonía y otras infecciones causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos que los niños sanos normalmente no padecen. Sin embargo, muchos niños se pasan muchos años infectados por el VIH sin mostrar ningún síntoma.

¿Quién se contagia y cómo?

El VIH no se contagia fácilmente. Para que el virus se contagie, la sangre y otros fluidos corporales infectados tienen que penetrar el flujo sanguíneo a través de un corte cutáneo o de las membranas mucosas. En el entorno del cuidado infantil, esto sólo puede suceder cuando existe un contacto entre la sangre de la persona infectada y de la no infectada. No se contagia a través de la orina, del excremento, del vómito, de la saliva, de la mucosidad o del sudor. No existe evidencia de contagio por tener contacto casual (como es vivir en el mismo hogar, sentarse al lado o jugar) con una persona con SIDA o con infección por el VIH.

Normalmente el VIH se contagia:

- Compartiendo agujas para uso intravenoso de drogas, para hacer tatuajes o para hacer perforaciones corporales
- Por contacto sexual
- De las mujeres embarazadas al feto
- Por transfusiones de sangre usando sangre contaminada

Aunque menos común, el VIH se puede contagiar:

- Cuando los bebés son amamantados por madres infectadas
- Pinchándose con una aguja con restos de sangre contaminada (normalmente un accidente laboral que puede ocurrir entre los proveedores de cuidados de la salud)
- Cuando una herida o una membrana mucosa entra en contacto directo con fluidos corporales contaminados por el VIH. Aunque es muy raro, se han dado casos en los que se ha contagiado el virus a través del contacto con la sangre u otros fluidos corporales de una persona infectada.

Los informes disponibles en este momento indican definitivamente que el virus no se contagia por mordiscos. Los siguientes tres factores tendrían que suceder simultáneamente para que los mordiscos contagiaran el virus, lo cual es muy improbable.

1. El mordisco tendría que ser muy profundo para que brotara sangre (esto raramente ocurre).
2. La persona que da el mordisco tendría que tener en la boca una úlcera, o herida abierta, con sangre.
3. Bien la persona que da el mordisco o la que lo recibe tendrían que estar infectadas por el VIH.

Recomendaciones para los proveedores de cuidado infantil que cuiden a niños con el VIH/SIDA:

- Eduque al personal pertinente para que tenga la información correcta sobre el SIDA y sobre las medidas generales de precaución.
- Proteja a todos los niños y miembros del personal del centro siguiendo estrictamente procedimientos especiales de limpieza y manejo de sangre y de fluidos corporales que contengan sangre.
- En caso de que se produjera un brote de enfermedades transmisibles (como son la varicela y el sarampión), sería necesario excluir del centro a las personas infectadas por el virus para proteger su vulnerabilidad inmunológica.
- Notifique inmediatamente a los padres, incluyendo a los de los niños infectados por el VIH, si otros niños del centro hubieran expuesto al niño infectado por el VIH a la varicela, la tuberculosis, la quinta enfermedad, una enfermedad diarreica o el sarampión.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

- Los niños con el VIH deberían consultar inmediatamente con su médico para recibir las medidas preventivas apropiadas (globulina inmune) y para hablar de la vuelta del niño al centro donde podría estar expuesto a la varicela o al sarampión.
- Proteja el derecho a la privacidad de estos niños manteniendo su documentación confidencial y proporcionando su información médica únicamente a personas que realmente la necesitan, y siempre con el consentimiento del padre o tutor legal.
- Haga todo lo posible para que los niños con el SIDA o con la infección del VIH puedan vivir una vida tan normal como sea posible.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

No existe la vacuna contra el VIH. Sin embargo, hay muy pocas probabilidades de que el VIH se contagie de un niño a otro en el entorno del cuidado infantil y nunca se ha notificado tal caso. Los proveedores de cuidado infantil en el hogar o los directores de centros de cuidado infantil deberían ser informados por los padres o tutores legales si el niño admitido en el programa tuviera el VIH, pero ésta es una decisión que deben tomar los padres. Para evitar la posibilidad de que se produzcan estigmas, sólo se debería informar sobre la infección del niño a aquellas personas que necesiten saberlo para poder cuidar adecuadamente de los niños del centro. En situaciones en las que existe la preocupación de que otros niños pudieran ser expuestos a sangre o fluidos corporales del niño infectado, un panel formado por los padres o tutores legales del niño infectado, por su médico, por personal de la salud pública y por el proveedor de cuidado infantil debería evaluar al niño infectado para decidir el entorno de cuidado infantil más apropiado. Esta evaluación debería considerar el comportamiento, el desarrollo neurológico y el estado físico del niño, así como el tipo de interacción que se espera que tenga con otras personas dentro del entorno de cuidado infantil. En cada caso, se debería sopesar los riesgos y las ventajas que afectarán tanto al niño infectado como al resto de las personas en el entorno de cuidado infantil.

Los niños con el VIH necesitan estar bajo intensa observación médica porque son más vulnerables a manifestaciones más serias de enfermedades infecciosas que el resto de los niños. Los niños con el VIH deberían recibir todas las vacunas infantiles (vacunas de difteria-pertusis-tétanos y de sarampión-paperas-rubéola, vacunas de polio inactivada y de Hib conjugada, vacuna contra la gripe y la vacuna neumocócica) siguiendo el calendario de vacunas. Los padres de los niños con sistemas inmunológicos débiles, debido a una infección por el VIH o a otra causa, deberían ser informados cuando en el entorno de cuidado infantil se produzcan casos de enfermedades infecciosas como la criptosporidiosis y la quinta enfermedad. Para evitar que estos niños se infecten con enfermedades que pudieran causarles graves complicaciones, su exclusión del centro podría ser necesaria

hasta que el brote desapareciera.

Si un proveedor de cuidado infantil tuviera un sistema inmunológico débil, debería consultar con su médico las medidas de precaución a tomar para evitar las infecciones producidas por los diferentes virus que los niños pudieran transmitir.

Para disminuir el riesgo de contagio del VIH en el entorno de cuidado infantil, todos los proveedores de cuidado infantil deberían seguir rutinariamente las medidas de precaución necesarias para evitar la propagación de cualquier infección que se transmita por la sangre (incluyendo la hepatitis B):

- Asegúrese que todos los niños y adultos usen buenas prácticas de lavado de manos.
- Asegúrese que todos los adultos usen buenas prácticas de cambio de pañales.
- Póngase guantes cuando cambie pañales con excrementos que contengan sangre.
- Lave inmediatamente con agua y jabón cualquier parte del cuerpo que haya estado en contacto con leche materna.
- No permita que los niños compartan cepillos de dientes.
- Limpie los derrames de sangre inmediatamente.
- Póngase guantes cuando limpie derrames de sangre y de fluidos corporales, a menos que el derrame sea tan pequeño que se pueda recoger con el trapo o la toalla que se esté usando.
- Desinfecte con una solución de lejía recién preparada cualquier superficie en la que haya caído sangre u otros fluidos corporales.
- Si el proveedor de cuidados tuviera heridas abiertas, cortes u otro tipo de lesiones en las manos, debería ponerse guantes cuando cambie pañales o cuando limpie derrames de sangre.
- Se debería cubrir las heridas abiertas de niños y adultos.
- Desarrolle las normas y los procedimientos a seguir en caso de que se produjera contacto con sangre.
- No se puede justificar o recomendar un análisis para detectar la presencia de anticuerpos del VIH en los niños antes de su admisión en el programa.
- Los padres de los niños que asistan a programas de grupo no tienen el "derecho" a saber el estado de los otros niños en el programa respecto al VIH. Los proveedores de cuidados y los maestros necesitan saber si un niño tiene inmunodeficiencia, sin importar la causa, para poder protegerles de otras infecciones. Sin embargo, esto no obliga a dar información sobre el VIH.
- Los programas que ofrecen servicios específicamente para niños infectados con el VIH podrían ser una buena alternativa para ciertos niños, pero no son necesarios para el control de la infección y no se deberían usar para segregar a los niños infectados.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Herpes ("Calentura Labial" o "Ampolla Febril")



¿Qué son?

Son infecciones comunes en niños y en adultos causadas por virus. Existen dos tipos de virus— el herpes simple tipo 1 (VHS-1) que normalmente aparece en la boca, y el herpes simple tipo 2 (VHS-2) que normalmente aparece en los genitales.

¿Cuáles son los síntomas?

Los niños se infectan a menudo con este virus en la primera infancia pero no muchos niños tienen síntomas. Los síntomas suelen incluir fiebre, secreciones nasales y úlceras dolorosas (ampollas febriles o calenturas labiales) en los labios o en la boca. Las ampollas o calenturas forman costras y se curan a los pocos días.

Las infecciones de herpes en niños normalmente las causa el VHS-1 y aunque son incómodas, normalmente no son graves. Las personas que padecen fuertes eczemas o que tienen problemas con el sistema inmunológico podrían padecer infecciones más serias con herpes.

Una vez que se tiene este tipo de infección, los virus permanecen en las células de la estructura de los nervios y el herpes suele brotar en los mismos lugares del cuerpo más o menos frecuentemente.

¿Quién se contagia y cómo?

Las calenturas se contagian por contacto directo con las úlceras o con la saliva de la persona infectada. La propagación del virus dentro de una misma familia es muy normal. El VHS-1 es más común entre los niños pequeños, mientras que el VHS-2 (debido a que se contagia sexualmente) es más común entre adultos.

La diagnosis se realiza basándose en la apariencia típica de las ampollas o calenturas.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

- Únicamente excluya del centro a los niños con ampollas o calenturas labiales abiertas si muerden, babean constantemente o chupan juguetes que otros niños se meten en la boca.
- Excluya del centro al personal que tenga calenturas supurantes abiertas que no se puedan cubrir. No excluya del centro a los niños o al personal con herpes genital o con ampollas (en otros sitios que no sean la boca o los dedos) que se puedan cubrir.

Siga la siguiente política de readmisión:

- Los niños con ampollas supurantes en la boca podrán volver cuando las ampollas se hayan hecho costra.
- Los niños y el personal con ampollas en el cuerpo que no se puedan cubrir podrán volver cuando las ampollas se hayan hecho costra.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

Asegúrese que todos los niños y adultos en el centro usen buenas prácticas de lavado de manos.

- No permita que los niños compartan juguetes que se puedan meter en la boca, pues el virus podría estar presente aunque no se tengan úlceras o sean difíciles de ver.
- Si se chupa algún juguete, retírelo de la zona de juegos y póngalo en un recipiente para juguetes que haya que desinfectar al final del día.
- No bese al niño ni deje que bese a otros niños si eso implicase tener contacto directo con la calentura.
- Use guantes cuando ponga crema medicinal en la calentura.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de el Impétigo

(Una infección causada por bacteria en la piel)

Estimados Padres:

Un caso de Impétigo ha sido reportado en el salón de su hijo (a).

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas) Puede ser de 7 a 10 días.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Los niños son considerados contagiosos mientras las ronchas broten líquido. Hasta que el niño este tomando un antibiótico por 24 horas y no tenga calentura.

Síntomas: El Impétigo aparece como racimo de uvas. Las lesiones brotan y la piel se pone roja y irritada. Una costra de color amarillenta ó de color café se forma sobre las lesiones. Las lesiones puede aparecer alrededor de la cara, nariz ó boca y otras partes del cuerpo. Usualmente causan mucha picazón. No deje que su hijo se rasque por que puede causar una infección secundaria.

Tratamiento: Esta enfermedad es usualmente tratada con cremas antibióticas aplicadas directamente a las lesiones. Su hijo(a) puede tomar antibióticos orales.

Propagación: La enfermedad es transmitida de persona-a-persona por el contacto de las lesiones que contiene fluidos. También por secreciones nasales de una persona que tenga la bacteria, pero que no tiene síntomas.

Control de la Enfermedad: Cualquier niño infectado debe ser excluido de la escuela de 24 a 48 horas. Después de haber comenzado tratamiento con antibióticos por mas de 1 día puede regresar. El primer paso es educar a su hijo (a) sobre la importancia de el buen lavado de manos . Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. Lave y desinfecte cualquier articulo del niño tales como juguetes, etc. Cubra todos las lesiones para evitar que se rieguen a otras partes de cuerpo, y a otras personas.

Prevención: El método mas efectivo es el buen lavado de manos. Un doctor debe evaluar a sus hijo (a) si usted sospecha que tiene la enfermedad.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...



Gripe

¿Qué es?

La gripe es una enfermedad respiratoria causada por una infección vírica.

¿Cuáles son los síntomas?

Los primeros síntomas incluyen la aparición de fiebre, escalofríos, dolores de cabeza, una tos seca, dolor de músculos y un malestar general. Más tarde, aparecen otros síntomas como dolor de garganta, secreciones nasales, tos productiva y conjuntivitis. En los bebés, la gripe se puede convertir en traqueobronquitis, bronquitis, bronquiolitis o neumonía y la hospitalización podría ser necesaria. La mayoría de las personas mejoran después de los primeros días. La fiebre y los dolores de cabeza tienden a disminuir, pero el cansancio y la tos podrían durar dos semanas o más.

¿Quién se contagia y cómo?

La gripe es muy contagiosa. Se transmite entre personas a través de las secreciones de las vías respiratorias. El período más contagioso son las 24 horas anteriores a la aparición de los síntomas. El virus de la gripe también se podría contagiar por contacto con los objetos del hogar (como juguetes, manilas de las puertas, pañuelos de papel) que hayan sido recientemente contaminados con las secreciones de las vías respiratorias de una persona infectada.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Los niños y el personal enfermos con la gripe se sentirán al principio demasiado enfermos para asistir al centro. Una vez que la fiebre desaparezca y que la persona se sienta mejor, no hay razón para excluirla del centro. Cuando se produzcan brotes de gripe en el entorno de cuidado infantil, la mayoría de los niños y del personal serán expuestos antes de que aparezca algún síntoma. Por eso, no es necesario excluir del centro a los niños que tengan síntomas respiratorios permanentes pero no que tengan malestar.

¿Es la gripe un problema grave para las mujeres embarazadas?

El índice de complicaciones y hospitalizaciones relacionadas con la gripe es más alto en mujeres embarazadas infectadas.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

La gripe se puede prevenir con la vacuna. Las personas que ya hayan tenido la gripe o que se hayan vacunado podrían infectarse de nuevo debido a que el virus de la gripe muta (cambia) con frecuencia. Por esta razón, es necesario vacunarse anualmente. Se recomienda la vacuna a los siguientes grupos:

- Los bebés entre 6 y 23 meses de edad;
- Los adultos que trabajen en el entorno del cuidado infantil;
- Los adultos y niños con afecciones crónicas como asma, enfermedades de corazón o de riñón, diabetes, VIH/SIDA;
- La mujeres embarazadas de más de tres meses durante la temporada de la gripe (normalmente desde noviembre hasta marzo).

Las siguientes estrategias pueden ayudar a prevenir o reducir el contagio de la gripe y de otras enfermedades contagiosas en el entorno del cuidado infantil:

- Asegúrese que todos los niños y el personal usen buenas prácticas de lavado de manos.
- Enseñe a los niños a toser en el interior de su propio codo y lejos de otros.
- Limpie la nariz con pañuelos desechables limpios, deséchelos adecuadamente y lávese las manos.
- No permita que se compartan alimentos, biberones, cepillos dentales o juguetes que se puedan chupar.
- Es recomendable que los niños jueguen al aire libre a menudo. Permita que el aire fresco entre en su centro a diario.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Impétigo



¿Qué es?

El impétigo es una leve y frecuente infección cutánea causada por bacterias estreptocócicas y estafilocócicas.

¿Cuáles son los síntomas?

El impétigo se presenta como una erupción cutánea con ampollas. Cuando las ampollas se abren, sueltan una secreción espesa y amarillenta que se seca, forma costra y se pega a la piel. El impétigo podría empezar a salir en una zona de piel lesionada (como en una picadura de mosquito, en un corte o en una quemadura) y las manos de la persona afectada podrían extender fácilmente la infección a otras partes del cuerpo. A los niños normalmente les sale el impétigo en la cara. Es más frecuente que el impétigo salga en los meses cálidos del verano.

¿Quién se contagia y cómo?

El impétigo se propaga entre las personas a través del contacto directo con la secreción de las heridas. La mayoría de los niños suelen tener impétigo al menos varias veces. Las bacterias del impétigo están presentes en la piel infectada, en las costras y en la secreción. Se puede contagiar a las personas que toquen piel o superficies contaminadas por la secreción o por las costras. Esta infección se puede contagiar rápidamente a través de un contacto cercano, como el que tienen los niños en centros de cuidado infantil.

Generalmente la piel protege al cuerpo contra las bacterias. Cuando la piel está abierta (por cortes, arañazos o mordiscos), la bacteria se puede meter por debajo de la superficie de la piel, donde empieza a multiplicarse y termina causando una infección. Los cuerpos de los niños tienen a menudo cortes y arañazos y esto hace que sean más vulnerables al impétigo que los adultos. En la mayoría de los casos, el impétigo se trata con una terapia combinada consistente en el uso de un jabón especial y de una crema antibiótica. Cuando el impétigo está muy extendido, se recetan antibióticos orales.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Se debería excluir del centro al niño infectado durante las 24 horas siguientes al comienzo del tratamiento y hasta que no suelte más secreciones.

Si se identifica en el centro un caso de impétigo durante el día, no es necesario que la persona afectada abandone el centro inmediatamente. Lave la zona afectada con agua y jabón y cúbrala. Lave sus manos y las del afectado inmediatamente después. Informe a los padres cuando recojan al niño afectado y aconséjeles que lleven al niño al médico.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

Si hubiera un niño con impétigo en su centro:

- Asegúrese que todos los niños y adultos practiquen buenas técnicas de lavado de manos.
- Se debería excluir del centro al niño infectado durante las 24 horas siguientes al comienzo del tratamiento y hasta que no suelte más secreciones.
- Se debería lavar las zonas infectadas con un jabón suave y con agua corriente.
- Lave la ropa de vestir, la ropa de cama y las toallas del niño afectado al menos una vez al día y asegúrese que los demás niños no las usen.
- Póngase guantes cuando administre la crema antibiótica que el médico haya recetado y lávese las manos inmediatamente después. También podrían recetarse antibióticos para tomar vía oral.
- Asegúrese de seguir las normas de limpieza y desinfección de juguetes.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Sarampión Alemán (Rubéola)



¿Qué es?

La rubéola, también conocida como sarampión alemán o el sarampión de tres días, es una enfermedad infantil causada por el virus de la rubéola.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de la rubéola incluyen fiebre, inflamación de glándulas linfáticas y una erupción cutánea de color rojizo que cubre desde la cara hasta el tronco y las extremidades superiores. Algunos niños no muestran síntomas.

¿Quién se contagia y cómo?

La rubéola es una enfermedad vírica infantil común. Hoy es rara porque la mayoría de los niños han sido vacunados contra la rubéola. Normalmente, las personas que ya la han tenido o que se han vacunado no la vuelven a tener. Aunque es una enfermedad infantil leve, podría ser más grave si una mujer embarazada se contagiara durante el primer trimestre del embarazo. Podría producir un aborto natural, un mortinato o graves defectos de nacimiento.

La rubéola normalmente se puede diagnosticar por las características de la erupción cutánea y confirmar con un análisis de sangre. No existe un tratamiento específico. Las mujeres embarazadas que hayan sido expuestas a la enfermedad o que tengan la enfermedad deberían ponerse en contacto con su médico inmediatamente.

La rubéola se contagia a través de la saliva, de las secreciones de la nariz y boca, de superficies contaminadas y a través del aire. Una persona infectada por el virus puede transmitir la enfermedad desde cinco días antes de que los síntomas aparezcan hasta entre cinco y siete días después.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

La exclusión del centro normalmente debería ser de seis días a partir de la aparición de la erupción cutánea. Es contagiosa varios días antes de que aparezca la erupción y cinco días después. La enfermedad tarda en aparecer entre dos y tres semanas después de la exposición.

¿Quién debería ser informado?

Todos los padres deberían ser notificados, especialmente las madres que estén embarazadas. También se debería notificar al departamento local de la salud.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y el personal usen buenas prácticas de lavado de manos.
- Todos los niños del centro deberían estar adecuadamente inmunizados contra la rubéola si se ha seguido el calendario recomendado de vacunas.
- Todas las mujeres que sean miembros del personal y que estén en edad de tener hijos deberían hacerse un análisis de sangre para averiguar su nivel de resistencia contra la rubéola.
- Mantenga a los enfermos con rubéola alejados de las mujeres embarazadas, de los bebés y de las personas no inmunizadas.
- Tome las precauciones generales en este tipo de situación.
- Observe con atención si otros niños, el personal o los miembros de las familias muestran síntomas de la enfermedad.
- Informe a los padres si apareciesen casos de la enfermedad en el centro de cuidado infantil.



California Childcare Health Program

800-333-3212 *Healthline*

510-839-1195 *Telephone*

www.ucsfchildcarehealth.org

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Meningitis



¿Qué es?

Es una infección relativamente rara de las membranas de recubrimiento del cerebro y de la médula espinal. Puede estar causada por virus, bacterias, parásitos u hongos. La meningitis bacteriana es uno de los tipos más graves, a veces llegando a producir lesiones cerebrales permanentes o incluso la muerte.

¿Cuáles son los síntomas?

La meningitis tiene un comienzo brusco y algunos de los síntomas son fiebre, dolor de cabeza, rigidez de cuello, vómitos bruscos e irritabilidad. Estos síntomas podrían evolucionar en muy poco tiempo a una pérdida de conciencia, convulsiones y la muerte. Por esta razón, si un niño mostrara síntomas de una posible meningitis, debería recibir atención médica inmediatamente. Los síntomas de los niños pequeños con meningitis son una irritabilidad anormal, rechazo de comidas, vómitos, fiebre y un llanto excesivo. Los niños mayores y los adultos pueden tener fuertes dolores de cabeza, y dolor y rigidez de cuello. Si se da un caso de meningitis en su centro de cuidado infantil, lo más importante es averiguar de qué tipo se trata para poder alertar a los padres si fuera necesario. Necesitará la cooperación del médico, de su consultor de salud y, quizás, del departamento de la salud.

¿Quién se contagia y cómo?

Aunque los niños mayores y los adultos pueden contraer la meningitis, es más frecuente que la contraigan los niños menores de cinco años de edad (especialmente los bebés de uno a doce meses de edad). Los gérmenes que causan la meningitis viven normalmente en la parte posterosuperior de la garganta (nasofaringe) de la persona infectada. Se transmiten por el aire contaminado de estornudos y toses de las personas afectadas o por contacto directo con las secreciones de la nasofaringe de las personas afectadas. No obstante, el contagio normalmente ocurre únicamente después de un contacto muy directo con la persona infectada.

Algunas meningitis se transmiten al ingerir restos de excrementos infectados presentes en manos o en superficies. El periodo de contagio depende del tipo de germen y puede variar de una a dos semanas antes de que los síntomas aparezcan hasta mucho después. La meningi-

tis bacteriana normalmente no es contagiosa después de 24 ó 48 horas de tratamiento con antibióticos.

Los médicos diagnostican la meningitis y el tipo de germen que la causa por medio de una punción lumbar y de un análisis. Una vez que se hace la diagnosis, el médico le debería dar a usted los resultados lo antes posible, y también le debería proporcionar información adecuada sobre lo que se debería decir a los otros padres.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Las personas afectadas con meningitis normalmente se sienten demasiado enfermas para asistir al centro de cuidado infantil. Pueden volver cuando se encuentren mejor y no tengan fiebre, o cuando el médico decida que la enfermedad no es contagiosa.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

La meningitis causada por el Hemophilus influenza serotipo b (Hib) se puede evitar con la vacuna del Hib, que es una de las vacunas infantiles que se administran rutinariamente. Algunos tipos de meningitis meningocócica también se pueden evitar con vacunas. No obstante, esta vacuna no se usa rutinariamente, sino únicamente cuando hay brotes de la enfermedad o niños con un alto riesgo de contraerla.

Las mejores maneras de evitar el contagio de la meningitis son:

- Practicar siempre una buena limpieza de manos e higiene en el entorno.
- Asegurarse que todos los niños (y el personal) estén adecuadamente inmunizados con la vacuna del Hib.
- Comunicarse con el departamento de la salud para averiguar cómo tratar la enfermedad y compartir esa información con los padres del niño afectado y de los demás niños, con el médico del niño afectado y con el consultor de la salud del centro.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Meningitis Bacterial

(Una infección causada por una bacteria en los tejidos que cubren el cerebro y médulaespinal).

Estimados Padres:

Un niño en nuestra escuela ha sido diagnosticado con la enfermedad de Meningitis Bacterial. Esta enfermedad es severa y afecta el cerebro causando daño y pérdida de audición. Algunos tipos de bacteria pueden ser tratados con antibióticos y esto puede prevenir infectar a otras personas. Esta enfermedad no es tan contagiosa como un catarro ó el flu y no es transmitida por contacto casual ó por simplemente aspirar el mismo aire de una persona infectada.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). Varía de 2-10 días, usualmente 3 a 6 días.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
La persona es contagiosa mientras la bacteria este presente en la secreciones de la nariz y la boca . La bacteria usualmente desaparece en dentro de 24 horas después de haber comenzado un medicamento, cual sea sensitivo a la bacteria.

Síntomas: Los mas comunes son fiebre (calentura) alta, dolor de cabeza intenso, el cuello duro, sensibilidad a la claridad, confusión, nausea y vómitos, posiblemente comezón. Si su niño muestra estos síntomas usted debe notificar a su medico inmediatamente.

Tratamiento: Se usan varios antibióticos efectivos para tratar esta enfermedad. Es muy importante, que comience tratamiento lo mas pronto posible. Contactos cercanos (personas que hayan besado a la persona infecta durante los 7 día antes de los síntomas) necesitaran recibir tratamiento .

Propagación: La bacteria es transportados por secreciones orales, tales como tocidura, besándose, compartiendo comida ó bebidas. Una persona que tiene contacto directo con la secreciones de una persona infectada esta en riesgo de adquiere esta enfermedad (novio, mejor amiga /o).

Control de la Enfermedad: Antibióticos pueden ser recetados para los contactos de la persona infectada. Los niños serán excluidos de la escuela hasta que la bacteria no este presente en la secreciones de la nariz y boca. No deben regresar a la escuela hasta que se sienta en buena salud y pueda participar en la actividades escolares.

Prevención: El método mas preventivo es lavándose las manos y la disposición apropiada de artículos tales como pañales. Hay vacunas disponibles para los varios tipos de esta enfermedad, pero no todos los tipos de esta enfermedad pueden ser prevenidos con una vacuna.

**LAKE COUNTY HEALTH DEPARTMENT
AND
COMMUNITY HEALTH CENTER**

**MENINGITIS
(VIRAL)**

REPORTABLE DISEASE

See: Illinois Reportable Disease list in front of section

*** What is Meningitis?**

Meningitis is an inflammation of the covering membrane of the brain and spinal cord caused by a virus. There are many causes and types of meningitis.

Incubation Period: (Time from exposure to infection to beginning of symptoms of illness).
Usually 3-7 days.

Period of Communicability: (Period person can give infection to another).
Variable, determined by causative agent.

*** What Are the Symptoms of Viral Meningitis?**

The more common symptoms are sudden onset of fever, severe headache, stiff neck, sensitivity to light, drowsiness or confusion, and nausea and vomiting. If your child exhibits these symptoms, your doctor should be notified immediately to determine the cause of the meningitis.

*** How is Viral Meningitis Spread?**

A small number of cases are transmitted by insects such as mosquitoes or ticks. usually the person has a common intestinal or cold virus which has entered the blood brain barrier.

*** How is Meningitis Treated?**

Antibiotics are **not** used to treat viral illnesses and therefore have no benefit in preventing viral meningitis. Most people will recover completely on their own, but doctors often recommend bed rest, plenty of fluids and medicine (**do not give aspirin products unless specifically told to by your doctor**) to relieve fever and headache. No treatment is needed for household or close contacts.

*** How Can Meningitis Be Prevented/Limited in Child Care Center?**

- Educate parents, staff and children about the disease.
- Teach the importance of proper hand washing and disposal of soiled articles. Teach importance of basic hygiene, especially covering the mouth when coughing or sneezing; not sharing glasses, straws, eating utensils; disposing of used tissues properly; washing hands after handling soiled tissues and after toileting. Prophylactic antibiotics are of no value.

- Clean and disinfect objects possibly soiled with nose and throat secretions and stool (toys, tables, chairs, doorknobs, eating utensils, etc.)
- Closely observe all remaining children and staff for any possible early signs of illness.

* **Exclusion**

Viral – Children should be excused from school until they are no longer symptomatic., i.e., no sneezing, coughing or runny nose. They should not return to school until they are feeling ready and healthy enough to return to a full day of school activities.

Notificación de Meningitis Aséptica

(Una infección viral en los tejidos que cubren el cerebro y médula espinal).

Estimados Padres:

Un niño en nuestra escuela ha sido diagnosticado con la enfermedad de meningitis Aséptica. Esta enfermedad es común y raramente peligrosa. Los virus responsables por causar esta enfermedad son los que causan el "Flu" con náusea, vómitos y diarrea.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). De 3 a 7 días usualmente.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
La enfermedad de meningitis viral no puede ser transmitido de persona-a-persona. Pero el virus que causa la enfermedad puede infectar a otras personas causando infección respiratorias y problemas gastrointestinales.

Síntomas: Los mas comunes son fiebre repentina, dolor de cabeza, el cuello duro, sensibilidad a la claridad, confusión, náusea y vómitos. Si su niño muestra estos síntomas usted debe notificar a su medico inmediatamente.

Tratamiento: **No se usan** antibióticos para tratar esta enfermedad. La mayoría de la gente se recuperan por si mismos, pero los médicos recomiendan mucho descanso y que tomen bastante líquidos. No le medicamentos que contengan aspirina a menos que sea indicado por su medico para aliviar los dolores de cabeza. Los miembros de la familia no necesitan ningún tipo de medicación.

Propagación: Los virus usualmente son transportados por saliva o secreciones nasales. Esto también ocurre tocando las manos de una persona infectada y pasándose las manos por los ojos, boca o nariz. También puede estar en la excreta de una persona infectada. En ciertos casos en mosquitos o garrapatas infectadas.

Control de la Enfermedad: Como la mayoría de la gente infectada no muestra síntomas, es difícil prevenir la enfermedad. Lo esencial es enseñar a sus niños la importancia del lavado de manos. Los niños debe ser excluidos hasta que no tengan síntomas tales como tos y mocos. No deben regresar a la escuela hasta que se sientan bien y estén saludables y puedan ir a la escuela todo el día.

Prevención: El método mas preventivo es lavándose las manos bien y a menudo. Esto debe ser hecho después de cambiar pañales, usar el baño y antes de preparar la comida. Lavando las superficies con una solución de cloro (un tapa de cloro a un galón de agua) puede ser una forma efectiva de inactivar el virus.

Information provided by Lake County Health Department/Community Health Center

Departamento de Salud del Condado de Lake
y
Centro de Servicios a la Comunidad

Mononucleosis

¿Que es Mononucleosis?

Es una infección viral (Epstein-Barr) que es generalmente moderada en los niños.

Periodo de incubación: (Tiempo de exposicion de la enfermedad y la apariencia de sintomas)
30 a 50 días

Periodo de contagio: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Los niños pueden ser infecciosos por un año o más.

¿Cuales son los síntomas de la infección de Mononucleosis?

Los niños a veces no tienen síntomas y si le dan síntomas los más comunes son fiebre, dolor de garganta y amígdalas, hinchazón del hígado y bazo o / y amarillamiento de la piel y la parte blanca de los ojos.

¿Como se propaga la enfermedad?

De persona a persona por medio de la saliva de la boca o garganta de una persona infectada. Los niños pueden ser infectados si comparten utensilios de comer, tomar o besando una persona infectada.

¿Como es tratada la Mononucleosis?

No existe tratamiento específico. Se deben de seguir las recomendaciones del doctor.

¿Como se puede prevenir Propagación de la infección / limitar en El Centro de cuidado de niño?

Informe a los padres de otros niños que han sido expuestos de la enfermedad. Eduque a los padres, empleados y niños acerca de la enfermedad, y la importancia del lavado de manos.

Enseñe la importancia de higiene básica tales como cubrirse la boca cuando tose o estornuda, el lavado de manos frecuente, lavarse las manos antes de actividades que requieren el contacto de las manos con la boca, por ejemplo comer, tomar, fumar, y otros. Enfatices la importancia del método apropiado de tirar los Kleenex usados y el lavado de manos después de tocar artículos que contienen secreciones respiratorias. No permitan el compartir vasos, sorbetos, botellas de agua, y utensilios de comer. Debido al riesgo de que se rompa los bazos deportes de contacto de beben de evitar hasta que el doctor lo permita.

Exclusión:

El niño debe de ser excluido cuando se sienta enfermo y no puede tolerar las actividades generales de la escuela.

Notificación de Mononucleosis

(Una leve infección causada por un virus contagioso).

Estimados Padres:

Un niño en nuestra escuela ha sido diagnosticado con la enfermedad de Mononucleosis.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). De 30 - 50 días.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Los niños puede ser infecciosos por un año ó mas.

Síntomas: Los niños a veces no tienen síntomas y si le dan síntomas los mas comunes son fiebre, dolor de garganta y amígdala, hinchazón del hígado y a veces ictericia (el amarillento color de la piel y de la parte blanca de los ojos).

Tratamiento: No hay tratamiento específico. Esta enfermedad es causada por un virus y los antibióticos no trabajan. Debe llamar a su médico si usted sospecha que su niño tiene esta enfermedad.

Propagación: Esta enfermedad se transmite de persona-a-persona por la boca ó garganta de una persona infectada. Los niños puede ser infectados si comparten utensilios de comer y tomar, ó por besar a una persona infectada.

Control de la Enfermedad: Los niños deben ser excluidos de la escuela hasta que se sientan bien y puedan participar todo el día en actividades escolares.

Prevención: **Educación sobre la importancia de el lavado de mano.** Mantenga hábitos saludables tales como, nutrición, ejercicio y bastante descanso. También aconseje a sus niños en no compartir utensilios de tomar y comer.

Departamento de Salud del Condado de Lake
Y
Centro de Servicios a la Comunidad

PAPERAS

Enfermedad que se debe reportar

Vea: la lista de Enfermedades Reportables en la sección del frente.

¿Que es Paperas?

Es una enfermedad viral que usualmente causa la hinchazón en las glándulas que crean la saliva. No toda la hinchazón de estas glándulas es causada por esta enfermedad.

Periodo de incubación: (Desde que la persona se expone a la infección hasta que presenta síntomas)
De 12-26 días, comúnmente 16-18 días.

Periodo de contagio: (Cuando una persona puede transmitir la enfermedad a otra persona.)
De 1-2 días antes de los síntomas a 5 días después de desarrollarse la hinchazón, pero ocasionalmente es de 7 días antes a 9 días después de que comienza la hinchazón.

¿Cuales son los síntomas de Paperas?

Fiebre, dolor y hinchazón de una o más de las glándulas salivares causando sensibilidad en la quijada.

¿Cómo se propaga la enfermedad?

De persona a persona esparciendo gotitas en el aire, contacto directo con las secreciones de la garganta o nariz de una persona infectada.

¿Cómo es tratada la Paperas?

¿Cómo se puede prevenir Propagación / Limitar en el centro de Servicio de cuidado de niño?

- Requerido por todos los centros de Servicio de cuidado de niño es la vacuna de Sarampión, Paperas y Rubéola.
- Practique el lavado cuidadoso de manos por empleados, niños y familias. Desinfecte todos los juguetes que los niños comparten y mesas.
- El niño debe de ser excluido de la escuela.

Otros comentarios /Sugestiones

- Informe y eduque a otros padres acerca de la enfermedad de Paperas.

Exclusión:

El niño se debe de separar de otras personas y mantenerse fuera de la escuela hasta 9 días después que se presentan los síntomas de hinchazón.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...



Tosferina (Pertusis)

¿Qué es?

La tosferina es una infección aguda de las vías del sistema respiratorio causada por una bacteria muy contagiosa. El nombre le viene del sonido que hace el niño cuando trata al tomar aire entre accesos de tos, acabando las crisis con un sonido alto inspiratorio. Esta infección se puede prevenir con la vacuna.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas normalmente son los mismos que cuando se tiene un resfriado: secreción nasal y una tos que empeora gradualmente. Los golpes de tos violentos normalmente acaban con vómitos. La tos puede producir unos accesos sofocantes sin pausa durante los que los niños sueltan el alarido para tomar aire entre golpes de tos. Es una enfermedad muy grave en niños menores de seis meses de edad y podría causarles complicaciones, como neumonía, otitis e inflamación del cerebro, que obligarían la hospitalización.

¿Quién se contagia y cómo?

La tosferina es muy contagiosa y peligrosa. Se contagia entre las personas a través del aire. Una persona que no sea inmune a la tosferina podría infectarse al respirar el aire contaminado con las secreciones de las vías del sistema respiratorio de otra persona infectada que acaba de toser. Aunque los adultos y los niños parcialmente inmunizados puedan tener síntomas leves de la enfermedad, podrían transmitirla a otros.

Antes de que existieran las vacunas y los antibióticos, la tosferina solía ser una causa común de muerte entre niños pequeños. Hoy en día, se puede prevenir con la vacuna. En EE.UU., se vacuna a los niños contra la tosferina a los dos meses, cuatro meses, seis meses, quince meses y entre los cuatro y los seis años de edad. Todos los niños que asistan a centros de cuidado infantil necesitarán estar al día con el calendario de vacunas.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Excluya del centro a la persona infectada durante cuatro semanas después de la aparición de la tos intensa o hasta que haya estado bajo tratamiento antibiótico durante, al menos, cinco días.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Obligue a los padres de los niños a su cuidado a que le presenten el certificado de vacunas del niño.
- Informe al departamento de la salud y a otros contactos.
- Siempre tome medidas de precaución para reducir las infecciones por secreciones de las vías respiratorias, esas medidas deben incluir lavarse las manos; toser en la parte interior del codo, en una manga o lejos de las personas; desinfectar el entorno y conservar buena calidad del aire.
- En centros grandes, separe a los niños en grupos adecuados.
- Preste mucha atención a todos los niños y al personal cuando tosan. Cualquier persona que tenga una tos persistente debería ir inmediatamente a al médico.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Tos ferina

(Una tos convulsiva)

Estimados Padres,

Un niño en el salón de clases y en la escuela de su hijo/(a) ha sido diagnosticado con la enfermedad de tos ferina.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas) El periodo de incubación es de 6 a 21 días comúnmente de 7 a 10 días.

Periodo contagioso: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas) La persona es contagiosa antes de que comience la tos y hasta por tres semanas con tos a menos que reciba tratamiento.

Síntomas: Problemas respiratorios, que comienzan como un catarro con una tos constante, que de una a dos semanas es acompañada por espasmo que a veces son acompañados con vómitos. Estos síntomas pueden durar de uno a dos meses, y ocurrir de nuevo por 6 meses.

Tratamiento: La tos ferina es usualmente tratada con antibióticos. Las personas que viven en el mismo hogar y los mejores amigos también necesitan ser tratadas con antibióticos.

Propagación: El método de transmisión es de persona a persona con contacto de descargas de gotitas respiratorias en el aire o tocando secreciones de nariz, garganta, piel y ojos y artículos contaminados por descargas de nariz y garganta.

Control de la enfermedad: Las personas infectadas deben de ser excluidas de la escuela por 5 días después de haber tomado los antibióticos. Por favor mantenga a su hijo/(a) en su casa si demuestran síntomas de esta enfermedad y llame a su médico privado. Su médico puede diagnosticar la enfermedad en par de días si ordena que su hijo/(a) reciba un examen de PCR.

Medidas Preventivas: La inmunidad de la vacuna de tos ferina empieza a disminuir después de 2-3 años de haber recibido los refuerzos para la entrada a Kindergarten. Si su hijo/(a) tiene problemas con su sistema inmune, llame a su médico inmediatamente.

Todas las personas sobre 10 años de edad son susceptibles a esta enfermedad, en los adultos esta enfermedad aparece como una tos fuerte de noche que dura más de una semana, y no se alivia con medicamentos para la tos.

Notificación de Lombriz Intestinal

(Una infección intestinal causada por un parásito).

Estimados Padres:

Un caso de lombriz intestinal ha sido reportado en el salón de su hijo (a). Esta es una infección intestinal común, la cual es causada por un pequeño gusano, el cual vive en el intestino grande.

Periodo de Incubación: (el tiempo entre exposición a la enfermedad y la aparición de síntomas). Puede ser de 4 a 8 semanas.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas). El niño infectado puede transmitir los parásitos mientras los huevos sean descargados por la área alrededor del ano. Los huevos se mantiene vivos fuera del cuerpo hasta por 2 semanas.

Síntomas: Puede causar comezón severo en el ano. Otros síntomas incluyen irritabilidad, nerviosidad, inquietud y dificultad durante la noche. Estos síntomas son causados por la lombriz femenina saliendo del ano de noche para depositar sus huevos. El niño puede recibir una infección secundaria por estar rascando su piel.

Tratamiento: El tratamiento consiste de una pastilla oral de Vermox, la cual puede ser repetida en 14 días. Usualmente los otros miembros de la familia son tratados a la misma vez.

Propagación: Contacto directo con los huevos en la excreta de una persona infectada a otra persona causa que las lombriz se propaguen. Los huevos de la lombriz también pueden ser transmitidos por ropa de cama y otros artículos contaminados. Sacudiendo la ropa de cama causa que los huevos se rieguen.

Control de la enfermedad: Los niños infectados deben ser excluidos de la escuela hasta que comienzan tratamiento. Cuando el niño comienza tratamiento puede regresar a la escuela. Las personas infectadas deben ducharse y cambiarse de ropa diariamente. La ropa usada para dormir de noche y la ropa de cama debe ser lavada diariamente con agua caliente y jabón.

Prevención: El primer paso es educar a su hijo (a) sobre la importancia de el lavado de manos. Qué no compartan envases que contengan comidas tales como papitas, palomitas, etc. Enseñe a sus niños a no morderse las uñas.

CHILDHOOD MACULOPAPULAR RASH ILLNESS

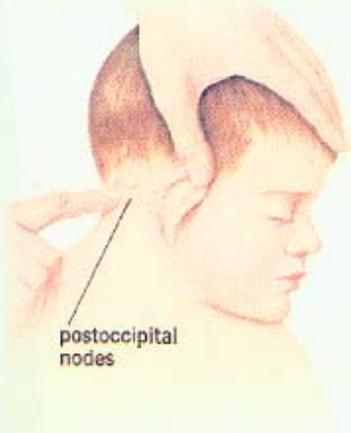
Disease	Incubation Period	Prodrome	Fever	Rash	Symptoms	Communicable Period	Diagnostic Test
Measles <i>Rubeola</i>	8 - 11 Days average 14	Marked: 2-4 days Fever, cough, coryza- running nose and conjunctivitis.	High (103° - 105°)	4-7 days, small red slightly raised pimples on the skin, start at hairline, face, neck, trunk, down and outward. May become confluent.	Koplik's spots Diarrhea Anorexia Lymphadenopathy	2 days before symptoms through first 4 days after rash onset.	ELISA, IgM, (first day of rash through first 28 days.) If collected in first 72 hrs. may be false neg.
Rubella <i>German measles</i>	12 - 23 Days average 14	Mild: 2-4 days, low grade fever, malaise, cold symptoms, lymphadenopathy.	Low	1-3 days, a faint pink skin rash, begins on face spreads head to toe. No confluency.	Polyarthralgia, Arthritis, Conjunctivitis, Orchitis.	Days before to 7 days after rash onset. Most contagious during rash.	IFA, ELISA, Paired 1 within 7. 14 days of onset, second test 14- 21 days later.
Roseola <i>Roseola infantum</i> <i>Exanthem Subitum</i>	5 - 15 Days average 10	Marked: 3-7 days, fever, swollen eyelids, lymphadenopathy, cold symptoms and red throat.	High (103° or higher)	1-2 days A pink, raised rash with white halos, appears on the trunk and neck only as the fever ends. Spots blanch with pressure.	Inflamed tympanic membranes	Unknown	Not accurate at this time.
Scarlet Fever <i>Group A Strep</i>	1 - 4 Days	None	Variable	3 - 5 days: A fine red sandpaper like rash, begins on trunk spreads to extremities, becomes confluent Petechiae in the joint folds.	Sore throat, Strawberry tongue, Bright red lips, Nausea and Vomiting.	Onset of symptoms until treated (24 hours on antibiotics, untreated weeks to months.)	Rapid Strep test or Throat Culture
Fifth Disease <i>Human Parvovirus</i> <i>Erythema Infectiosum</i>	Variable 4 - 20 Days average 14	Mild 7 - 10 days, Mild fever, headache, malaise, myalgias.	Mild	1-3 weeks or longer, Rash bright red lacy net- like appearance of "slapped cheek". Spreads to trunk and extremities. May reoccur with temp. and climate changes.	Arthralgia Arthritis More comon in adults	During prodromal period	PCR or RIBA
Hand Foot / Mouth <i>Coxsackievirus A16</i>	Variable 3 - 6 Days	None	Variable	Variable, average 7-10 days: Diffused vascular lesions begin in mouth on buccal mucosa, tongue, or gums. Followed 2 days later by vascules on palms and soles occasionally buttocks.	Sore Throat Headache Malaise	Variable Fecal shedding for several weeks.	Viral Cultures

EXANTHEMATOUS DISEASES OF INFANTS AND CHILDREN



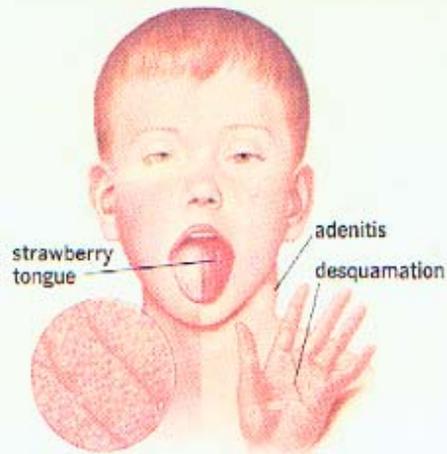
No. 16 of a series

Nursing Education Aids
Ross Laboratories, Columbus, Ohio 43216



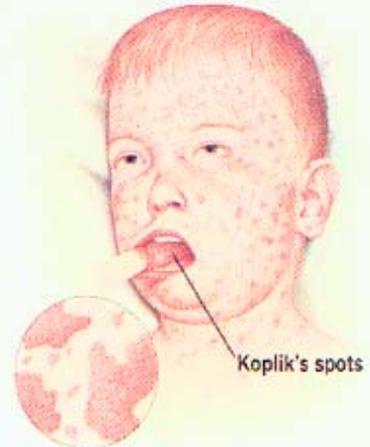
postoccipital nodes

Rubella
(German measles)



strawberry tongue adenitis desquamation

Scarlatina
(scarlet fever)

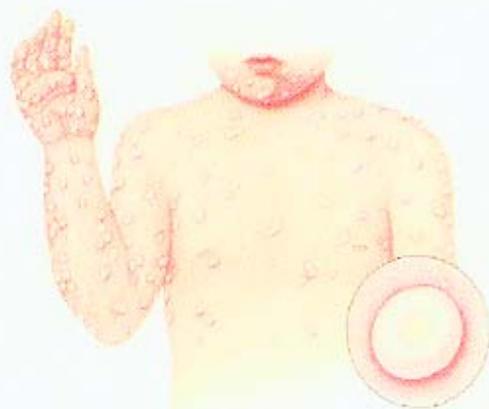


Koplik's spots

Rubeola
(measles)



Varicella
(chickenpox)



Variola
(smallpox)



Exanthem Subitum
(roseola infantum)



Erythema Infectiosum
(fifth disease)



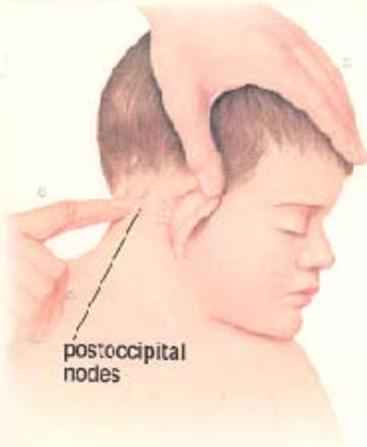
Meningococcemia

EXANTHEMATOUS DISEASES OF INFANTS AND CHILDREN



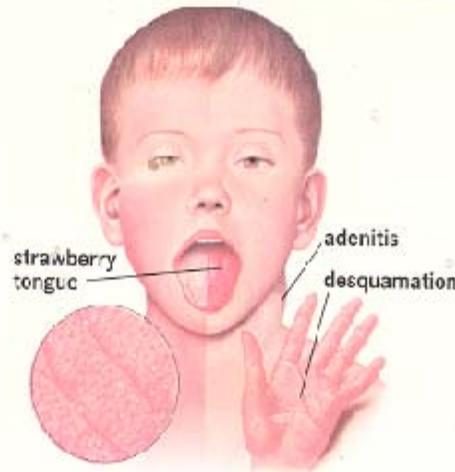
No. 16 of a series

Nursing Education Aids
Ross Laboratories, Columbus, Ohio 43216



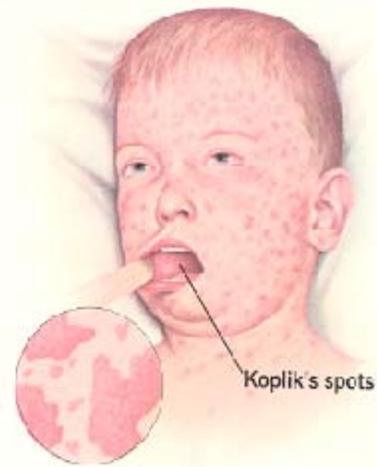
post-occipital nodes

Sarampion Aleman



strawberry tongue adenitis desquamation

Fiebre Escarlantina



Koplik's spots

Sarampion



Varicella (chickenpox)



Variola (smallpox)



Roseola Infantil



Quinta Enfermedad



Meningitis

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Virus Sincicial Respiratorio (VSR)



¿Qué es?

El VSR es una infección vírica de las vías del sistema respiratorio. Es una de las causas más frecuentes de infecciones en las vías respiratorias bajas (bronquitis o neumonía) en bebés y en niños menores de dos años de edad. Ocurre con frecuencia entre niños que asisten a programas de cuidado infantil. A menudo causa infecciones en las vías respiratorias altas (otitis media) en niños de tres años de edad o mayores. La gravedad de la enfermedad del VSR varía: puede ser desde una enfermedad leve hasta una enfermedad mortal. Tienen más probabilidades de sufrir una versión grave de esta enfermedad los bebés hasta los doce meses de edad que tengan un sistema inmunológico débil debido a problemas de salud crónicos, como son las enfermedades cardíacas o pulmonares, o que nacieron prematuramente.

¿Cuáles son los Síntomas?

En algunos niños, los síntomas se parecen a los del resfriado: congestión nasal, secreción nasal y tos. Sin embargo, el VSR también puede tener manifestaciones más graves como se ha explicado anteriormente. La fiebre aparece con frecuencia, pero también podría aparecer una tos crupal o una respiración silbante. La infección de VSR podría manifestar los mismos síntomas que un resfriado leve en los adultos que hayan padecido infecciones múltiples, como podría ser el caso de los que trabajan en cuidado infantil.

Los casos más graves de la infección del VSR podrían requerir hospitalización y respiración asistida y, en los casos de alto riesgo, la administración de fármacos antivíricos.

¿Quién se contagia y cómo?

El VSR es muy contagioso y se propaga de persona a persona. Una vez que haya un niño infectado en el centro, el contagio será rápido e inevitable. El VSR se contagia por contacto directo con secreciones infectadas o por juguetes, superficies u otros objetos contaminados por esas secreciones. Las secreciones que se expulsan en el aire después de toser o de estornudar también pueden contagiar la enfermedad.

La infección del VSR podría ocurrir en cualquier época del año, pero los brotes normalmente se producen en los meses de invierno, sobre todo en enero y febrero. El VSR

es contagioso cuando el virus sale en las secreciones de la boca y la nariz. En los bebés pequeños, este período normalmente dura una o dos semanas, aunque algunas veces podría durar tres semanas o más. En niños mayores y en los adultos, dura entre tres y siete días.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta infección?

Los niños y el personal que padezcan una manifestación seria de la enfermedad del VSR estarán demasiado enfermos para asistir al centro. Una vez que la fiebre desaparezca y que la persona se sienta mejor, no hay razón para excluirla del centro. Cuando se produzca un brote del VSR en el entorno del cuidado infantil, la mayoría de los niños y de los empleados serán expuestos antes de que aparezca algún síntoma. Por eso, no hay necesidad de excluir del centro a los niños que tengan síntomas respiratorios persistentes pero que no tengan malestar.

¿Es el VSR un problema grave para las mujeres embarazadas?

No existe evidencia de que la infección del VSR cause complicaciones a la madre o al feto durante el embarazo.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y el personal usen buenas prácticas de lavado de manos.
- Enseñe a los niños a toser en el interior de su propio codo y lejos de otros.
- Limpie la nariz con pañuelos desechables limpios, deséchelos adecuadamente y lávese las manos.
- No permita que se compartan alimentos, biberones, cepillos dentales o juguetes que se puedan chupar.
- Es recomendable que los niños jueguen al aire libre a menudo. Permita que el aire fresco entre en el centro a diario.
- Desinfecte las superficies comunes (mesas, mostradores) al menos diariamente.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...



Lombrices Intestinales

¿Qué son?

Las lombrices intestinales son unos gusanos diminutos que a menudo infectan a los niños y que viven en la parte baja del intestino grueso. Los gusanos hembras (que parecen hilos blancos y que miden menos de media pulgada de largo) salen por la noche a depositar sus huevos microscópicos alrededor del ano.

¿Cuáles son los síntomas?

Algunas personas sienten un picor muy intenso; otras no tienen síntomas. Los síntomas pueden incluir picor en la región anal, insomnio, irritabilidad e irritación anal debido al rascado. Las lombrices intestinales son muy comunes entre niños en edad escolar; no causan el rechinar de dientes o la incontinencia nocturna y tampoco son peligrosas, pero sí son molestas.

¿Quién se contagia y cómo?

Se estima que entre el 5 y el 15 por ciento de la población de EE.UU. tendrá lombrices en un momento dado (el índice es más alto en otros países). Es muy normal que los niños en edad escolar y preescolar tengan lombrices y que los miembros del hogar donde vive el niño infectado se infecten también y vuelvan a infectar al niño que ya haya sido tratado. Las lombrices se propagan cuando una persona no infectada toca la zona anal de una persona infectada (por ejemplo, al cambiar pañales), o cuando toca sábanas u otros artículos contaminados con huevos de lombrices y después se toca la boca, facilitando la ingestión de los huevos. Una persona infectada puede propagar las lombrices al rascarse la zona anal e, inmediatamente después, tocar alimentos u objetos que serán consumidos o tocados por personas no infectadas. Las lombrices se pueden contagiar mientras siga habiendo gusanos o huevos. Los huevos pueden sobrevivir hasta dos semanas fuera del huésped humano. Las personas podrían continuar infectándose a sí mismas ingiriendo los huevos presentes en sus propias manos.

Los médicos podrían diagnosticar las lombrices si los padres les proporcionaran un trozo de cinta adhesiva cuyo lado pegajoso haya sido adherido a la zona anal del niño y donde los huevos quedarían pegados. El mejor momento para hacer esto es por la mañana antes de bañarse. El lado pegajoso de la cinta adhesiva se pegaría

a una platina de microscopio y se analizaría la presencia de huevos bajo el microscopio.

Existen varias medicinas para el tratamiento de este tipo de infección. Si hay un miembro de la familia infectado, los médicos suelen poner bajo tratamiento a toda la familia y suelen repetir el tratamiento dos semanas más tarde.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta infección?

Se debería excluir del centro a los niños y a los adultos infectados ÚNICAMENTE hasta que se haya administrado la primera dosis del tratamiento.

¿Quién debería ser informado?

Informe a los padres y al personal para que puedan prestar atención a la aparición de síntomas en sus hijos o en ellos mismos.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Además de seguir las normas generales de lavado de manos y de limpieza, los centros de cuidado infantil deberían asegurarse que cada niño use únicamente ropa de vestir y de cama marcada con su nombre.
- Se debería meter la ropa de cada niño en una bolsa de plástico para que se lave en su casa.
- Limpie y desinfecte las superficies de los cuartos de baño.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org



Tiña

¿Qué es?

La tiña es una infección leve y frecuente causada por hongos y que puede aparecer en la piel, en el cuero cabelludo, en los pies o en las uñas.

¿Cuáles son los síntomas?

La tiña corporal produce una erupción lisa y creciente con forma redondeada. Los lados del círculo son normalmente de color rojizo y podrían estar abultados, tener escamas y producir picor. Otro tipo de hongos que causan la tiña podría hacer que la piel tuviera un color más claro en zonas del cuerpo lisas, como en el tronco y la cara. En el cuero cabelludo, la infección comienza con una pequeña hinchazón que luego se extiende hacia fuera, causando placas escamosas de calvicie temporal. La tiña de los pies puede producir descamación y grietas entre los dedos, e incluso ampollas. En las uñas, una infección crónica podría causar engrosamiento, pérdida de brillo y fragilidad.

¿Quién se contagia y cómo?

La tiña se contagia por contacto directo con una persona o un animal infectados por el hongo. También se puede contagiar por contacto indirecto con objetos (como peines o ropa) o superficies contaminadas por el hongo. Un niño con tiña es contagioso mientras el hongo esté presente en la lesión de la piel. El hongo deja de estar presente una vez que la lesión empieza a encoger.

A menudo, estas infecciones se pueden diagnosticar por su apariencia típica. De vez en cuando, es necesario examinar bajo el microscopio o colocar en un medio de cultivo raspaduras de piel de zonas sospechosas para poder diagnosticar la presencia del hongo de la tiña. Normalmente la tiña se trata con la aplicación en la piel durante varias semanas de una crema antifúngica. A veces, la medicina antifúngica se administra por vía oral, en particular si se diagnostica la tiña del cuero cabelludo.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta infección?

Una vez que se haya empezado a tomar el tratamiento, no es necesario excluir del centro a los niños o al personal que padezcan estas infecciones tan leves y comunes. Solicite a las personas que tengan una erupción cutánea sospechosa que visiten a su médico para ser diagnosti-

cadas y puestas bajo tratamiento y permita su vuelta al centro una vez que hayan empezado el tratamiento.

¿Quién debería ser informado?

Informe a los padres y al personal si hubiera más de un caso de infección de la tiña en el centro.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Si es posible, cubra las zonas corporales lesionadas.
- Asegúrese que tanto los niños como los adultos tengan una buena técnica de lavado de manos.
- Mantenga el entorno del cuidado infantil tan limpio, seco y fresco como sea posible, pues los hongos de la tiña prefieren las superficies húmedas y templadas.
- Los pies deberían estar siempre limpios y secos.
- Las mascotas con erupciones cutáneas deberían ser examinadas por un veterinario. Si la erupción estuviera causada por un hongo, no se debería permitir que los niños tengan contacto con la mascota hasta que la erupción se haya tratado y curado, y hasta que se haya bañado a la mascota.
- No se deben compartir peines, cepillos, toallas o ropa de cama.
- Seque la piel cuidadosamente después de lavarse.
- Limpie y desinfecte diariamente las superficies de los cuartos de baño y los juguetes.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Tiña

(Un hongo que causa infección en la piel, cuero cabelludo y las uñas).

Estimados Padres:

Un caso de tiña ha sido reportado en el salón de su hijo (a). Esta infección es causada por un hongo, no es causada por un gusano.

Periodo de Incubación: (el tiempo entre exposición a la enfermedad y la aparición de síntomas). Desconocido.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas) Esta infección puede ser transmitida mientras el hongo este en la heridas. Cuando las heridas comienzan a disminuir, el niño ya no es contagioso.

Síntomas: La tiña del cuero cabelludo empieza en la forma de un barro rojo y a veces descarozo. Pueden salir puntos negros en la área de la infección causados por la pérdida de cabello. Tiña en el cuerpo aparece como heridas rojas ó lesiones rosados, llanos ó elevados. Según va creciendo las heridas el centro se despeja, creando la apariencia de un anillo. Esta heridas puede causar comezón y ardor.

Tratamiento: Si el hongo esta en el cuero cabelludo puede necesitar un antibiótico oral. Si el hongo esta en la piel puede necesitar una crema antibiótica. Si su hijo (a) tiene algún tipo de sarpullido en el cuerpo llame a su medico para una evaluación.

Propagación: Tiña es transmitido por contacto directo con una persona ó animal infectado. También puede ser transmitido por superficies contaminadas con el hongo tales como; ropa, toallas, peines y ropa de cama.

Control de la enfermedad: La lesiones deben ser cubiertas. Si las lesiones no pueden ser cubiertas el niño debe ser excluido de la escuela hasta que comience el tratamiento. Consulte con su medico si usted sospecha que su hijo(a) tiene tiña, porque las infecciones causadas por hongo requieren un largo tiempo de tratamiento.

Prevención: El primer paso es educar a su hijo (a) sobre la importancia de el lavado de manos y secar bien sus manos después de lavarlas. Los niños y adultos no deben compartir artículos personales tales como cepillos, ropa y toallas etc. Si hay algún animal en su casa con algún tipo de sarpullido en su cuerpo este debe ser evaluado por un veterinario.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Roséola (Sexta Enfermedad)



¿Qué es?

La roséola es una erupción cutánea causada por un virus que afecta a los bebés.

¿Cuáles son los Síntomas?

Los síntomas incluyen una fiebre alta (de más de 103 F) que dura entre tres y cinco días. Otros síntomas son secreciones nasales, irritabilidad, inflamación de los párpados y cansancio. A veces la fiebre alta hace que algunos bebés tengan convulsiones febriles. Una vez que la fiebre desaparece, aparecerá una erupción de manchas de color rosado que se extenderá principalmente por el cuello, el pecho y el tronco y que durará entre uno y tres días.

¿Quién se contagia y cómo?

La roséola con síntomas es más común entre niños menores de dos años de edad. Sin embargo, la mayoría de los adultos (85 por ciento) han sido expuestos y podrían transmitir el virus aunque parezca que no estén enfermos. La roséola se contagia entre personas; lo más probable es que se transmita a través de las secreciones de las vías del sistema respiratorio que expulsan los portadores del virus. Es posible que también se contagie por vía fecal-oral. La roséola no es muy contagiosa y normalmente desaparece sin tratamiento.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta infección?

Se debería excluir del centro a cualquier niño con fiebre y una erupción cutánea hasta que haya sido examinado por su médico. Una vez que la fiebre desaparezca y si el niño se siente bien y es capaz de participar en todas las actividades, podrá volver al centro aunque siga teniendo la erupción cutánea.

¿Es la roséola un problema grave para las mujeres embarazadas?

No existe evidencia de que la exposición a la roséola durante el embarazo haya causado efectos negativos a madres o fetos.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y el personal usen buenas prácticas de lavado de manos, especialmente después de limpiarse o sonarse la nariz, de estar en

contacto con secreciones de nariz, garganta u ojos, y antes de tocar alimentos.

- Tome las medidas de precaución generales cuando cambie pañales o cuando enseñe a los niños a usar el inodoro.
- Después de cada uso, desinfecte el área donde se cambian los pañales.



California Childcare Health Program
800-333-3212 Healthline
510-839-1195 Telephone
www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Roséola

(Una infección causada por un virus que ocurre usualmente in los niños menores de 4 años de edad, pero que es más común en antes de los 2 años de edad)

Estimados Padres,

Un caso de roséola ha sido reportado en el salón de su niño(a). Este virus puede causar calentura usualmente acompañado por salpullido.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas) Usualmente de 9 – 10 días después de haber sido expuesto a la enfermedad.

Periodo contagioso: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Esta infección es contagiosa mientras el niño tiene calentura alta.

Síntomas: Los síntomas comienzan con fiebre alta que comienza de momento y dura de 3 a 4 días. El niño puede sentirse incomodo, hinchazón alrededor de los ojos y salpullido que comienza en el cuerpo y se propaga a la cara, brazos y piernas. Esta enfermedad es mas común en los niños menores de 3 años.

Tratamiento: No se recomienda administrar aspirina a su niño sin antes consultar a su medico. Su medico recomendará el tratamiento adecuado para reducir la fiebre. Aumente la cantidad de líquidos.

Propagación: No se ha establecido como esta enfermedad se propaga.

Prevención: **Educación sobre la importancia del lavado de manos es el primer paso.** Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 15 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. También mantenido los niños fuera de la escuela cuando tienen fiebre.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Infección Por Rotavirus (Gastroenteritis Viral Infantil)



¿Qué es?

El rotavirus es una causa común de diarrea estacional en bebés y en niños. La mayoría de los niños habrán padecido una infección por el rotavirus para cuando tengan cuatro o cinco años de edad. En EE.UU., el rotavirus causa brotes de diarrea durante los meses de invierno y se convierte en un problema serio en los centros de cuidado infantil y en los hospitales infantiles.

¿Cuáles son los síntomas?

El rotavirus es una de las causas más comunes de gastroenteritis con diarrea entre los niños de tres meses a dos años de edad. Los niños con esta infección tienen fiebre, náuseas, vómitos y diarrea acuosa. Después de dos días, la fiebre y los vómitos normalmente desaparecen pero la diarrea podría durar entre cinco y siete días. Como ocurre con todos los virus, algunas infecciones por rotavirus podrían producir algunos síntomas o no producirlos, especialmente entre los adultos.

Los niños infectados podrían deshidratarse si perdieran demasiado líquido por causa de los vómitos y de la diarrea acuosa. Preste atención a las señales de deshidratación como son los labios, la lengua y la piel secos, los ojos hundidos, menos de seis pañales diarios mojados o (en niños mayores) pocas visitas al cuarto de baño para orinar. Solicite a los padres que llamen al médico inmediatamente si percibe uno de estos síntomas. Los bebés se pueden deshidratar muy rápidamente.

¿Quién se contagia y cómo?

El rotavirus está presente en el excremento de la persona infectada antes de que empiece la diarrea y su presencia podría continuar durante 10 ó 12 días más después de la aparición de los síntomas. La forma de transmisión es por vía fecal-oral. El rotavirus puede estar presente en juguetes y superficies duras del centro de cuidado infantil, los cuales pueden servir de medio de transmisión. La transmisión por las vías respiratorias también podría causar la propagación de la enfermedad. Es muy común el contagio dentro de familias e instituciones. Esta infección es una causa importante de las gastroenteritis agudas en niños que asisten a centros de cuidado infantil, incluso se han producido brotes. El índice de hospitalización por diarrea rotaviral en niños infectados alcanza un 2.5 por ciento.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Los niños con una infección por el rotavirus cuyo excremento no se pueda contener con pañales o con el uso del inodoro deberían ser excluidos del centro hasta que la diarrea desaparezca.

¿Quién debería ser informado?

Notifique a los padres y al personal si se dieran casos de diarrea rotaviral. Notifique al departamento local de la salud si se dieran brotes de la enfermedad. No notifique cada caso individual.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Siga las medidas de precaución generales y los procedimientos adecuados durante los cambios de pañales y el uso, o el aprendizaje del uso, del inodoro.
- La medida más importante que se puede tomar para evitar el contagio es seguir los procedimientos adecuados de lavado de manos.
- Los niños con diarrea rotaviral cuyo excremento no se pueda contener con pañales o con el uso del inodoro deberían ser excluidos del centro hasta que la diarrea desaparezca.
- Limpie y desinfecte las superficies.
- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) han recomendado recientemente a los médicos que dejen de administrar la vacuna del rotavirus mientras se evalúan los riesgos asociados con la misma. Se ha relacionado a la vacuna con problemas de obstrucción intestinal.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Rota virus

(Una infección en los intestinos causada por un virus)

Estimados Padres,

Un caso de rota virus ha sido reportado en el salón de su niño(a). Este virus causa diarrea severa.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas) Puede tomar hasta 2 – 4 días para que aparezcan los síntomas después de haber esta en contacto con el virus.

Periodo contagioso: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas) Los síntomas de esta infección duran de 4 a 6 días, pero el virus puede estar presente en el excremento hasta 21 días.

Síntomas: Los síntomas varían de leves a severos incluyendo fiebre que desminue después de varios días, náusea, dolor de estómago, diarrea aguada y frecuente, y también deshidratación debido a pérdida de líquidos en el cuerpo. Los síntomas de deshidratación incluyen cansancio, irritabilidad, sed, palidez, ojos sumidos, la mollera hundida en los bebés, falta de las lágrimas, poca orina en los pañales orinados, y sequedad en la boca.

Tratamiento: No hay tratamiento para el rota virus. Pero es muy importante que llame a su médico si tiene preguntas o si usted nota síntomas de deshidratación.

Propagación: Esta enfermedad se propaga de persona a persona mediante bacteria que entra en la boca por medio de excremento. El virus es transmitido en la boca por objetos que han sido contaminados. Esto ocurre cuando las personas no se lavan las manos apropiadamente después de usar el baño o por agua o comida contaminada. El virus puede sobrevivir en superficies tales como mesas, juguetes y las maniguetas de las puertas por mucho tiempo.

Control de la enfermedad: Los niños deben ser excluidos de las escuelas hasta que no tenga diarrea por 24 horas.

Prevención: **Educación sobre la importancia del lavado de manos es el primer paso.** Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 15 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. También la disposición apropiada de pañales sucio aunque el niño ya no tenga síntomas y la limpieza de superficies tales como mesas, juguetes y las maniguetas de las puertas.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Sarampión



¿Qué es?

El sarampión es una enfermedad grave producida por un virus. Aunque en la actualidad no es normal que se padezca debido a la vacuna, de vez en cuando aparecen brotes cuando los niños no están completamente inmunizados.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas iniciales son fiebre, ojos rojos y llorosos, nariz con mucosidad, tos y cansancio, seguido por la aparición de unas manchas cutáneas de color rojizo. Las manchas normalmente aparecen primero en la cara, luego se extienden por el cuerpo y duran tres o más días. La mayoría de los niños que tienen el sarampión se ponen bastante enfermos pero se recuperan sin complicaciones. Sin embargo, de vez en cuando el sarampión puede producir neumonía, encefalitis con lesiones permanentes, o incluso la muerte. Los adultos y los niños más jóvenes suelen sufrir los casos más graves de esta enfermedad. También se pueden poner gravemente enfermas las personas con problemas inmunológicos infectadas con el sarampión. El sarampión puede causar abortos naturales o partos prematuros en las mujeres embarazadas e infectadas que no hayan tenido la enfermedad anteriormente.

¿Quién se contagia y cómo?

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa. Se transmite a través del contacto con secreciones de la nariz y la boca y a través de la saliva. Se contagia al toser, estornudar, al compartir cubiertos y juguetes chupados y a través de manos y superficies contaminadas por el virus. Es contagiosa desde cinco días antes de que aparezcan las manchas hasta cuatro días después. La enfermedad comienza alrededor de una o dos semanas después de la exposición.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Las personas con el sarampión deberían permanecer en casa hasta seis días a partir de la aparición de las manchas y hasta que se sientan con ganas de participar de nuevo en las actividades normales diarias.

¿Quién debería ser informado?

Se debería informar a todos los padres y al departamento de la salud.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

El sarampión se puede evitar con la vacuna. La vacuna del sarampión normalmente se administra como parte de la vacuna MMR (por sus siglas en inglés, sarampión, paperas y rubéola). Es muy importante que todos los niños sean vacunados entre los 12 y 15 meses de edad y que reciban otra vacuna de refuerzo entre los 4 y 5 años o los 10 y 12 años de edad.

- Los miembros del personal que nunca hayan tenido el sarampión o que no estén vacunados contra la enfermedad deberían consultar con su médico. Algunos adultos nacidos después de 1957 podrían necesitar una vacuna de refuerzo.
- Mantenga al niño enfermo alejado del programa de cuidado infantil, de mujeres embarazadas, de bebés y de personas con problemas inmunológicos.
- Mantenga siempre las mismas medidas de precaución para evitar el contagio de enfermedades, como el lavado de manos, la limpieza y desinfección del entorno y evitar que se compartan cubiertos o juguetes chupados. Nunca se debería besar en los labios a una persona enferma.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...



Salmonela

¿Qué es?

El grupo de bacterias de la salmonela es una causa común de las enfermedades diarreicas que padecen las personas en EE.UU. Estas bacterias se encuentran a menudo en el aparato digestivo de personas y de una gran variedad de animales.

¿Cuáles son los síntomas?

Además de diarrea, las personas con infecciones por la salmonela a menudo tienen otros síntomas como fiebre, dolores de estómago, náuseas y vómitos. Los síntomas podrían persistir durante dos semanas o más, aunque normalmente desaparecen después de una semana. En general, estos síntomas aparecen uno o dos días después de la ingestión accidental de la bacteria y podrían desaparecer entre dos y cinco días después sin tomar un tratamiento. La bacteria podría permanecer en el excremento durante varias semanas después de que haya desaparecido la diarrea. En raras ocasiones, la salmonela causa infecciones en el flujo sanguíneo o en otras partes del cuerpo (como las articulaciones). Son portadores de la bacteria todas aquellas personas que no tienen diarrea pero que pasan la bacteria de la salmonela en sus excrementos.

¿Quién se contagia y cómo?

La salmonela está presente en los excrementos de las personas infectadas o de las que recientemente se han recuperado de la infección. Esta infección se transmite de persona a persona. Sin embargo, los brotes en los centros de cuidado infantil son raros y se piensa que la mayoría de los casos se producen al consumir alimentos contaminados. Algunos alimentos, como el pollo, provienen de fuentes infectadas de forma natural, mientras que otros, como los tomates y algunos vegetales, se contaminan cuando se procesan. Las personas que preparan los alimentos también podrían contaminarlos si estuvieran infectados o si no siguieran buenas prácticas de higiene cuando los preparan. Los alimentos seguros, como los alimentos cocidos, podrían contaminarse con el jugo de alimentos no cocinados, como puede ser la carne de ave. Aunque durante algún tiempo se ha sabido que la salmonela podría estar presente en huevos abiertos, recientemente también se ha encontrado en huevos cerrados y sin cocinar. Además de transmitirse por alimentos, algunas mascotas como las tortugas, las lagartijas y las aves, también podrían ser portadores de la salmonela.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Cada caso de infección por salmonela se debería considerar separadamente. Se debería consultar con el médico. La decisión que se tome estará basada en si el portador es un niño o un miembro del personal, en el tipo de salmonela, y en la edad del niño y el riesgo de contagio. Hacer una prueba de laboratorio a

los niños que asistan al centro y que no muestren síntomas, sólo para averiguar si son portadores, es una decisión que dependerá del tipo de salmonela que se diagnostique. La norma es que se hagan tres cultivos de excrementos con resultados negativos (normal) antes de poder garantizar que alguien esté libre de la infección y que no es portador de la bacteria.

¿Quién debería ser informado?

Notifique a los padres y al personal cuando se diagnostique la salmonela a un niño o a un miembro del personal. Notifique también a su consultor de la salud y al departamento local de la salud. Los familiares y otros miembros del hogar que estén en contacto con una persona con diarrea causada por la salmonela deberían entender los riesgos de una exposición a la bacteria, especialmente si tocan o preparan alimentos. Si empiezan a tener diarrea, deberían ver a un médico inmediatamente para que se les haga un cultivo fecal.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

Aunque lo normal es que los proveedores de cuidado infantil se encuentren con casos que se han infectado fuera del centro, es necesario que los proveedores usen buenas prácticas de higiene y de manejo de alimentos para evitar la transmisión en el centro de enfermedades causadas por alimentos. Además, los proveedores podrían reducir la posibilidad de que se produzcan infecciones por salmonela tomando las siguientes medidas:

- Asegurándose que los niños se laven las manos después de tocar a mascotas o de limpiar sus jaulas. Los centros de cuidado infantil no deberían tener tortugas, lagartijas u otros reptiles, pues estos animales pueden transmitir la bacteria.
- Las meriendas o comidas ligeras que se preparen fuera del centro y que se sirvan en ocasiones especiales se deberían comprar a distribuidores comerciales. Las meriendas preparadas en casa podrían ser preparadas bajo condiciones higiénicas pobres y un transporte y almacenamiento deficientes podrían causar el desarrollo de la bacteria. Evite alimentos que contengan huevos crudos, incluyendo helado casero hecho con huevos crudos.
- Asegúrese de refrigerar, cuando sea necesario, los almuerzos que se preparen en casa. Se deberían refrigerar tanto las comidas con carne como las que sólo contengan vegetales crudos. Se debería refrigerar los productos lácteos y la leche artificial líquida para evitar el desarrollo de bacterias, incluyendo la salmonela.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Salmonela

(Una enfermedad de la zona intestinal causada por el organismo de Salmonela.)

Estimados Padres:

Un caso de Salmonela ha sido reportado en el salón de su hijo (a).

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). De 6 a 72 horas, usualmente 12 – 48 horas.

Periodo contagioso: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas) Durante la enfermedad y varias semanas después de haber tenido la enfermedad.

Síntomas: Diarrea leve ó severa, dolor de cabeza, fiebre (calentura), dolores abdominales y a veces vómitos. Los niños a veces no muestran síntomas pero pueden transmitir la enfermedad.

Tratamiento: Es muy importante tomar muchos líquidos cuando la persona tiene diarrea y vómitos. Antibióticos pueden ser recetados por su médico solamente si hay complicaciones.

Propagación: Gérmenes infecciosos salen del cuerpo por medio del excremento fecal de la persona infectada que no se lava las manos y entran al cuerpo de la otra persona al tocar comida ó objetos contaminados con la gérmenes. Salmonela puede encontrarse en carnes y huevos no cocinados completamente, así como en frutas y legumbres no lavadas y crudas. Tortugas, culebras y iguanas pueden también transportar esta bacteria.

Control de la enfermedad: Los niños deben ser excluidos de las escuelas hasta que no tenga ningún síntoma clínico. (tales como fiebre (calentura), vómitos y diarrea por 24 horas).

Prevención: El primer paso es la educación sobre la importancia de el lavado de manos después de usar el baño, antes de comer y después de jugar con animales domésticos. Lave, pele ó cocine vegetales ó frutas antes de comer. Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuagar las manos bajo agua corriente.

Information provided by Lake County Health Department/Community Health Center

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Sarna



¿Qué es?

La sarna es una infección de la piel causada por un bicho diminuto (microscópico) llamado ácaro. El ácaro vive debajo de la piel y causa erupciones cutáneas.

¿Cuáles son los síntomas?

La erupción cutánea causada por la sarna no va acompañada de una enfermedad. Produce picor, está abultada y normalmente es de color rojo. Aunque lo normal es que aparezca en los dedos, las muñecas y la cintura, podría aparecer en cualquier lugar del cuerpo por debajo de la cara. En los bebés y niños pequeños la erupción puede ser diferente e, incluso, podría aparecer en la cara y en el cuero cabelludo.

¿Quién se contagia y cómo?

Únicamente las personas son portadoras de los ácaros que causan la sarna. Los pueden tener personas de cualquier nivel socioeconómico sin importar la edad, el sexo o los estándares de higiene personal. Como los ácaros no tardan mucho en morir fuera del huésped humano, la sarna sólo se contagia teniendo contacto directo con otra persona o compartiendo la ropa de una persona infectada. La erupción podría no aparecer hasta entre cuatro y seis semanas después de la exposición.

Existen lociones insecticidas de tratamiento para matar los ácaros que no requieren receta médica. Deberían acudir el médico los niños pequeños que parezca que tengan la sarna y las personas con grandes afecciones cutáneas.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Si se sospecha que un niño tiene la sarna, se debería separar al niño para que ese día no tenga contacto físico con otros niños. Los adultos que tengan contacto físico con el niño infectado se deberían lavar las manos. El niño infectado no debería volver al centro hasta que haya estado bajo tratamiento durante al menos las 24 horas previas a su retorno. Todos los miembros del hogar deberían ser examinados y puestos bajo tratamiento si fuera necesario.

¿Quién debería ser informado?

Notifique a los padres y a todos los adultos que hayan tenido contacto directo con la persona infectada. Los

proveedores de cuidados, el resto de los niños y sus familias podrían haberse infectado y necesitar el tratamiento.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Busque los síntomas de la sarna en los exámenes matutinos y solicite a los casos sospechosos que vean a su médico.
- No comparta sombreros o chaquetas.
- Mantenga la ropa de vestir y de cama individual separada de las demás.
- Lave la ropa de vestir, de cama, y las toallas en la lavadora y séquelas en un ciclo caliente o pláncelas a alta temperatura.
- Si los artículos no se pudieran lavar, lávelos en seco o métalos en una bolsa de plástico cerrada entre cuatro y siete días.
- Pase la aspiradora por las alfombras, los muebles tapizados y las sillas infantiles de seguridad.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Sarna

(Una enfermedad de la piel, causada por un ácaro de la sarna).

Estimados Padres:

Un caso de Sarna ha sido reportado en el salón de su hijo (a). Esta enfermedad puede causar mucha comezón y una infección secundaria cuando una persona se rasca con las mano sucias.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). Puede ser de 4 a 6 semanas después de ser expuestos y antes de que comience el picazón en un niño infectado por la primer vez. Si el niño ha tenido la enfermedad anteriormente, el picazón puede comenzar de 1 a 4 días.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas). Mientras todos los ácaros de sarna y sus huevos sean destruidos con tratamiento la enfermedad puede ser transmitida.

Síntomas: Una comezón persistente majormente en la noche. Se manifiestan por lo general en forma de líneas elevadas de color blanco grisáceo, causadas por el ácaro. Las lesiones que se encuentran más comúnmente ocurren entre los dedos, en las muñecas y los codos. Otros sitios comunes son la línea de la faja, muslos, áreas genitales y nalgas. Las lesiones cutáneas son causadas por una reacción alérgica al ácaro.

Tratamiento:

Su medico recetara medicación, la cual puede ser una loción ó crema aplicadas directamente a el cuerpo. Todos los miembros de la familia necesitaran tratamiento. Siga la instrucciones de su medico cuidadosamente. Tal vez necesitara usar el medicamento mas de una vez para destruir todos los ácaros. Llame a su medico si usted cree que el medicamento no fue efectivo la primera vez.

Propagación: La enfermedad es transmitida de persona-a-persona por el contacto con una persona infectada. Los ácaros puede vivir hasta por 4 días en la ropa de cama y de vestir.

Control de la Enfermedad: La ropa interior y otras fuentes potenciales de infestación empleadas durante los últimos días, deben lavarse (en agua caliente) y secarse en un secadora de ropas. Los artículos personales de un caso infectado pueden ser sellados en una bolsa plástica durante 10 días. Los ácaros no sobrevivirán lejos del huésped por más de uno ó dos días. Los niños diagnosticados con sarna pueden regresar a la escuela e la mañana despues de ponerle el primer tratamiento.

Prevención: Anime a su niño que se lave las manos frecuentemente. Cambie su ropa diariamente y se lave el cabello a menudo. No deje que su niño comparta artículos de vestir.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Shigelosis



¿Qué es?

La shigelosis es una enfermedad diarreica causada por un grupo de bacterias llamadas Shigela.

¿Cuáles son los síntomas?

La enfermedad normalmente empieza entre uno y cuatro días después de la ingestión accidental de la bacteria. Dependiendo de la dosis infecciosa que se ingiera, la infección por la Shigela podría ser muy leve o podría causar una grave diarrea sanguinolenta, fiebre, calambres estomacales, náuseas y vómitos. Se producen muchos brotes de esta infección en centros de cuidado infantil. Los niños que se infectan en el centro de cuidado infantil pueden contagiar la infección a sus padres y hermanos, y familias enteras podrían infectarse en tan sólo unos días. Esta enfermedad ha producido muertes: es una de las infecciones más graves con las que los proveedores de cuidados se tienen que enfrentar en el entorno del cuidado infantil.

Aunque los síntomas normalmente desaparecen sin tratamiento después de cuatro o siete días, la bacteria podría estar presente en los excrementos durante algunas semanas más.

¿Quién se contagia y cómo?

La shigelosis la padecen con más frecuencia los niños menores de cinco años de edad y se puede convertir en un gran problema en los centros de cuidado infantil. Sólo es necesaria la presencia de unas pocas bacterias para que se produzca la infección y, a diferencia de muchos otros agentes diarreicos presentes en el entorno del cuidado infantil, la Shigela se puede propagar en grupos de niños que usen el inodoro o pañales.

La forma de transmisión es por vía fecal-oral. Se contagia cuando la diarrea entra en contacto con manos u objetos que luego entran en contacto con las manos o la boca de los niños. También se puede contagiar a través de alimentos, bebidas o agua contaminados con excrementos.

Los niños y los adultos cuyo excremento contenga la Shigela deberían recibir un tratamiento de antibióticos para disminuir la duración de la enfermedad y el período de tiempo que la bacteria permanece en los excrementos.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

El niño no debería asistir al centro y únicamente debería

volver cinco días después de empezar el tratamiento de antibióticos o hasta que los resultados de dos cultivos fecales sucesivos sean negativos.

¿Quién debería ser informado?

Notifique al departamento local de la salud, a los padres y al personal.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

Si sospecha que existe un caso de shigelosis en su centro:

- Póngase en contacto con su departamento de la salud estatal o local. Una intervención inmediata puede evitar la propagación de la shigelosis. Su departamento de la salud debería poder ofrecer ayuda y consejos.
- Excluya del centro al niño enfermo y a otros que posteriormente empiecen a tener diarrea, hasta que la diarrea desaparezca y se haya demostrado que tampoco tienen la bacteria.
- Asegúrese que todos los niños y adultos usen buenas prácticas de lavado de manos y que el personal use buenas prácticas al cambiar pañales.
- Asegúrese que se sigan las normas de limpieza y desinfección de los juguetes y que los juguetes se limpien y desinfecten cada vez que los utilice un niño que tenga la costumbre de metérselos en la boca, especialmente en grupos donde hayan existido casos de niños enfermos.
- Informe a los padres de los niños que estén en el mismo grupo que el niño infectado. Solicite a los padres que lleven al médico a cualquier niño que tenga diarrea, vómitos o calambres estomacales fuertes y que le informen a usted si se dieran casos de enfermedades diarreicas en el hogar. Explíqueles la importancia del lavado de manos con jabón y agua corriente para evitar el contagio de la infección en el hogar. Si se produjera un brote, el departamento local de la salud podría recomendar que se proporcionara una notificación más amplia a los padres.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Shigelosis

(Una Infección de la zona intestinal causada por el organismo de Shigela.)

Estimados Padres:

Un caso de Shigelosis ha sido reportado en el salón de su hijo (a).

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). De uno a siete días.

Periodo contagioso:(cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Durante la enfermedad y hasta cuatro semanas después de haber tenido la enfermedad.

Síntomas: Diarrea suave ó severa (con rastros de sangre o moco en la excreta), a menudo con fiebre, dolores abdominales y a veces vómitos. Los niños aveces no muestran síntomas pero todavía pueden ser contagiosos.

Tratamiento: Ciertos antibióticos pueden ser recetados por su medico. Es muy importante remplazar los líquidos cuando la persona tiene diarrea y vómitos.

Propagación: Germen infectados salen del cuerpo en la excreta y son transportadas por las manos de la persona infectada luego entran en el cuerpo de otra persona cuando la persona infectada propaga los germen tocando comidas ó objetos sin haberse lavados las manos después de usar el baño.

Control de la enfermedad: Los niños deben ser excluidos de las escuelas hasta que no tenga síntomas clínicos. (tales como fiebre (calentura), vómitos y diarrea por 24 horas).

Prevención: **Educación sobre la importancia de el lavado de manos es el primer paso.** Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente.

Departamento de Salud del Condado de Lake
y
Centro de Servicios a la comunidad

Zoster de Herpes (Ripias)

¿Que es Zoster de Herpes (ripias)?

Es el resultado de la reaparición de la Varicela. Una persona es usualmente infectada con este virus cuando pequeño.

Periodo de incubación: (Tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas)

A veces ocurre días después de haber tenido la Varicela, pero puede ser que ocurra años después de haber tenido la enfermedad.

Periodo de contagio: (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)

La persona infectada puede ser contagiosa hasta las lesiones se sequen.

¿Cuales son los síntomas de la infección del Zoster de Herpes?

La persona infectada puede tener dolor alrededor del área por 48 a-72 horas antes que la lesión aparezca. El virus generalmente sale en un lugar específico y no sobre todo el cuerpo como la Varicela. El área puede seguir doliendo hasta que la lesión se haya curado. Usualmente los niños no sienten ningún dolor o molestia.

¿Como se propaga el Zoster de Herpes?

El fluido en las lesiones contiene el virus que se puede transmitir a otra persona mediante el contacto directo con lesiones que no estén secas, o por medio de contacto con artículos contaminados con fluido de las lesiones.

¿Cómo es tratado el Zoster de Herpes?

Los síntomas del Zoster de Herpes son tratados con medicina para el dolor que no contengan aspirinas pueden utilizar otras medicinas antivirales. Debe de notificar a su doctor para evaluar y diagnosticar la enfermedad específica.

¿Como se puede prevenir Propagación de la infección /Limitar en El Centro de cuidado de niño?

Informe a los padres de otros niños y empleados acerca de la enfermedad especialmente aquellos que son más susceptibles a la infección por ejemplo a los que nunca les ha dado la Varicela. Eduque a los padres, empleados y niños acerca de la enfermedad, como se propaga, métodos de prevención y la necesidad de buenos hábitos de higiene personal.

Cuando una mujer embarazada o una persona con un sistema débil de inmunidad que nunca le ha dado la Varicela es expuesta al Zoster de Herpes, el o ella debe de comunicarse con su doctor para posible tratamiento.

No debe de darle aspirina al niño debido al riesgo de una complicación conocida como el Síndrome de Reye, el que puede ser fatal. Lávese las manos cuidadosamente y no permita que los niños compartan utensilios de comer / tomar, ropa o pañuelos desechables (Kleenex). Hay una vacuna disponible para la Varicela consulte a su doctor para más información.

Exclusión:

Si no se puede cubrir el salpullido.

Notificación de Zoster de Herpes (Ripias)

(Una infección de la familia de varicela causada por un virus).

Estimados Padres:

Un caso de zoster de herpes (ripias) ha sido reportado en el salón de su hijo (a). Esta enfermedad usualmente ocurre en personas que han tenido varicela anteriormente y es un reaparición de la enfermedad. Ocurre frecuentemente en personas de 60 años. La enfermedad es usualmente leve en niñez. Mientras el niño no tenga un sistema inmune comprometido.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas) A veces ocurre días después de haber tenido varicela. Pero es más común que ocurra años después de haber tenido la enfermedad.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas) La persona infectada puede ser contagiosa hasta que se sequen las lesiones. Un niño que nunca ha tenido varicela, si es expuesto a zoster de herpes (ripias) le puede dar varicela.

Síntomas: La persona infectada puede tener dolor alrededor del área por 48-72 horas antes de que la lesión este presente. El virus generalmente sale solamente en un lugar y no sobre todo el cuerpo como la varicela. Puede haber dolor en el área hasta que la lesión se haga secado. Usualmente el niño no siente dolor o molestia.

Tratamiento: Usualmente no hay tratamiento para esta enfermedad. Pero, su medico debe ser notificado para que su niño sea evaluado y su medico pueda diagnosticar la enfermedad de su niño.

Propagación: Este virus es transmitido por contacto directo con las lesiones de la persona infectada. Tocando artículos contaminados con fluido de las lesiones ó pañuelos desechables (kleenex) con secreciones respiratorias.

Control de la enfermedad: Las ampollas deben de estar cubiertas para reducir el riesgo de infectar a otras personas. Si no se pueden cubrir las ampollas, especialmente las de la cara, considere dejar a su hijo(a) en casa por mas tiempo. Si su hijo(a) se quita la envoltura de las ampollas considere dejar a su hijo(a) en casa por mas tiempo.

Prevención: Lave sus manos y asegúrese que los niños no compartan utensilios de tomar y comer ó ropa. Hay una vacuna disponible para la varicela. Para mas información llame al medico de su niño.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Infección de Garganta por Estreptococos y Escarlatina



¿Qué son?

La bacteria del estreptococo del grupo A causa una variedad de infecciones, entre las que se incluyen la infección de garganta por estreptococo, la escarlatina y el impétigo.

¿Cuáles son los síntomas?

- Los síntomas de las infecciones de garganta por estreptococos son una garganta muy enrojecida y dolorida a menudo acompañada por fiebre, ganglios sensibles e inflamados, dolores de cabeza y de estómago. Algunas veces las infecciones de garganta por estreptococos también causan tos y mucosidad nasal. Sin embargo, se debe mencionar que la gran mayoría de los dolores de garganta en niños y adultos los causan los virus del resfriado, y no la bacteria del estreptococo.
- La escarlatina es un tipo de infección estreptocócica caracterizada por una erupción cutánea. La erupción cutánea normalmente es una hinchazón pequeña, fina y áspera al tacto que aparece en el cuello, en el pecho, en la ingle y/o en la parte interior de las rodillas, muslos y codos. Podría durar tan sólo unas pocas horas. Otros síntomas de la escarlatina son mejillas coloradas, palidez alrededor de la boca y una lengua roja como el color exterior de la fresa. La escarlatina es una enfermedad más seria que la infección de garganta por estreptococo.
- La fiebre reumática (anormalidades en las válvulas del corazón e inflamación de las articulaciones) puede aparecer entre cinco y seis semanas después de padecer cualquier tipo de infección estreptocócica para la que no se ha seguido tratamiento. En raras ocasiones, una infección estreptocócica que no se haya tratado puede causar una enfermedad renal. Por lo tanto, es muy importante que todos los casos de infecciones estreptocócicas acudan al médico para seguir el tratamiento adecuado.

¿Quién se contagia y cómo?

Las infecciones de garganta por estreptococos se dan con mayor frecuencia en niños mayores de tres años de edad (y en adultos) durante los meses más fríos y en ambientes abarrotados de gente. Si una persona en la familia se infecta, lo normal es que otros miembros de la familia se contagien. Los estreptococos del grupo A se transmiten de una persona a otra a través del contacto directo con secreciones de las vías del sistema respiratorio de las per-

sonas infectadas. Los síntomas aparecen entre dos y cinco días después de la exposición. La infección de garganta por estreptococos es contagiosa antes de que los síntomas aparezcan y continúa siendo contagiosa hasta 24 horas después de empezar el tratamiento.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

- Se debería quedar en casa la persona que se haga un cultivo estreptocócico que dé un resultado positivo.
- Las personas que estén sólo levemente enfermas pueden continuar asistiendo al centro mientras esperan los resultados del cultivo, SI el médico todavía no les ha puesto en tratamiento de antibióticos. Si el resultado del cultivo fuera positivo, se debería mandar a la persona a casa.
- Las personas con infección podrán volver al centro después de estar en tratamiento antibiótico durante al menos 24 horas. Los siguientes 10 días, el centro tendrá que asegurarse que el niño tome las dosis de antibiótico que le correspondan dentro de las horas que pase en el centro.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Asegúrese que todos los niños y adultos usen buenas prácticas de lavado de manos.
- Enseñe a los niños a toser y estornudar en la parte interior de su codo, a limpiarse la nariz con pañuelos de papel limpios, a tirar los pañuelos a la basura y a lavarse las manos.
- No permita que se compartan alimentos.
- No bese a los niños en los labios.
- Abra las ventanas y fomente mucha actividad al aire libre.
- Los padres que descubran que su hijo tiene una infección de garganta o la escarlatina deberían informar a los proveedores del cuidado infantil en las siguientes 24 horas.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Notificación de Estreptococo

(Una infección bacteria del grupo A de estreptococo).

Estimados Padres:

Un niño en nuestra escuela ha sido diagnosticado con la enfermedad de Estreptococo.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). Usualmente de 2 a 5 días.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Si su niño no es tratado, puede estar contagioso por 10 días hasta varias semanas ó meses.
Si su niño es tratado con antibiótico, no será contagioso 24 horas después de haber comenzado el antibiótico.

Síntomas: Los más comunes son fiebre repentina, dolor de cabeza, dolor de garganta, náusea, vómitos y dolor abdominal. Si su niño muestra estos síntomas usted debe notificar a su médico inmediatamente.

Tratamiento: Después que su médico determine que la cultura es positiva, su niño debe comenzar tratamiento. **Es importante que su niño se tome todo su medicamento.**

Propagación: El estreptococo usualmente es transportado por contacto directo de persona-a-persona ó por saliva o secreciones nasales y raramente por comida contaminada.

Control de la Enfermedad: Los niños pueden regresar a la escuela después de haber estado tomando un antibiótico por 24 horas y hasta que se sientan bien y estén saludables y puedan ir a la escuela todo el día.

Prevención: **Educación sobre la importancia de el lavado de manos es el primer paso.** Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. También aconseje a sus niños en no compartir utensilios de tomar y comer.

Notificación de Fiebre Escarlatina

(Una infección bacteria de estreptococo con ronchas).

Estimados Padres:

Un niño en nuestra escuela ha sido diagnosticado con la enfermedad de fiebre escarlatina.

Periodo de Incubación: (el tiempo de exposición de la enfermedad y la aparición de síntomas). Usualmente de 2 a 5 días.

Periodo contagioso : (cuando la enfermedad puede ser transmitida a otras personas)
Si su niño no es tratado, puede estar contagioso por 10 días hasta varias semanas ó meses.
Si su niño es tratado con antibiótico, no será contagioso 24 horas después de haber comenzado el antibiótico.

Síntomas: Los síntomas incluyen comezón con la sensación de una lija comúnmente se encuentra en el cuello, pecho, codos, axilas y la parte interior de los muslos. Típicamente el comezón no se encuentra en la cara, pero los cachetes aparecen de color rosados. Otros síntomas son fiebre repentina, dolor de cabeza, dolor de garganta, náusea, vómitos y dolor abdominal. Sus amígdalas pueden estar hinchadas, rojas y causar dolor. Según el niño se recupera, empieza a perder la piel en sus pies y manos. Si su niño muestra estos síntomas usted debe notificar a su médico inmediatamente.

Tratamiento: Después que su médico evalúe su niño, el comenzar tratamiento con antibióticos. **Es importante que su niño se tome todo su medicamento.**

Propagación: El fiebre escarlatina usualmente es transportado por contacto directo de persona-a-persona ó por secreciones nasales y de la garganta, raramente por comida contaminada.

Control de la Enfermedad: Los niños pueden regresar a la escuela después de haber estado tomando un antibiótico por 24 horas y hasta que se sientan bien y estén saludables y puedan ir a la escuela todo el día (A veces los niños necesitan más de 24 horas).

Prevención: **Educación sobre la importancia de el lavado de manos es el primer paso.** Cuando se lavan las manos es muy importante usar jabón, usando mucha fricción por 20 segundos y enjuague las manos bajo agua corriente. También aconseje a sus niños en no compartir utensilios de tomar y comer.

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Infecciones (Aftas) por Hongos (Monilia o Cándida)



¿Qué son?

Las infecciones por hongos están causadas por distintas especies del hongo cándida o monilia, especialmente por el *Candida albicans*, y son unas infecciones comunes entre los bebés y los niños pequeños que usan pañales.

¿Cuáles son los síntomas?

Las aftas que salen en las bocas de los niños infectados son manchas blancas que parecen leche pero que no desaparecen tan fácilmente.

La rozadura en la zona de los pañales causada por la monilia es diferente, pues empieza con unas manchas redondas muy coloradas y abultadas. Normalmente hay una mancha grande rodeada de otras más pequeñas. Pero otras veces las manchas están todas juntas y forman zonas amplias de piel abultada, enrojecida y dolorida que podrían incluso sangrar. Algunas veces, otra bacteria invade esta zona de piel infectada y causa una infección secundaria con supuración.

¿Quién se contagia y cómo?

Estas infecciones son particularmente comunes entre niños que usan pañales, pero las personas adultas también pueden tener aftas bucales, genitales o en otras partes húmedas del cuerpo. Este tipo de infección es leve, la padecen personas sanas y prácticamente todo el mundo termina estando expuesto. Los hongos que causan la infección de monilia están en todos sitios. Aunque se pueden contagiar de una persona a otra, normalmente nos los propagamos nosotros mismos. Los organismos se encuentran ya en el cuerpo esperando a que se produzcan las condiciones adecuadas. Cuando la piel está húmeda y con una pequeña rozadura (como en la zona genital o de los glúteos), el hongo invade la piel y se propaga. Las infecciones por hongos también pueden aparecer después de un tratamiento con antibióticos para curar otras afecciones.

Muchas madres pasan la infección de cándida a sus bebés durante el parto. Muchos de los bebés que son capaces de evitar esta infección durante algún tiempo, terminan infectándose a través de un contacto cercano con otros miembros de la familia, con parientes y con amigos. Este tipo de exposición tan temprana puede resultar en una infección bucal (aftas).

La mayoría de las personas no sufren complicaciones con estas infecciones. Sin embargo, estos hongos pueden causar infecciones crónicas o más graves a los bebés y a las personas con sistemas inmunológicos débiles.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Debido a que la mayoría de las personas estamos infectados con el hongo cándida, no es necesario excluir del centro a los niños que tengan aftas o rozadura de cándida si se encuentran con ganas de participar en las actividades. Si las rozaduras duran más de uno o dos días, sugiera a los padres que lleven al niño a su médico para obtener una diagnosis y un tratamiento. El médico del niño recetará las medicinas (gotas para la boca o crema para la rozadura en la zona del pañal). Es recomendable usar pañales desechables con gran poder de absorción ya que mantienen la piel más seca. No se deberían usar braguitas de plástico que no permitan el paso del aire por el pañal, por lo que es necesario usar pañales que puedan contener orina y diarrea.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

Los proveedores del cuidado infantil deberían practicar una buena higiene. Esto incluye lavarse manos a conciencia y desechar las secreciones nasales y bucales de los niños con aftas para evitar la propagación de la infección a los niños que no infectados.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

Lo que los proveedores de cuidado infantil deberían saber sobre...

Tuberculosis (TB)



¿Qué es?

La tuberculosis es una grave infección respiratoria causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*.

¿Cuáles son los síntomas?

Es necesario conocer la diferencia entre las dos fases de la TB: (1) La infección de TB significa que una persona puede tener el germen de TB sin llegar a ponerse enferma, y (2) la enfermedad de TB significa que la persona tiene el germen, está enferma debido al germen y tiene los síntomas de la enfermedad.

Los síntomas que tienen las personas con la enfermedad de TB son una tos persistente y con sangre, una fiebre que dura más de dos semanas, sudores nocturnos, cansancio o pérdida de peso. La prueba de tuberculina en la piel no detecta la enfermedad de TB: sólo la puede diagnosticar un médico basándose en los resultados de un examen físico, de unos rayos X del pecho y de unas pruebas de laboratorio. El tratamiento para curar la enfermedad de TB normalmente consiste en tomar al menos tres medicinas diferentes durante, por lo menos, seis meses.

¿Quién se contagia y cómo?

La TB se transmite a través de las secreciones de las vías del sistema respiratorio de una persona que padezca la enfermedad. Estos gérmenes se pueden propagar por el aire cuando la persona que padece la enfermedad de TB tose, estornuda, chilla o canta. Es menos probable que los niños, aunque sean contagiosos, transmitan la TB a otros. La TB no se contagia a través de objetos como ropa, juguetes, platos, paredes, suelos y muebles. La enfermedad puede dañar los pulmones y algunas veces se puede extender por otras partes del cuerpo (los huesos, el cerebro y los riñones).

La mayoría de las veces la enfermedad está inactiva. Esto significa que la bacteria se ha introducido y quedado en los pulmones, donde ni causa daño ni es contagiosa. Los niños pequeños y las personas inmunodeprimidas son especialmente vulnerables.

Si un niño tiene la infección de TB, eso significa que se la contagió un adulto infectado con la enfermedad, normalmente un miembro del hogar. La mayoría de las personas que tienen la infección de TB no lo saben porque no se ponen enfermas. Una persona con la infección de TB no se la puede contagiar a otros y tampoco se convierte en un peligro inmediato para el público.

La prueba de tuberculina en la piel es la única prueba que diagnostica la infección de TB. Esta prueba fácil y segura se

administra en la mayoría de los departamentos locales de la salud. Se administra insertando una pequeña inyección por debajo de la piel, normalmente en el antebrazo. A las personas que estén infectadas con el germen de TB les saldrá una inflamación dura en el lugar en que se administró la inyección. Después de uno o dos días, el médico examina la piel donde se administró la inyección.

¿Qué normas de exclusión se deberían seguir con esta enfermedad?

Las personas que tengan la enfermedad deberían quedarse en casa hasta que el médico decida que la enfermedad no es contagiosa. Normalmente, los adultos son más contagiosos que los niños. Aunque a la mayoría de las personas con resultados positivos de las pruebas de TB nunca les aparecen síntomas, podrían padecer la enfermedad muchos años más tarde. Los casos de TB que surgieran en el centro de cuidado infantil se deberían informar al departamento de la salud.

¿Cómo se puede prevenir el contagio?

- Las normas del cuidado infantil obligan a que todos los proveedores de cuidados, incluyendo todos los voluntarios y miembros del hogar, si el cuidado infantil se realizara en el hogar, deberían hacerse la prueba de tuberculina en la piel antes de empezar a trabajar en el centro. Es recomendable hacerse la prueba cada cuatro años. Deberían seguir las recomendaciones del departamento local de la salud respecto a la frecuencia de las pruebas.
- En EE.UU., la TB es más común en poblaciones de inmigrantes de Asia, África y América Latina y en otras poblaciones minoritarias con una atención médica deficiente. Sin embargo, en general, la infección de TB en niños menores de cinco años de edad es muy rara. Por eso, no es necesario hacerles a los niños del centro la prueba de tuberculina en la piel. Sin embargo, el departamento local de la salud podría decidir que se hagan la prueba aquellos niños que corran un mayor riesgo de contraer la infección. Algunos programas (como Head Start) y estados obligan a que los niños se hagan la prueba de tuberculina en la piel antes de poder asistir al centro.



California Childcare Health Program

800-333-3212 Healthline

510-839-1195 Telephone

www.ucsfchildcarehealth.org

**Departamento de Salud del Condado de Lake
y
Centro de Servicios a la Comunidad**

Tuberculosis (TB)

Enfermedad que se debe reportar

Vea: la lista de Enfermedades Reportables en la sección del frente.

¿Que es Tuberculosis?

Tuberculosis (TB) es una infección, muchas veces en los pulmones, causada por la bacteria Mycobacterium Tuberculosis.

Periodo de Incubación:

La bacteria se puede llevar en el cuerpo por muchos años en un periodo inactivo sin que la enfermedad se desarrolle.

Periodo de Propagación:

Generalmente infantes y niños pequeños con TB activa no son contagiosos. La transmisión de la enfermedad puede ocurrir en los adultos hasta que tomen los antibióticos apropiados.

¿Cuales son los síntomas de la Tuberculosis?

Tos crónica, perdida de apetito, perdida de peso, cansancio, sudor y escalofríos en la noche.

¿Cómo se propaga la Tuberculosis?

La infección en los niños es casi siempre el resultado de contacto directo con un adulto que tiene la enfermedad. Se propaga en el aire por medio de gotitas pequeñas que salen de los pulmones.

¿Cómo se trata la Tuberculosis?

Con medicinas específicas para la Tuberculosis recetadas por un doctor. El tratamiento puede durar 9 meses o más.

¿Cómo su puede prevenir/limitar en el centro de cuidado de niños?

La prueba de la Tuberculina es el método más eficaz para identificar las personas infectadas.

Otros Comentarios / sugerencias

- En raras excepciones la Tuberculosis en la niñez **no** es contagiosa, el niño puede permanecer en la escuela aunque una persona en la casa tenga Tuberculosis.
- Personas en contacto directo con una persona con la enfermedad (miembros de la familia) deben de recibir tratamiento preventivo.
- Eduque a los padres y maestros.

NIÑOS DE PAÍSES NO DESARROLLADOS

Riesgos infecciosos.

Los niños que vienen de países mantenidos en pobreza frecuentemente vienen de regiones donde la sanidad es pobre y el agua contaminada por organismos patógenos. Hacinamiento y mala alimentación aumenten la incidencia de enfermedades como la tuberculosis.

Hay varios organismos que un niño infectado puede llevar y transmitir por largo tiempo después de que hayan desaparecido los síntomas. En un lugar de cuidado infantil estos organismos infecciosos, al ser compartidos por largo tiempo, hacen que haya riesgo de infección niño a niño.

Infecciones comunes.

Organismos dañinos que pueden llevar por largo tiempo los niños de países pobres:

Bacterias	Parásitos
Salmonela	Protozós
Campylobacter	Giardia
Shigella	Amibas/Amebas
Tuberculosis	Plasmodios/Malaria/Paludismo
Virus	Lombrices
Hepatitis A	
Hepatitis B	
Hepatitis C	
VIH (Virus del SIDA)	

Sin embargo, la mayoría de estos organismos no son directamente transmisibles de un niño a otro. Las razones cambian, pero puede ser porque el organismo necesita un huésped intermedio para completar su ciclo de vida, los huevos deben madurar en el suelo antes de ser contagiosos, o la enfermedad necesita ser transmitida directamente a través de relaciones sexuales, sangre o agujas infectadas. Por tanto, los organismos tropicales que están listos para transmitirse en los lugares de cuidado infantil son:

Bacterias	Parásitos
Salmonela	Protozós
Campylobacter	Giardia
Shigella	Amibas/Amebas
Tuberculosis	
Virus	Lombrices
Hepatitis A	
Citomegalovirus	

Control de las infecciones

Necesidades de controles especiales. Los organismos que preocupan son todos transmitidos via fecal-oral (menos el Citomegalovirus y la Tuberculosis). Por tanto, el control de la infección debe centrarse en una buena higiene personal, buen lavado de

manos, la preparación de alimentos por personal que no está a cargo de cambiar pañales, y la exclusión de niños con diarrea. Estas medidas no son especiales y son recomendadas para todo cuidado infantil o preescolar, atiendan o no niños de países pobres.

Niños con tuberculosis no son contagiosos a no ser que estén evidentemente enfermos con síntomas como tos crónica o pérdida de peso. Niños crónicamente enfermos de países pobres deben ser evaluados por un médico antes de que el niño entre en cuidado infantil o preescolar.

Riesgos para los niños saludables

Teóricamente, los otros niños del centro tienen riesgo de infección de la pequeña lista de enfermedades anotadas. En la práctica, los únicos patógenos transmitidos son Salmonela, Shigella y Giardia. El riesgo de infección puede ser reducido por el uso habitual de buena higiene personal, como anotamos arriba.

Exclusión de cuidado infantil o preescolar.

El personal en cuidado infantil y preescolar debe entender que el peligro de que un niño de países pobres pase una enfermedad a los otros niños es muy pequeño. Para reducir el riesgo de enfermedades gastrointestinales debe de excluirse a los niños con diarrea y practicar una buena higiene.

Cualquier niño que parezca estar crónicamente enfermo debe ser examinado por un doctor al que se le ha informado que puede tener una enfermedad de origen tropical.

Aviso a los padres.

Esta información puede ser útil a los padres:

- Los niños cogen diarreas en los centros de cuidado infantil y escuelas preescolares, haya o no haya niños de países pobres.
- Antes de matricular el niño en un centro, los padres deben asegurarse de que allí se practique una buena higiene.
- El riesgo de que un niño extranjero transmita una enfermedad seria a otros niños es mínimo.

A yellow rectangular border surrounds a white central area. The border is decorated with 18 handprints in white, blue, and orange, arranged in a circular pattern. The text "Immunization Information" is centered in the white area.

Immunization Information

When Do Children and Teens Need Vaccinations?

Age	Hep B Hepatitis B	DTaP Diphtheria, tetanus, pertussis	Hib <i>Haemophilus influenzae</i> type b	Polio	PCV Pneumococcal conjugate	MMR Measles, mumps, rubella	Varicella Chickenpox	Influenza
Birth	✓ ¹							
1 month								
2 months	✓ ²	✓	✓	✓	✓			
4 months		✓	✓	✓	✓			
6 months		✓	✓ ⁴	✓	✓			✓ ⁵ (6-23 mos) (given for each influenza season. First time vaccinees should receive 2 doses spaced 1 mo apart)
12-18 months	✓ ³	✓ (15-18 mos)	✓ (12-15 mos)	✓	✓ (12-15 mos)	✓ (12-15 mos)	✓	
19-47 months		Catch-up ⁵	Catch-up ⁵ (to 5 years)	Catch-up ⁵	Catch-up ⁵	Catch-up ⁵	Catch-up ⁵	
4-6 years	Catch-up ⁵	✓		✓		✓		
11-12 years		✓ (Td only)		Catch-up ⁵		Catch-up ⁵		
13-18 years		Catch-up ⁵		Catch-up ⁵		Catch-up ⁵		

- All infants should be vaccinated prior to hospital discharge.
- Infants who receive hepatitis B vaccine at birth may receive up to 4 doses.
- If the infant's mother is HBsAg positive, a minimum of 3 doses of hepatitis B vaccine should be given by 6 months of age.
- A dose of Hib vaccine at 6 months of age is not needed if either PedvaxHib or Comvax was used for doses #1 and #2.

⁵ Vaccinations that have been delayed or missed entirely should be given as soon as possible, including throughout the "catch-up" period. Children 2 years of age and older may need additional vaccines, such as hepatitis A, pneumococcal polysaccharide, meningococcal, or influenza. Talk to your health care provider.

Calendario de vacunas recomendadas para niños y adolescentes, Estados Unidos 2005

Vacuna ▼	Edad ►	Al nacer	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4-6 años	11-12 años	13-18 años
Hepatitis B ¹		HepB #1											
Difteria, tétanos, pertussis ²				DTaP	DTaP	DTaP			DTaP		DTaP	Td	Td
<i>Haemophilus influenzae</i> Tipo b ³				Hib	Hib	Hib							
Poliovirus inactivado				IPV	IPV						IPV		
Sarampión, paperas, rubéola ⁴								MMR #1			MMR #2		MMR #2
Varicela ⁵								Varicela			Varicela		
Neumocócica ⁶				PCV	PCV	PCV		PCV		PCV	PPV		
Gripe ⁷								Gripe (anualmente)			Gripe (anualmente)		
Hepatitis A ⁸													Serie de la hepatitis A

Rango de edades recomendadas
Evaluación en preadolescentes
Vacunas de actualización
Solo si la madre es HBsAg(-)

Este calendario indica las edades recomendadas para la administración de las vacunas de rutina para la niñez, desde el 4 de abril de 2004, aprobadas actualmente para niños de hasta los 18 años de edad. Cualquier dosis no administrada en la edad recomendada debe administrarse durante cualquier visita siguiente cuando así se indique y sea posible. Indica los grupos de edad que requieren de un esfuerzo especial para administrar aquellas vacunas que no fueron aplicadas previamente. Algunas vacunas adicionales pueden ser aprobadas y recomendadas durante el año. Las vacunas combinadas que han sido aprobadas pueden administrarse cuando cualquiera de los componentes de la combinación está indicado y los otros componentes de la vacuna no tienen contraindicaciones. Los proveedores deben consultar la información presentada por el fabricante donde encontrarán recomendaciones más detalladas. Deben reportarse todas las reacciones adversas a las vacunas que sean clínicamente significativas al Sistema de reporte de reacciones adversas a las vacunas (VAERS). La guía de cómo obtener y llenar un formulario VAERS está disponible en la dirección de Internet: <http://www.vaers.org/> o puede pedirse al 1-800-822-7967.

1. Vacuna contra la hepatitis B (HepB). Todos los bebés deben recibir la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B inmediatamente después del nacimiento y antes de salir del hospital; la primera dosis también puede administrarse a los 2 meses de edad si la madre del bebé es negativa para el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg). Sólo puede utilizarse la vacuna monovalente contra la hepatitis B para la dosis del nacimiento. La vacuna monovalente o combinada contra la hepatitis B puede utilizarse para completar la serie. Pueden administrarse cuatro dosis de la vacuna cuando se ha administrado la dosis del nacimiento. La segunda dosis debe administrarse por lo menos 4 semanas después de la primera dosis, con la excepción de las vacunas combinadas, las cuales no pueden administrarse antes de las 6 semanas de edad. La tercera dosis debe administrarse por lo menos 16 semanas después de la primera dosis y por lo menos 8 semanas después de la segunda dosis. La última dosis de la serie de vacunas (tercera o cuarta dosis) no debe administrarse antes de las 24 semanas de edad.

Los bebés nacidos de madres positivas para HBsAg deben recibir, en sitios diferentes, la vacuna contra la hepatitis B y 0.5 mL de la inmunoglobulina de la hepatitis B (IGHB) dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento. La segunda dosis se recomienda de 1 a 2 meses de edad. La última dosis de la serie de vacunas no debe administrarse antes de las 24 semanas de edad. Estos bebés deben someterse a una prueba para detectar HBsAg y el anticuerpo contra HBsAg (anti-HBs) entre los 9 y los 15 meses de edad.

Los bebés nacidos de madres cuyo estado HBsAg se desconoce deben recibir la primera dosis de la serie de vacunas contra la hepatitis B dentro de las 12 horas siguientes al nacimiento. Se debe obtener una muestra de sangre de la madre tan pronto como sea posible para determinar el estado HBsAg de la madre. Si el resultado de la prueba es positivo, el bebé debe recibir la vacuna IGHB tan pronto como sea posible (en un período no superior a una semana de edad). La segunda dosis se recomienda de 1 a 2 meses de edad. La última dosis de la serie de vacunas no debe ser administrada antes de las 24 semanas de edad.

2. Vacuna contra los toxoides diftérico y tetánico y contra la pertussis celular (DTaP). La cuarta dosis de la DTaP puede administrarse a una edad tan temprana como los 12 meses de edad, siempre y cuando hayan pasado 6 meses desde la tercera dosis y si no es probable que el niño regrese a la clínica a los 15-18 meses de edad. La dosis final de la serie debe ser administrada de los 4 años de edad en adelante. El Td (que contiene los toxoides diftérico y tetánico) se recomienda a los 11-12 años de edad si han pasado por lo menos 5 años desde la administración de la última dosis de la vacuna contra el tétanos y la difteria. Las dosis de refuerzo siguientes del Td se recomiendan cada 10 años.

3. Vacuna contra el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) conjugada. Existen tres vacunas de Hib conjugadas aprobadas para el uso en bebés. Si se administra PRP-OMP (PedvaxHIB® o ComVax® [Merck]) a los 2 y 4 meses de edad, no se necesita una dosis a los 6 meses de edad. Los productos combinados de DTaP/Hib no deben utilizarse para la inmunización primaria en bebés de 2, 4 ó 6 meses de edad, pero pueden utilizarse como refuerzo después de cualquier vacuna de Hib. La dosis final de la serie debe ser administrada de los 12 meses de edad en adelante.

4. Vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (MMR). La segunda dosis de la vacuna triple viral (MMR por sus siglas en inglés) se recomienda de rutina a los 4-6 años de edad, pero puede administrarse en cualquier visita, siempre y cuando hayan pasado por lo menos 4 semanas desde la administración de la primera dosis y ambas dosis sean administradas a los 12 meses de edad o después. Aquellos niños que no han recibido la segunda dosis deben completar la serie de vacunas en la visita de los 11-12 años de edad.

5. Vacuna contra la varicela. La vacuna contra la varicela se recomienda en cualquier visita, a los 12 meses de edad en adelante para niños susceptibles (por ejemplo, aquellos niños que no tienen una historia confiable que permita saber si han tenido o no varicela. Las personas susceptibles de 13 años de edad en adelante deben recibir 2 dosis, separadas por lo menos por 4 semanas la una de la otra.

6. Vacuna neumocócica. La **vacuna neumocócica conjugada** heptovalente (PCV, por sus siglas en inglés) es recomendada para todos los niños de los 2 a los 23 meses de edad. También se recomienda para ciertos niños de 24 a 59 meses de edad. La dosis final de la serie debe ser administrada de los 12 meses de edad en adelante. La **vacuna de polisacárido neumocócico (PPV)**, por sus siglas en inglés es recomendada además de la PCV para ciertos grupos de alto riesgo. (Ver MMWR 2000;49(RR-9);1-35).

7. Vacuna contra la gripe (influenza). La vacuna contra la gripe es recomendada anualmente para niños de 6 meses en adelante con ciertos factores de riesgo (entre ellos, pero no limitados a estos factores, asma, afección cardíaca, anemia falciforme, infección por el virus de inmunodeficiencia humana, diabetes), trabajadores de la salud y otras personas (incluidas las que viven en una misma casa) en contacto cercano con personas de grupos de alto riesgo (Ver MMWR 2004;53(RR-6):1-40) y puede administrarse a cualesquiera otras personas que quieran obtener inmunidad contra la enfermedad. Además, se recomienda que a los niños sanos de 6 a 23 meses de edad y a contactos cercanos de niños sanos de 0 a 23 meses de edad, se les administre la vacuna contra la gripe ya que los niños en este grupo de edad están expuestos a un riesgo considerablemente mayor de hospitalización relacionada con la gripe. Para las personas sanas de 5 a 49 años de edad, la vacuna contra la gripe del virus vivo de administración nasal (LAIV) es una alternativa aceptable a la aplicación de la vacuna trivalente inactivada inyectable (TIV). Ver MMWR 2004;53(RR-6):1-40. Los niños que reciben la TIV deben recibir las vacunas en dosis apropiadas para su edad (0.25 mL si tienen entre 6 a 35 meses ó 0.5 mL si tienen de 3 años en adelante). Los niños de 8 años o menos de edad que reciben la vacuna contra la gripe por primera vez deben recibir 2 dosis (separadas por al menos por 4 semanas la una de la otra en el caso de la TIV y separadas al menos por 6 semanas en el caso de la LAIV).

8. Vacuna contra la hepatitis A. La vacuna contra la hepatitis A es recomendada para niños y adolescentes en algunos estados y regiones y para ciertos grupos de alto riesgo. Consulte con las autoridades de salud pública locales. Los niños y adolescentes en estos estados y regiones y los grupos de alto riesgo que no han sido vacunados contra la hepatitis A pueden empezar la serie de vacunaciones contra la hepatitis A en cualquier visita. Las 2 dosis de la serie deben ser administradas por separado, por lo menos 6 meses la una después de la otra. Ver MMWR 1999;48(RR-12);1-37).

Para obtener más información sobre las vacunas, que incluye medidas de precaución, contraindicaciones de las inmunizaciones y escasez de vacunas, visite por favor el sitio Web del Programa Nacional de Inmunización en la dirección www.cdc.gov/nip o llame a la Línea Nacional Gratuita sobre Inmunización al 800-232-4636; TTY: 888-232-6348

Aprobado por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (www.cdc.gov/nip/acip), la Academia Americana de Pediatría (www.aap.org) y la Academia Americana de Médicos de Familia (www.aafp.org).



El Condado del Departamento de Salud

Clinicas Para Vacunas

NOTA: Para direcciones a las clinicas, por favor llame al numero apropiado de la clinica.
 Para cualquier pregunta acerca de las vacunas, por favor llame al :
 El Departamento del Condado de Salud (847) 377-8470

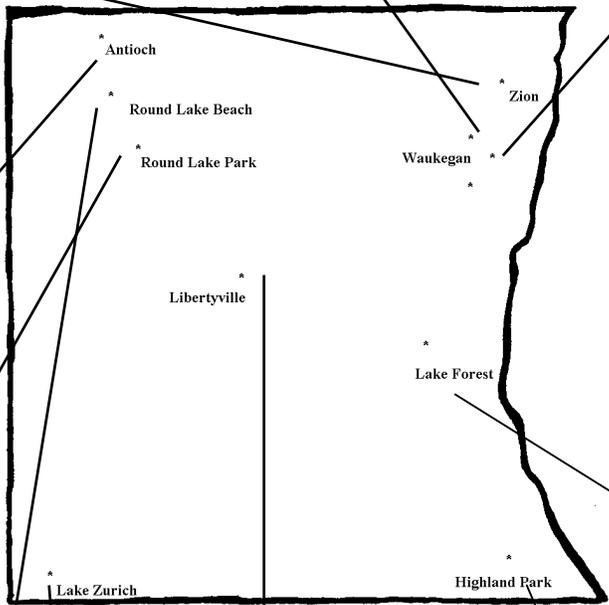
Memorial United Methodist Church
 2935 Sheridan Road
 Zion
Segundo Sabado
 9:00 a.m.-11:00 a.m.
 (847) 872-6062

Victory Memorial Hospital
 1324 North Sheridan Road
 Waukegan
Tercer Martes
 4:00 p.m.-6:00 p.m.
 (847) 360-4127

Lake County Health Department
 2303 Dodge Avenue
 Waukegan
Lunes a Viernes
1:00 -3:00 de la tarde
 para ninos hasta 18 años
 (847) 377-8470

La vacuna de Varicela esta disponible solamente en este sitio

Lake County Health Department
VFW Post 4551
 75 North Avenue
 Antioch
Tercer Miercoles
 4:00 p.m.-6:00 p.m.
 (847) 377-8470



Lake County Health Department
American Legion Hall
 111 East Main Street
 (Rt. 134)
 Round Lake Park
Segundo Miercoles
 9:00 a.m.-11:00 a.m.
 (847) 377-8470

Condell Medical Center
Allen Conference Center
 801 S. Milwaukee
 Libertyville
Segundo Martes
 4:00 p.m.-6:00 p.m.
 (847) 362-2905 ext. 1444

Lake Forest Hospital
Patient Services and Health Education Center
 660 N. Westmoreland Road
 Lake Forest
Cuarto Sabado
 9:00 a.m.-11:00 a.m.
 (847) 234-6112

Condell Acute Care Center
 2 E. Rollins Road
 Round Lake Beach
Cuarto Martes
 4:00 p.m.-6:00 p.m.
 (847) 377-8470

Foglia YMCA
 1025 McHenry Road
 Lake Zurich
Primer Martes
 4:00 p.m.-6:00 p.m.
 (800) 323-8622
 (Patrocinado por Good Shepherd Hospital)

Highland Park Hospital
 718 Glenview Avenue
 Highland Park
Cuarto Viernes
 9:00 a.m.-11:00 a.m.
 (847) 480-2630



Standard Precautions



Precauciones Universales en el Establecimiento de Cuidado Infantil

¿Qué son?

“Precauciones universales” es el término de las medidas para controlar infecciones que todos los trabajadores en el ramo de la salud y los proveedores de cuidado infantil deben seguir para protegerse ellos mismos de las enfermedades infecciosas.

¿En qué Consisten?

La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (Occupational Safety and Health Administration - OSHA), requiere que los trabajadores que pueden entrar en contacto con sangre y otros fluidos corporales (como excremento, orina, vómito, heridas abiertas) practiquen lo siguiente:

1. Lavado de manos

- después de cambiar pañales o de llevar a los niños al servicio higiénico
- después de estar en contacto con fluidos corporales de cualquier tipo
- antes y después de prestar primeros auxilios (como limpiar heridas y arañes o narices sangrientas)
- después de limpiar derrames u objetos contaminados con fluidos corporales
- después de quitarse los guantes desechables

2. Todas las personas deben usar guantes de hule

- cuando entran en contacto con sangre o fluidos corporales que contienen sangre (como vómito o excremento que usted ve contiene sangre)
- cuando se tienen heridas, arañes, o erupciones que causan que la piel de las manos se quebrante

¡Recuerde: el usar guantes no significa que usted no tiene que lavarse las manos!

3. **Desinfectar el medio ambiente** se debe hacer con regularidad y tan a menudo como se necesite. En el establecimiento de cuidado infantil esto significa limpiar con una solución de lejía (cloro) [1 cucharada de lejía por litro de agua preparada diariamente] los juguetes, las superficies, y los lugares donde se cambian los pañales. Los derrames de sangre o los objetos con sangre necesitan una solución más fuerte de 3 taza de lejía en 22 tazas de agua. *Use guantes cuando tenga que tocar sangre.*

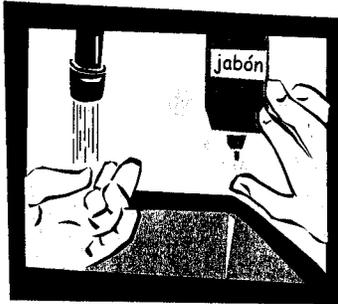
4. **Desechar debidamente los materiales** que están empapados de sangre o que tienen sangre seca requiere que se coloquen en bolsas dobles de plástico las que se deben amarrar fuertemente. Envíe estos artículos a la casa del niño, o si usted los lava, lávelos separadamente de otros artículos. Los artículos usados para procedimientos en niños con necesidades especiales (como pinchos para los dedos, o jeringas para inyecciones suministradas por los padres o los niños) puede requerir un recipiente especial para desecharlos con seguridad. Los padres pueden proveer lo que se llama un Recipiente para objetos cortantes@ en el cual se pueden guardar los pinchos o las agujas hasta que los padres se las puedan llevar a la casa.

¿Porque se necesitan?

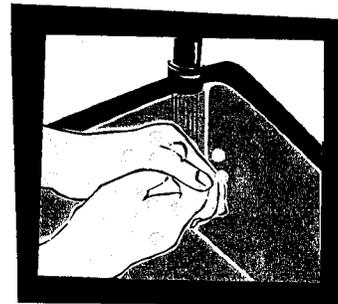
Los gérmenes que se propagan a través de la sangre y los fluidos corporales pueden provenir en cualquier tiempo de cualquier persona. Usted puede no saber si alguien está infectado con una bacteria o un virus como la hepatitis o el VIH; la misma persona infectada puede no saberlo.

Por esa razón es que usted debe proceder como si *todo* individuo puede estar infectado con *cualquier* germen en *todas* las situaciones que lo ponen en contacto con sangre o fluidos corporales.

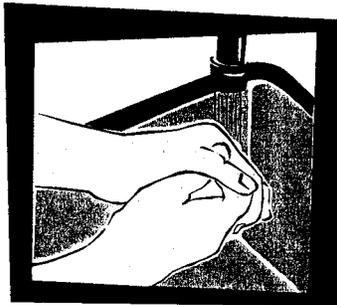
Lávese las Manos Debidamente



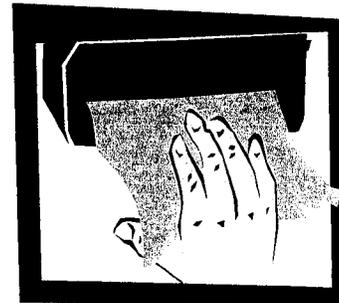
1. Mójese las manos y aplique jabón. Use agua corriente tibia que desague. Jabón líquido es lo mejor.



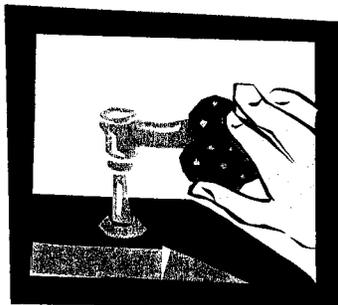
2. Frótese las manos vigorosamente por lo menos 20 segundos. Frote todas las superficies incluyendo el dorso de las manos, las muñecas, entre y bajo las uñas.



3. Enjuáguese bien las manos bajo el agua del grifo hasta que desaparezca toda la suciedad y el jabón.



4. Séquese las manos con una toalla de papel limpia.

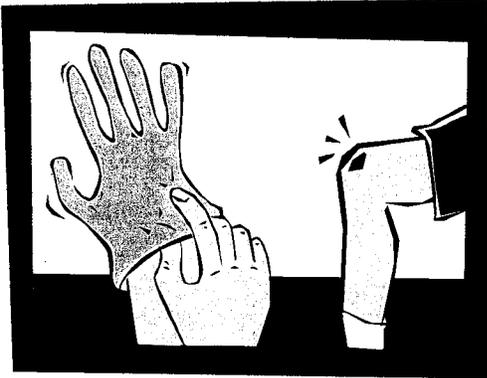


5. Cierre el grifo con una toalla de papel. Debe cerrar la llave con una toalla de papel - no con sus manos limpias.

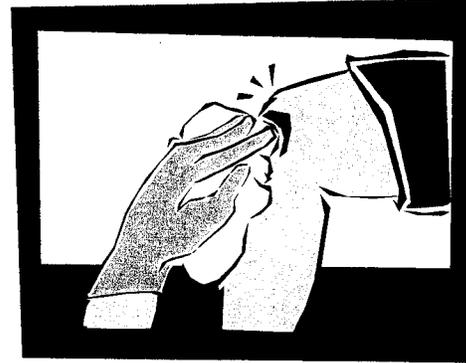


6. Deseche las toallas de papel usadas en un basurero de pedal, tapado, forrado con una bolsa plástica.

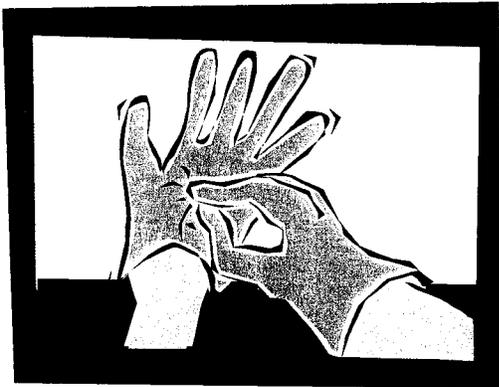
Usando Guantes



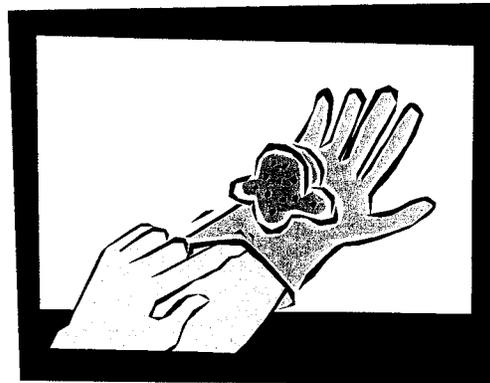
1. Póngase un par de guantes limpios.



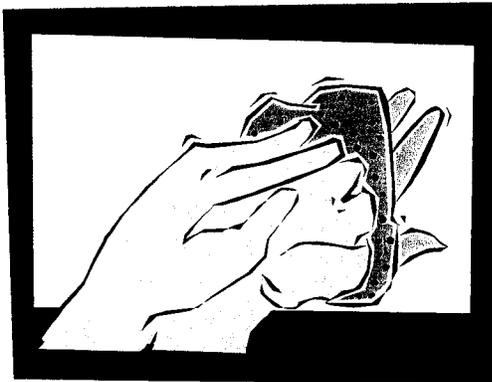
2. Cure debidamente el lugar lastimado.



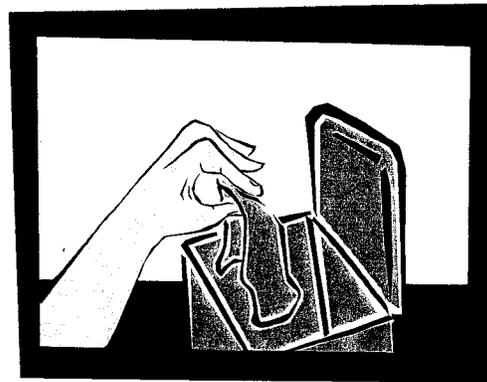
3. Quítese cuidadosamente cada guante. Agarre el primer guante por la palma y sáquese el guante. Toque superficies sucias solamente con superficies sucias.



4. Enrolle el guante sucio en la palma de la otra mano enguantada.



5. Meta la mano limpia debajo de la manga del guante por la muñeca, volteando el guante al revés. Toque superficies limpias solamente con superficies limpias.



6. Deseche los guantes sucios en un recipiente de pedal. Lávese las manos.

Limpiando y Desinfectando



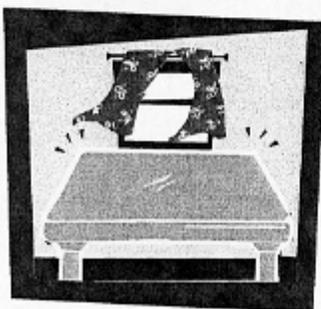
- Prepare diariamente una solución fresca de blanqueador (cloro) usando:
 - 1 cucharada de blanqueador en 1 litro de agua
 - O-
 - 1/4 de taza de blanqueador en 1 galón de agua



- Limpie cualquier suciedad visible con agua y jabón.



- Limpie cualquier suciedad visible con agua y jabón.
- Desinfecte rociando la solución de blanqueador. Esparza el desinfectante sobre la superficie con una toalla de papel. Deje la superficie húmeda - no la seque.



- Oreé durante 2 minutos.



Health Promotion

¡Combata los gérmenes!

¡Lávese las manos!



El lavado frecuente y completo de las manos es una manera fácil de prevenir la propagación de muchas infecciones, incluso el resfrío común. La ley de Illinois fija normas para el lavado de manos en centros y hogares de cuidado infantil. He aquí unas recomendaciones.



¿Cuáles son los mejores momentos para lavarse las manos?

Los niños deben lavarse las manos en cuanto llegan al centro u hogar de cuidado infantil, Y...

- ANTES de irse a casa
- DESPUÉS de usar el baño, estornudar, tocarse la nariz, jugar con una mascota u otro animal, jugar afuera, jugar con juguetes que otros niños usan, tocar cualquier cosa manchada con fluidos o desechos corporales (como sangre, saliva, orina, materia fecal o vómito)
- ANTES Y DESPUÉS de comer, cocinar o manejar alimentos de otra manera
- SIEMPRE que las manos se vean o se sientan sucias o huelan mal

Los padres y maestros deben lavarse las manos en cuanto llegan a la escuela o al centro de cuidado infantil, Y...

- ANTES de manejar alimentos o biberones, dar o usar medicamentos o ungüentos, o irse a casa
- DESPUÉS de usar o ayudar a un niño a usar el baño, cambiar un pañal, tocar cualquier fluido corporal (por ejemplo, al limpiarle la nariz a un niño), tocar mascotas o los objetos que usan (por ejemplo, jaulas o correas), manejar objetos usados por los niños, quitarse guantes usados para cualquier propósito higiénico, usar un teléfono, cuidar o tocar a un niño enfermo
- SIEMPRE al ir a otra aula en la escuela o centro de cuidado infantil o al moverse a otro grupo de niños
- SIEMPRE que las manos se vean o se sientan sucias o huelan mal



¿Cuál es la mejor manera de lavarse las manos?

Use agua corriente tibia no muy caliente. Deje correr primero el agua “fría”. Luego incremente poco a poco la cantidad de agua caliente, probando la temperatura usted mismo antes que la niña ponga las manos bajo el agua. [Nota: Los peritos de seguridad señalan que la mejor temperatura para un calentador de agua en casa son los 120 grados Fahrenheit (40 grados Celsius), no más.]

Evite los atajos. Use jabón. (Los esterilizadores basados en alcohol para las manos se están estudiando actualmente, pero en este momento se recomienda el jabón para el lavado de manos en ambientes de cuidado infantil.) Lave las manos por delante y por detrás. Acuérdesese de limpiar bajo las uñas. Lávelas al menos por 15 segundos. (Es más o menos el tiempo necesario para la canción del alfabeto.) Enjuáguelas bien.

Seque las manos con una toalla fresca de papel o un secador automático. Luego use la toalla para apagar la llave. Nota: No use secadores automáticos para bebés y niños de 1 y 2 años de edad. Supervise atentamente a otros niños menores de 6 años de edad que usan estos secadores.

Ayude a los niños pequeños a lavarse las manos usando el método de arriba. A medida que ganan experiencia, usted puede enseñarles cómo lavarse las manos mientras usted supervisa.

English Title: Fight Germs! Wash Your Hands!



29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. • Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 • Fax: 217-244-7732
Gratis: 877-275-3227 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: <http://illinoisearlylearning.org>

Illinois State Board of Education

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: <http://illinoisearlylearning.org>

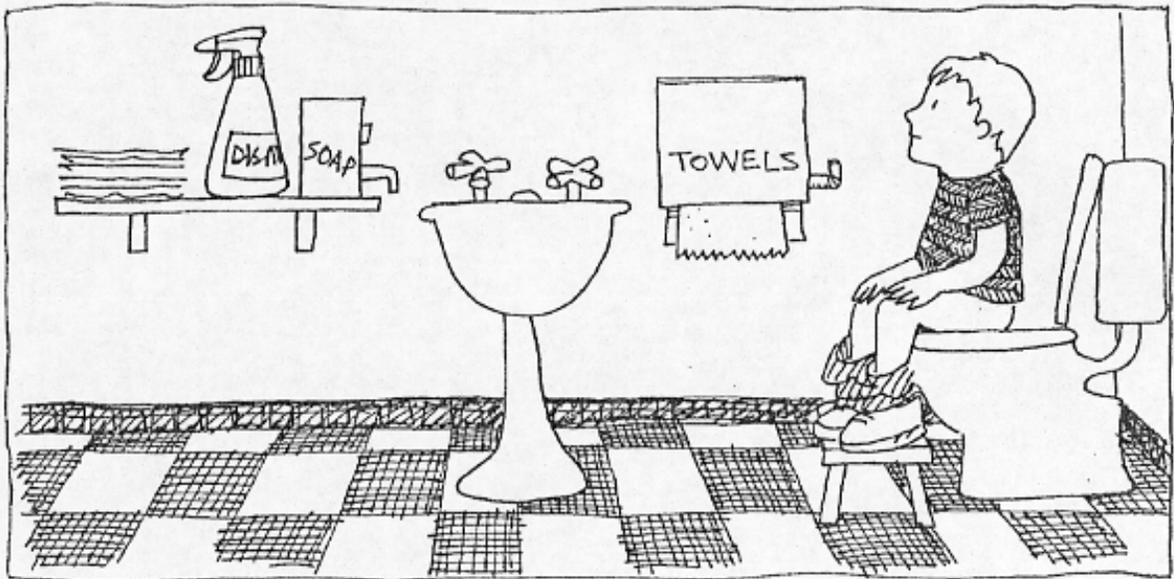
Diapering/ Toileting

Using Toilet-Training Equipment

The use of potty chairs in the child care setting should be discouraged. Potty chairs are difficult to keep clean and out of the reach of children. Small, flushable toilets or modified toilet seats and step aids are preferable.

If potty chairs are used for toilet training, you should use them only in a bathroom area and out of reach of toilets or other potty chairs. After each use of a potty chair, you should:

- Immediately empty the contents into a toilet, being careful not to splash or touch the water in the toilet.
- Rinse the potty chair with water and empty into toilet.
- Wash the chair with soap and water. Consider using paper towels or disposable mop. Empty soapy water into toilet.
- Rinse again. Empty into toilet and flush.
- Spray with bleach solution.
- Air dry.
- Wash and disinfect sink.
- Wash hands.
- Assist children in washing their hands.



Reptile Rules



Reptiles include iguanas, turtles, snakes and lizards. As with many other animals, reptiles may carry *Salmonella* bacteria, which can be shed in their feces. Unwashed hands can carry the bacteria directly or indirectly to the mouth. When ingested, the bacteria can cause diarrheal illness, which may be serious in some people.



Always wash your hands thoroughly after you handle your pet reptile, its cage, its litter, its food and anything it has touched.



Keep your pet reptile and its equipment out of the kitchen or any area where food is prepared. Kitchen sinks should not be used to bathe reptiles or wash their dishes, cages or aquariums. If a bathtub is used for these purposes, it should be cleaned thoroughly and disinfected with bleach.



Do not nuzzle or kiss your pet reptile.



Keep reptiles out of homes where there are children under 5 years of age or people with weakened immune systems. Children under 5 years of age or people with weakened immune systems should avoid contact with reptiles.



Pet reptiles should not be allowed in child care centers.



Pet reptiles should not be allowed to roam freely throughout the home or living area.



For more information, contact the Illinois Department of Public Health, Division of Infectious Diseases, 525 W. Jefferson St., Springfield, IL 62761; telephone 217-785-7165 or TTY (hearing impaired use only) 800-547-0466.



Food Safety

Child Care Centers

For questions on food handling and food safety, call your health department inspector or the LCHD/CHC Food Program of Environmental Health at 847.377.8040.

CONTAMINACION CRUZADA

Autores: Lorna Aluffi Oates / Mabel Rembado

Es importante que usted conozca cómo se pueden contaminar los alimentos para tomar las medidas preventivas adecuadas.

La contaminación cruzada se produce cuando microorganismos patógenos (dañinos), generalmente bacterias, son transferidos por medio de alimentos crudos, manos, equipo, utensilios a los alimentos sanos.

De acuerdo a como esto sucede la contaminación cruzada se puede producir de dos formas:

- **Contaminación cruzada directa**
- **Contaminación cruzada indirecta**

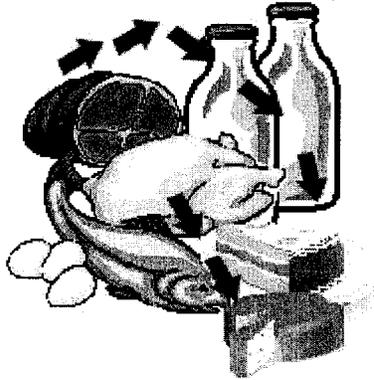
● **LA CONTAMINACION CRUZADA DIRECTA**

Ocurre cuando un alimento contaminado entra en "**Contacto Directo**" con uno que no lo está.

Cuando se mezclan alimentos cocidos con crudos en platos que no requieren posterior cocción como ser en ensaladas, platos fríos, tortas con crema, postres, etc.

Cuando hay una mala ubicación de los alimentos en la heladera.

Los alimentos listos para comer toman contacto con los alimentos crudos y se contaminan.



Por lo general se produce :

Cuando se mezclan alimentos cocidos con crudos en platos que no requieren posterior cocción como ser en ensaladas, platos fríos, tortas con crema, postres, etc.

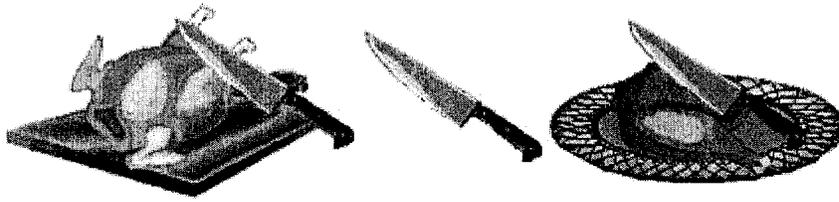
Cuando hay una mala ubicación de los alimentos en la heladera. Los alimentos listos para comer toman contacto con los alimentos crudos y se contaminan.

● **CRUZADA INDIRECTA**

Es la producida por la transferencia de contaminantes de un alimento a otro a través de las manos, utensilios, equipos, mesadas, tablas de cortar, etc.

Por ejemplo, si con un cuchillo se corta un pollo crudo y con ese mismo cuchillo mal higienizado, se troza un pollo cocido, los microorganismos que estaban en el pollo crudo, pasarán al pollo cocido y lo contaminarán.

Generalmente ocurre por el uso de utensilios sucios como también por una mala higiene personal de quien manipula o vende los alimentos.



RECUERDE:

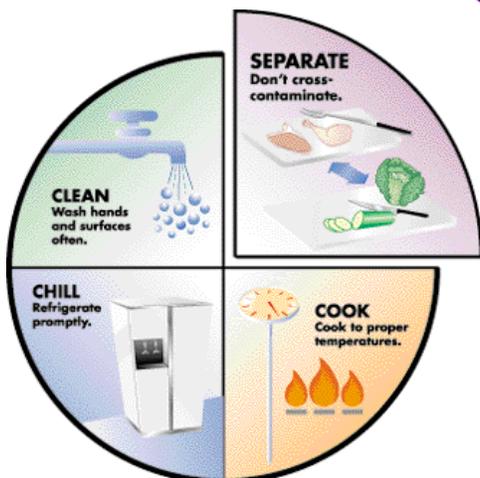
- Ubicar los alimentos listos para comer en la parte superior de la heladera.
- Ubicar los alimentos crudos en la parte inferior de la heladera (de esta manera evitara que los jugos de estos alimentos contaminen los alimentos listos para comer que son los que requieren un mayor cuidado).
- Cubrir correctamente todos los alimentos que coloca en la heladera.
- Utilizar utensilios limpios para cada tipo de alimento.
- Lavar adecuadamente sus manos antes de prepara la comida y cada vez que estas se contaminan (luego de tocar alimentos crudos, luego de ir al baño, luego de manipular productos de limpieza, etc.)

SEPARATE

Combat Cross-Contamination

Get it straight – it's safe to separate!

Did you know that improper handling of raw meat, poultry, and seafood can create an inviting environment for cross-contamination? As a result, bacteria, that yucky germ known as BAC!, can spread to food and throughout the kitchen.



Learn more about preventing cross-contamination by using this helpful chart, and remember to spread the word — not the bacteria!

Separate . . . Don't Cross-Contaminate

Keep it Clean!

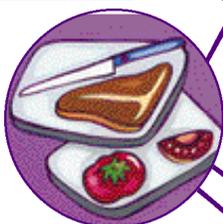
Lather Up

Always wash hands, cutting boards, dishes, and utensils with hot, soapy water after they come in contact with raw meat, poultry, and seafood.



Take Two

If possible, use one cutting board for fresh produce and use a separate one for raw meat, poultry, and seafood.



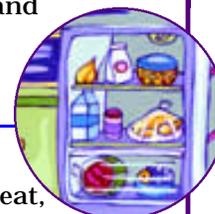
Clean Your Plate

Never place cooked food back on the same plate or cutting board that previously held raw food.

Watch those Juices!

Safely Separate

Separate raw meat, poultry, and seafood from other foods in your grocery shopping cart and in your refrigerator.



Seal It

To prevent juices from raw meat, poultry, or seafood from dripping onto other foods in the refrigerator, place these raw foods in sealed containers or plastic bags.

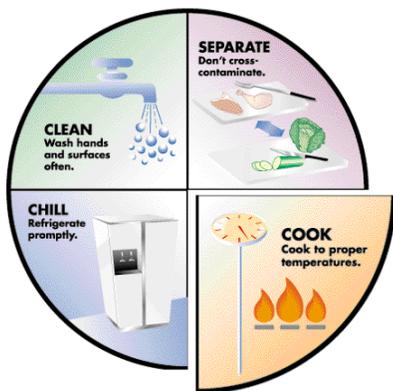
Marinating Mandate

Sauce that is used to marinate raw meat, poultry, or seafood should not be used on cooked foods, *unless* it is boiled before applying.



If you have questions or concerns about food safety, contact:

- The **U.S. Department of Agriculture (USDA) Meat and Poultry Hotline** at (888) 674-6854 or (202) 720-3333 (Washington, DC area). The TTY number for the hearing impaired is (800) 256-7072.
- The **U.S. Food and Drug Administration (FDA) Food Information Line** at (888) SAFE FOOD.
- The **Fight BAC!**[®] Web site at: www.fightbac.org



COOK

Cook to Proper Temperatures

Cooking food safely is a matter of degrees! Before delving into these "hot" food safety topics, check out the quiz below and see how your safe cooking know-how measures up.

Cook It Right . . .

Foods are properly cooked when they are heated for a long enough time — and at a high enough temperature — to kill harmful bacteria that can cause foodborne illness. And these temperatures vary, depending on the food.



. . . And Keep It Hot

When serving up hot food buffet-style, remember . . .

- On a buffet table, hot foods should be kept at 140° F or higher. Keep food hot with chafing dishes, crock pots, and warming trays.

When bringing hot soup, chili, or crab dip to an outdoor party . . .

- Keep it all piping hot *before* serving. Before the party, place these foods in insulated thermal containers. Keep containers closed until party time.

Safe Cooking Quiz

- 1. Fill in the blanks:** Bacteria in food can be destroyed by thorough _____.
- 2. What's the best way to make sure meat and poultry are cooked thoroughly?**
 - a. Feel it with your fingers.
 - b. Judge it by its color.
 - c. Use a food thermometer.
 - d. Taste it.
- 3. After you're done checking the temperature of a food, what should you do with the food thermometer before using it again?**
 - a. Wipe it off with a paper towel.
 - b. Place it in another food item and check its temperature.
 - c. Shout "hooray!"
 - d. Wash the food thermometer in hot, soapy water.
- 4. Who Am I?** I'm an All-American favorite, especially among kids. Before eating me, make sure I'm steamy hot. (Hint: I'm also called a weiner.)

- ANSWERS:**
1. cooking
 2. c — You can't tell whether food has been cooked thoroughly by its taste, look, or touch. Always use a food thermometer.
 3. d — Wash the food thermometer in hot, soapy water.
 4. A hot dog.

"Eating Out" Tip of the Day

Choose menu items that are thoroughly cooked. If it appears that any food, such as beef, pork, chicken, fish, or eggs, has not been thoroughly cooked, return the food for additional cooking.





Thermy™ says, "It's safe to bite when the temperature is right!"

To keep food safe, cook it thoroughly. Always use a clean food thermometer to check the internal temperature of the foods below.

Clip & Post

Safe-Cooking Temperature Chart

Beef/Pork

- Cook **beef roasts** and **steaks** to 145° F for medium rare or to 160° F for medium.
- Cook **ground beef** to at least 160° F.
- Cook **raw sausages** to 160° F.
- Reheat **ready-to-eat sausages** to 165° F.
- Cook **pork roasts, chops, or ground patties** to 160° F for medium, or 170° F for well done.

Poultry

- Cook **whole poultry** to 180° F.
- Cook **chicken breasts** to 170° F.
- Cook **stuffing** to 165° F.

Eggs

- Cook **eggs** until the yolks and whites are firm.
- Don't use recipes in which eggs remain raw or only partially cooked.

Fish

- Cook **fish** until it's opaque and flakes easily with a fork.
- For food safety reasons, avoid eating uncooked **oysters** or **shellfish**. People with liver disorders or weakened immune systems are especially at risk for getting sick.

Leftovers

- When reheating **leftovers**, heat them thoroughly to at least 165° F.



Compliments of The Partnership for Food Safety Education

Clip & Post



3 Sizzling Cooking Tips

1. Thumbs Up for "Thermy™" — Use a clean food thermometer, which measures the internal temperature of cooked foods, to make sure meat, poultry, egg dishes, casseroles, and other foods are cooked all the way through.

2. Microwave Musts — When cooking in a microwave oven, make sure there are no cold spots in food where bacteria can survive. For best results, cover food, stir, and rotate for even cooking. If there is no turntable, rotate the dish by hand once or twice during cooking.

3. Shake, Rattle, and Roll — Bring sauces, soups, and gravies to a rolling boil when reheating.



Did You Know?

Only 2% of consumers regularly use a food thermometer when cooking ground meat.

Food Marketing Institute, 1999



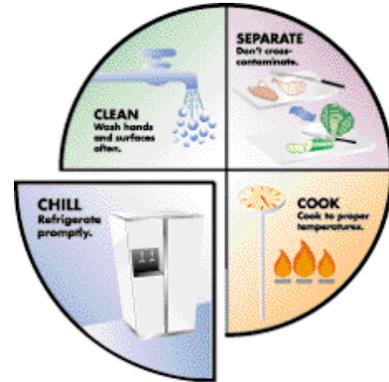
If you have questions or concerns about food safety, contact:

- The **U.S. Department of Agriculture (USDA) Meat and Poultry Hotline** at (888) 674-6854 or (202) 720-3333 (Washington, DC area). The TTY number for the hearing impaired is (800) 256-7072.
- The **U.S. Food and Drug Administration (FDA) Food Information Line** at (888) SAFE FOOD.
- The **Fight BAC!** Web site at: www.fightbac.org



Refrigerate Promptly

Bacteria grow most rapidly in the Danger Zone — the unsafe temperatures between 40° F and 140° F — so it's key to keep foods out of this temperature range. And since cold temperatures keep most harmful bacteria from growing and multiplying . . . **be sure to refrigerate foods quickly!**



The Top 4 Cool Rules

- 1. The Chill Factor** — Refrigerate or freeze perishables, prepared foods, and leftovers within 2 hours or less. Marinate foods in the refrigerator.
- 2. The Thaw Law** — Never defrost food at room temperature. Thaw food in the refrigerator, in cold water, or in the microwave if you'll be cooking it immediately.
- 3. Divide and Conquer** — Separate large amounts of leftovers into small, shallow containers for quicker cooling in the refrigerator.
- 4. Avoid the Pack Attack** — Don't over-stuff the refrigerator. Cold air must circulate to keep food safe.

'Fridge Quiz

Put your knowledge of proper refrigeration to the test.

- Should hot food be placed directly in the refrigerator?
YES or NO
- Refrigeration prevents bacterial growth. TRUE or FALSE
- At what temperature should you set your refrigerator? ___ ° F

ANSWERS:

1. Yes, but divide large quantities of food into shallow containers for quicker cooling.
2. False. Refrigeration slows, but does not prevent the growth of harmful bacteria.
3. 40° F to discourage the growth of thermotone bacteria. Use an appliance thermometer to check the temperature of your refrigerator regularly.

Serve & Preserve



When serving cold food at a buffet, picnic, or barbecue, keep these "chilling" tips in mind.

- Cold foods should be kept at 40° F or colder.
- Keep all perishable foods chilled right up until serving time.
- Place containers of cold food on ice for serving to make sure they stay cold.
- It's particularly important to keep custards, cream pies, and cakes with whipped-cream or cream-cheese frostings refrigerated. Don't serve them if refrigeration is not possible.



The Big THAW

Foods must remain at a safe temperature while thawing. Now is the perfect time to learn about the **DOs** and **DON'Ts** of defrosting.

Defrosting **DOs**

- Defrost food in the refrigerator. This is the safest method for all foods.
- Short on time? Thaw meat and poultry in airtight packaging in cold water. Change the water every 30 minutes, so the food continues to thaw.
- Defrost food in the microwave *only* if it will be cooked immediately.
- You can thaw food as part of the cooking process, but make sure food reaches its safe internal temperature.

Defrosting **DON'Ts**

- Avoid keeping foods in the Danger Zone — the unsafe temperatures between 40° F and 140° F.
- Don't defrost food in hot water.
- Don't thaw food on the counter. Food that's left out at room temperature longer than 2 hours is not within a safe temperature range and may not be safe to eat.



If you have questions or concerns about food safety, contact:

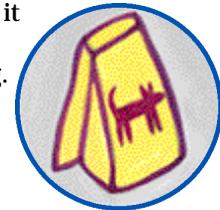
- The **U.S. Department of Agriculture (USDA) Meat and Poultry Hotline** at (888) 674-6854 or (202) 720-3333 (Washington, DC area). The TTY number for the hearing impaired is (800) 256-7072.
- The **U.S. Food and Drug Administration (FDA) Food Information Line** at (888) SAFE FOOD.
- The **Fight BAC!**® Web site at: www.fightbac.org

Hit the Road!



When traveling with food, be aware that time, temperature, and a cold source are key. Here are some tips to help keep your travels cool!

- Keep frozen foods in the refrigerator or freezer until you're ready to go.
- Always use ice or cold packs and fill your cooler with food. A full cooler will maintain its cold temperatures longer than one that is partially filled.
- When traveling, keep the cooler in the air-conditioned passenger compartment of your car, rather than in a hot trunk.
- If you've asked for a doggie bag to take home from a restaurant, it should be refrigerated within 2 hours of serving.



Did You Know?

23% of consumers' refrigerators are not cold enough!

Audits International, 1998



Childhood Lead

The Lead Poisoning Pamphlet is available through

Channing L. Bete.

Please call 800.628.7733 to order item # 180280-8-96.

Illinois Department of Public Health Childhood Lead Risk Assessment Questionnaire

(Revised May 2001)

ALL CHILDREN 6 MONTHS THROUGH 6 YEARS OF AGE SHOULD BE ASSESSED FOR LEAD POISONING.

Today's date _____ Child's name _____

Child's age _____ In what ZIP code does the child currently live? _____

If the child has moved within the last 12 months, in what ZIP code(s) did he/she previously live? _____

Respond to the following questions by circling the appropriate answer.

RESPONSE

- | | | | |
|---|-----|----|------------|
| 1. Are any of the above ZIP codes listed on the back of this questionnaire? | Yes | No | Don't Know |
| 2. Does this child live in or regularly visit a home that was built before 1950 (older than 50 years)? | Yes | No | Don't Know |
| Has the child ever lived in or regularly visited a home that was built before 1950 (older than 50 years)? | Yes | No | Don't Know |
| 3. If this child lives in or regularly visits a home, school or day care center built before 1978 (older than 20 years) – | | | |
| Does it have peeling or chipping paint? | Yes | No | Don't Know |
| Is it being repaired or remodeled? | Yes | No | Don't Know |
| 4. Is this child eligible for or enrolled in Medicaid, Head Start, Kid Care or WIC? | Yes | No | Don't Know |
| 5. Does this child live with someone who has a job or hobby that may involve lead (for example, building renovation or repair, bridge construction, plumbing, furniture refinishing, or work with automobile batteries or radiators, lead solder, leaded glass, lead shots, bullets or lead fishing sinkers)? | Yes | No | Don't Know |
| 6. At any time, has this child lived near a factory where lead is used (for example, a lead smelter or a paint factory)? | Yes | No | Don't Know |
| 7. Has this child ever been to Mexico, Central or South America, Asia or any country where exposure to lead from certain items (for example, cosmetics, home remedies, folk medicines or glazed pottery) could have occurred? | Yes | No | Don't Know |

Please discuss any questions or concerns with your health care provider.

Children with brothers or sisters who have elevated blood lead levels should have a blood lead test.

All Medicaid-eligible children should have a blood lead test at 12 months of age and at 24 months of age. If a Medicaid-eligible child between 36 months and 72 months of age has not been previously tested, a blood lead test should be performed.

If you need more information, call

**Illinois Department of Public Health
Childhood Lead Poisoning Prevention Program
800-545-2200 or 217-782-0403
TTY (hearing impaired use only) 800-547-0466**

Reviewed by _____ Date _____

Signature of Doctor/Nurse

Illinois Department of Public Health

Pediatric Lead Poisoning High-Risk ZIP Code Areas

Adams 62301 62320 62324 62339 62346 62348 62349 62365	Christian 62083 62510 62517 62540 62546 62555 62556 62557 62567 62570	DuPage 60519 Edgar 61917 61924 61932 61933 61940 61944 61949 Edwards 62476 62806 62815 62818 Effingham None Fayette 62458 62880 62885	Grundy 60437 60474 Hamilton 62817 62828 62829 62859 Hancock 61450 62311 62313 62316 62318 62321 62330 62334 62336 62354 62367 62373 62379 62380	Jefferson 62883 Jersey 62030 62063 Jo Daviess 61028 61075 61085 61087 Johnson 62908 62923 Kane 60120 60505 Kankakee 60901 60910 60917 60954 60969	Livingston 60420 60460 60920 60921 60929 60934 61311 61313 61333 61740 61741 61743 61769 61775 Logan 62512 62518 62519 62548 62543 62635 62643 62666 62671 Macon 62514 62521 62522 62523 62526 62537 62551	Massac 62953 McDonough 61411 61416 61420 61422 61438 61440 61470 61475 62374 McHenry 60034 McLean 61701 61720 61722 61724 61728 61730 61731 61737 61770 Menard 62642 62673 62688 Mercer 61231 61260 61263 61276 61465 61466 61476 61486 Monroe None Montgomery 62015 62019 62032 62049 62051 62056 62075 62077 62089 62091 62094 62538 Morgan 62601 62628 62631 62692 62695	Peoria 61451 61529 61552 61602 61603 61604 61605 61606 Perry 62832 62997 Piatt 61813 61830 61839 61855 61929 61936 Pike 62312 62314 62323 62340 62343 62345 62352 62355 62356 62357 62361 62362 62363 62366 62370 Pope None Pulaski 62956 62963 62964 62976 62992 Putnam 61336 61340 61363 Randolph 62217 62242 62272 Richland 62419 62425 Rock Island 61201 61236 61239 61259 61265 61279 St. Clair 62201 62203 62204 62205 62220 62289	Saline 62930 62946 Sangamon 62625 62689 62703 Schuyler 61452 62319 62344 62624 62639 Scott 62621 62663 62694 Shelby 62438 62534 62553 Stark 61421 61426 61449 61479 61483 61491 Stephenson 61018 61032 61039 61044 61050 61060 61062 61067 61089 Tazewell 61539 61564 61721 61734 Union 62905 62906 62920 62926 60932 60942 60960 60963 61810 61831 61832 61833 61844 61848 61857 61865 61870 61876 61883	Warren 61412 61417 61423 61435 61447 61453 61462 61473 61478 Washington 62214 62803 Wayne 62446 62823 62843 62886 White 62820 62821 62835 62844 62887 Whiteside 61037 61243 61251 61261 61270 61277 61283 Will 60432 60433 60436 Williamson 62921 62948 62949 62951 Winnebago 61077 61101 61102 61103 61104 Woodford 61516 61545 61570 61771
Alexander 62914 62988	Clark 62420 62442 62474 62477 62478 Clay 62824 62879 Clinton 62219	Bureau 61312 61314 61315 61322 61323 61328 61329 61330 61337 61338 61344 61345 61346 61349 61359 61361 61362 61368 61374 61376 61379	Bond 62273 Boone 61038 Brown 62353 62375 62378 Calhoun 62006 62013 62036 62070 Carroll 61014 61051 61053 61074 61078 Cass 62611 62618 62627 62691 Champaign 61815 61816 61845 61849 61851 61852 61862 61872	Franklin 62812 62819 62822 62825 62874 62884 62891 62896 62983 62999 Fulton 61415 61427 61431 61432 61441 61477 61482 61484 61501 61519 61520 61524 61531 61542 61543 61544 61563 Gallatin 62934 Greene 62016 62027 62044 62050 62054 62078 62081 62082 62092	Hardin 62919 62982 Henderson 61418 61425 61454 61460 61469 61471 61480 Henry 61234 61235 61238 61274 61413 61419 61434 61443 61468 61490 Iroquois 60911 60912 60924 60926 60930 60931 60938 60945 60951 60953 60955 60966 60967 60968 60973 Jackson 62927 62940 62950 Jasper 62432 62434 62459 62475 62480	La Salle 60470 60518 60531 61301 61316 61321 61325 61332 61334 61342 61348 61354 61358 61364 61370 61372 Lawrence 62439 62460 62466 Lee 60553 61006 61031 61042 61310 61318 61324 61331 61353 61378	Madison 62002 62048 62058 62060 62084 62090 62095 Marion None Marshall 61369 61377 61424 61537 61541 Mason 62617 62633 62644 62655 62664 62682	Peoria 61451 61529 61552 61602 61603 61604 61605 61606 Perry 62832 62997 Piatt 61813 61830 61839 61855 61929 61936 Pike 62312 62314 62323 62340 62343 62345 62352 62355 62356 62357 62361 62362 62363 62366 62370 Pope None Pulaski 62956 62963 62964 62976 62992 Putnam 61336 61340 61363 Randolph 62217 62242 62272 Richland 62419 62425 Rock Island 61201 61236 61239 61259 61265 61279 St. Clair 62201 62203 62204 62205 62220 62289	Warren 61412 61417 61423 61435 61447 61453 61462 61473 61478 Washington 62214 62803 Wayne 62446 62823 62843 62886 White 62820 62821 62835 62844 62887 Whiteside 61037 61243 61251 61261 61270 61277 61283 Will 60432 60433 60436 Williamson 62921 62948 62949 62951 Winnebago 61077 61101 61102 61103 61104 Woodford 61516 61545 61570 61771

A yellow border surrounds the page, featuring 18 handprints in white, blue, and orange colors arranged in a circular pattern. The handprints are of varying sizes and orientations, creating a decorative frame around the central text.

Keeping Healthy Pamphlet

Keeping Healthy Pamphlet is available through

NAYEC

(National Association for the Education of Young Children)

Please call 800.424.2460 to order.