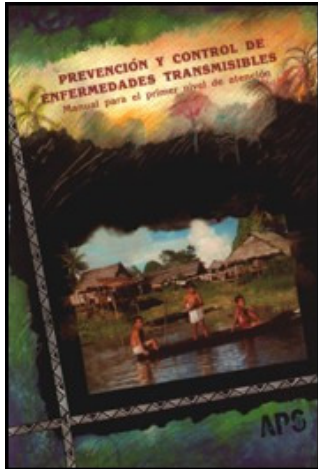


Prevención y control de enfermedades transmisibles - Manual para el personal de salud del primer nivel de atención



[Indice](#)

MINISTERIO DE SALUD DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO

RED BARNET - DINAMARCA

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA PROYECTO
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA REGIÓN LORETO

IQUITOS - PERU
1997

**"PROYECTO ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA REGIÓN
LORETO"**

Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt"
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Av. Honorio Delgado N° 430 - San Martín de Porres LIMA 31 - PERU
Apartado 4314 - Teléfono: (511) 4823910 - Fax: (511) 4823404

Director:
Dr. Eduardo Falconí Rosadío.

Responsables de contenidos:
Pedro Legua Leiva - Alelo Lucchetti Rodríguez
Rebeca Carrión Torres.

Equipo editorial:
Eduardo Falconí Rosadío.

Eliana Elías Valdeavellano.
Luz Illescas Ruiz.

Secretaria;
Mariela Lau Len Ignacio.

Responsables de edición:
Norma Mancilla Heredia.
Antonio Lozán Pun Lay.

Diseño de carátula:
Beatriz Mosquera Lenti.

Impresión:
Haroldo Galo Guerra.

Foto carátula:
Niños de la comunidad de Santa Clara en el río Nanay.

Esta publicación fue posible gracias a la participación del personal de la Región de Salud de Loreto a través de la Dirección Regional do Salud y al financiamiento de Red Barnet - Dinamarca.

LEY 13714 Art. 69.- Pueden ser reproducidos y difundidos breves

fragmentos de obras literarias, científicas y artísticas, y aún la obra entera, si su breve extensión y naturaleza lo justifican; siempre que la reproducción se haga con fines culturales y no comerciales, y que ella no entrañe competencia desleal para el autor en cuanto al aprovisionamiento pecuniario de la obra, debiendo indicarse, en todo caso, el nombre del autor, el título de la obra y la fuente de donde se hubieren tomado.

Indice

Presentación

Introducción

Capitulo I - Enfermedades transmitidas por agua contaminada

Parasitosis intestinal o enteroparasitosis

Hepatitis viral

Toma de muestra para diagnostico

Parte II - Enfermedades relacionadas con el comportamiento sexual

[SIDA](#)

[Gonorrea](#)

[Sífilis](#)

[Tricomoniasis y candidiasis vaginal \(flujo vaginal o descenso\)](#)

[Toma de muestra para diagnostico de laboratorio](#)

Capitulo III - Enfermedades producidas por contacto con animales

[Rabia canina y por murcielago](#)

[Picadura de serpientes venenosas](#)

Capitulo IV - Enfermedades transmitidas por mosquitos

[Malaria](#)

[Fiebre amarilla](#)

[Dengue](#)

[Leishmaniasis](#)

Capitulo V - Enfermedades infecciosas crónicas

[Tuberculosis pulmonar \(TBC\)](#)

[Lepra](#)

[Toma de muestras para diagnostico de laboratorio](#)



Presentación

La Universidad Peruana Cayetano Heredia, en convenio con la Dirección Regional de Salud Loreto viene ejecutando desde 1992, el Proyecto Atención Primaria de Salud en la Región Loreto, con el financiamiento de Red Barnet de Dinamarca, teniendo como uno de sus objetivos un sistema regional de salud con capacidad reforzada, especialmente a nivel rural, en proveer una adecuada atención en salud, con la participación de la población, en patologías de enfermedades transmisibles prevalentes de la Región.

Siendo una necesidad, mantener actualizados a los trabajadores del primer nivel de atención de los establecimientos de salud de la periferia, para un mejor desempeño, se ha elaborado el presente Manual que a su vez espera contribuir en la detección, tratamiento oportuno y seguimiento a los casos de **Enfermedades transmisibles prevalentes** que afecta a nuestra población.



[Home](#) > [ar](#) [cn](#) [de](#) [en](#) [es](#) [fr](#) [id](#) [it](#) [ph](#) [po](#) [ru](#) [sw](#)



Introducción

Las Enfermedades Transmisibles se presentan frecuentemente en nuestra región y país, por consiguiente es prioritario que como trabajadores del primer nivel de atención podamos tener conocimientos que nos permitan hacer la detección, el tratamiento oportuno y seguimiento de los casos.

Recordemos que las Enfermedades Transmisibles se caracterizan por la rapidez con que los casos aumentan en la población, por consiguiente es deber nuestro estar preparados para actuar de inmediato ante una sospecha o un caso confirmado, con soluciones adecuadas hacia el paciente y su medio o entorno que lo rodea (familia y comunidad).

La educación debe ser constante, precisa, clara y sobre todo permanente

para que esta a su vez pueda ser una vía que pueda intervenir cortando el camino de la transmisión de la enfermedad.

Es necesario que tengamos en cuenta que las Enfermedades Transmisibles pueden adquirirse por:

- Agua contaminada
- Vía sexual
- Contacto con animales
- Mosquitos (vectores)
- Bacterias

A continuación describimos cada una de las enfermedades de manera sencilla.



[Home](#) > [ar](#) [cn](#) [de](#) [en](#) [es](#) [fr](#) [id](#) [it](#) [ph](#) [po](#) [ru](#) [sw](#)



Capitulo I - Enfermedades transmitidas por agua contaminada

[Parasitosis intestinal o enteroparasitosis](#)

[Hepatitis viral](#)

[Toma de muestra para diagnostico](#)

Parasitosis intestinal o enteroparasitosis

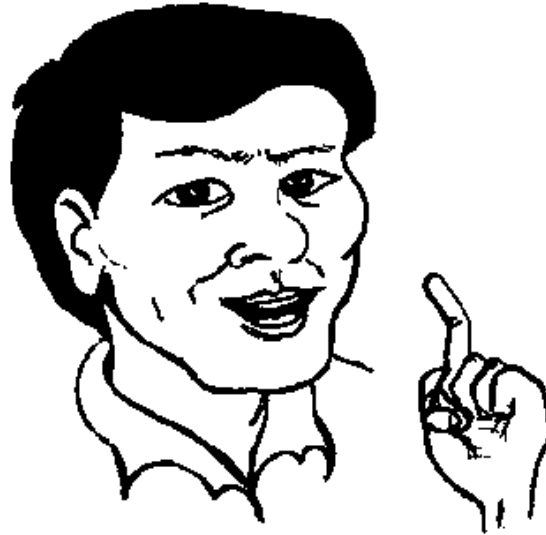
¿ QUE ES LA PARASITOSIS INTESTINAL?

Es una enfermedad producida por parásitos (bichos o gusanos) que viven en el intestino de personas y animales y son eliminados a través de las heces (deposiciones o caca).

LO IMPORTANTE QUE DEBEMOS SABER ES:

- Reconocer a la persona con parásitos.
- Explicar a las personas como se contagia la parasitosis.
- Indicar el tratamiento.
- Explicar como se puede evitar la parasitosis.

¿COMO RECONOCEMOS SI UNA PERSONA ESTA CON PARASITOS?



1. PREGUNTAMOS:

- ¿ Tiene mucho cansancio?
- ¿ Está pálido?
- ¿ Está con diarrea?
- ¿ Le comezóna el ano o la nariz?
- ¿ Le suenan los dientes?
- ¿ Tiene ganas de comer?
- ¿ Ha eliminado parásitos?

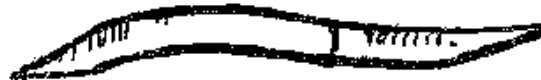
- ¿ Como son?
- ¿ Come tierra?

2. OBSERVAMOS:

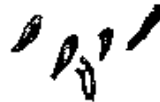
- Palidez (poshecos)
- Barrigones (buchisapas)
- Tipos de parásitos (Cómo observamos a continuación)

TIPOS DE PARÁSITOS

Ascaris ó "Lombrices"



Oxiuros ó "CHicuacas"



Uncinarias

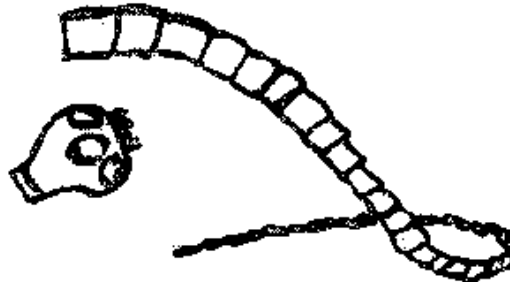
Indice



Estrongiloides



Tenia o Gusano Del Chancho



Si no tenemos microscopio para observar los parásitos, se debe llevar al laboratorio del Centro de Salud una muestra de las heces en un frasco limpio.

3. ESCRIBIMOS EL DIAGNOSTICO EN LA HISTORIA CLINICA

"Parasitosis Intestinal" si se vio el parásito y si no se vio "Descartar parasitosis...."

4. EXPLICAMOS A LA PERSONA DE MANERA INDIVIDUAL COMO PUEDE PREVENIRSE DE LA PARASITOSIS:

- Lavado de manos
- Tomar agua hervida
- Usar calzado
- Proteger los alimentos
- Construir letrinas

5. INDICAMOS EL TRATAMIENTO

TABLA 01

MEBENDAZOL

(Pantelmín, Penalcol, Vermofree, Lombrixin, Parasitex)

DOSIS:

Adultos y niños: 100 mg. VO/Mañana/Noche

PRESENTACION:

Tabletas: 100 mg.

Jarabe: 100 mg/5 cc.

EDAD	PESO	DOSIS/DIA	TIEMPO
Niños y Adultos	-----	100 mg. VO M/N 1 Tab. ó 1 cucharadita M/N	3 días

TABLA 02

ALBENDAZOL

(Zentel, Fintel)

DOSIS:

Adultos: 2 tableta (400 mg) VO. en 1 sola toma

Niños (mayores de 2 años): 1 frasco/20 cc. VO 1 toma

PRESENTACION:

Tabletas: 200 mg.
Jarabe: 100 mg/5 cc.

EDAD	PESO	DOSIS/DIA	TIEMPO
Niños (mayores de 2 años)	-----	400 mg/día 1 frasco (20 cc.) en 1 toma	1 día
Adultos	-----	400 mg/día 2 tabletas en 1 sola toma	1 día

6. REGISTRAMOS EN LA HOJA HIS-MIS

(Ver Manual de sistema de información)

7. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS Y CHARLAS EDUCATIVAS DE COMO EVITAR LA PARASITOSIS

Las vistas domiciliarias, deben hacerse para ver si en la vivienda las familias tienen condiciones adecuadas de sanamiento ambiental, de no ser así derivar al Centro o Puesto de salud para dar tratamiento.

Así mismo programar charlas educativas a las madres y padres familia y a los niños en el colegio sobre:

- Lavado de manos para preparar los alimentos y antes de comer
- Lavado de manos después de ir al baño
- Tomar solo agua hervida
- Usar siempre calzado
- Lavar, cocinar y cubrir los alimentos
- Construir letrinas en lugares adecuados
- Para que los niños APRENDAN más se puede realizar concursos de pintura sobre estos temas y otras actividades.

Hepatitis viral

¿ QUE ES LA HEPATITIS VIRAL?

Es una infección que ataca al hígado y es producido por virus (Tipo A, B, C, D, E), dando lugar a varios tipos de hepatitis:

LO IMPORTANTE QUE DEBEMOS SABER ES:

- Reconocer a los enfermos de Hepatitis.
- Explicar como se contagia la hepatitis.
- Como ayudar al enfermo de hepatitis.
- Como evitar la hepatitis

¿COMO RECONOCER A LOS ENFERMOS DE HEPATITIS?



1. PREGUNTAMOS:

- Nauseas y vómitos
- Falta de apetito
- Cansancio

2. OBSERVAMOS:

- Piel de color amarillo
- Orina cargada que mancha la ropa
- Heces (caca) muy clara

!Cuidado! debemos evacuar cuando:

- Si hay sangrado por la boca o heces
- Hay mucho sueño, agitación o perdida de conocimiento
- Las molestias duran mas de un mes

3. ESCRIBIMOS EL DIAGNÓSTICO ASI:

" Paciente con probable hepatitis"

4. EXPLICAMOS QUE LA HEPATITIS SE PUEDE CONTAGIAR:

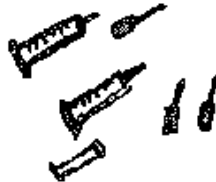
Agua contaminada



Por relaciones sexuales con personas de riesgo y sin protección (sin usar condón).



También con la sangre de otra persona que haya tenido hepatitis (cuando usamos instrumental no estéril contaminado con sangre de otras personas o con las transfusiones de sangre)



5. INDICAMOS EL TRATAMIENTO

Si una persona tiene hepatitis debemos recomendarle:

- Reposo
- Alimentación normal según tolerancia del paciente
- Evitar el consumo de alcohol
- Las vitaminas no son necesarias
- Si hay vómitos podemos dar: Sales de Rehidratación Oral o DIMENHIDRATO (GRAVOL)..

CUIDADO:

Si observamos sangrado por la boca, deposiciones negras, o pérdida de conciencia debemos:

- Colocar una vía con cloruro de sodio y evacuarlo rápidamente al Centro de Salud.

6. REGISTRAMOS EN LA HOJA HIS-MIS

(Ver manual de Sistema de información)

7. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS Y SEGUIMIENTO AL PACIENTE ASI COMO ORIENTACION DE:

¿Como evitar la hepatitis?

Lavándose las manos



Tomando agua hervida



Usando condón o preservativo para no contagiar a la pareja cuando se

tiene relaciones



No usando jeringas usadas.

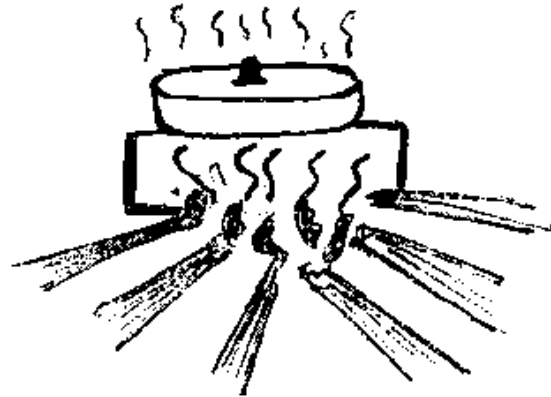


Esterilizando el instrumental de:

Curación

Extracciones dentales, después de atender a cada paciente, no basta curarlos

Vacunándonos contra la Hepatitis B.



Hay muchos tipos de hepatitis y para saberlo que tipo de hepatitis tiene una persona, debemos tomar una muestra de sangre de 5 cc. y enviarla al Laboratorio Referencial de la Región.

¿ COMO PREVENIR LA HEPATITIS?



Otra manera de evitar la hepatitis es con la vacunación que el programa de Inmunizaciones está contemplando, la vacunación contra la Hepatitis B Para Niños Menores De 1 Año.

VACUNA HEPATITIS B				
DOSIS	CANTIDAD Y VIA	LUGAR	INTERVALO DE DOSIS	CONTRA-INDICA-

				ACIONES
3 DOSIS	0.5 ml. INTRAMUSCULAR	MUSLO: en niños REGION ANTERO LATERAL DEL MUSLO	1ra DOSIS...RN: (o momento de captación) 2da DOSIS: Al mes de la 1ra dosis. 3ra DOSIS: A los 6 meses de la 1ra dosis	Ninguna

Toma de muestra para diagnostico

1. ENFERMEDAD DIARREICA

Observar las siguientes características:

- Color
- Sangre: Corresponde a una disentería bacteriana o amebiana.

- Moco

OPCIONAL (para laboratorio del Centro de Salud):

- Cólera - Cary Blair (vigilancia del cólera)
- Otras diarreas - Leucocitos en heces

2. PARASITOSIS: Enviar muestra al laboratorio del C.S.

- Examen directo de heces
- Método de concentración

3. HEPATITIS VIRAL

- Serología:

Gota de sangre en papel filtro u obtención de 5 cc. de sangre para su estudio en el Laboratorio Referencial.



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



Parte II - Enfermedades relacionadas con el comportamiento sexual

[SIDA](#)

[Gonorrea](#)

[Sífilis](#)

[Tricomoniasis y candidiasis vaginal \(flujo vaginal o descenso\)](#)

[Toma de muestra para diagnóstico de laboratorio](#)

SIDA

¿ QUE ES EL SIDA?

Es el llamado Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, que consiste en la alteración de los mecanismos de defensa de una persona sana por efecto de la infección con el Virus de la Inmuno deficiencia humana, más conocido como **VIH**.

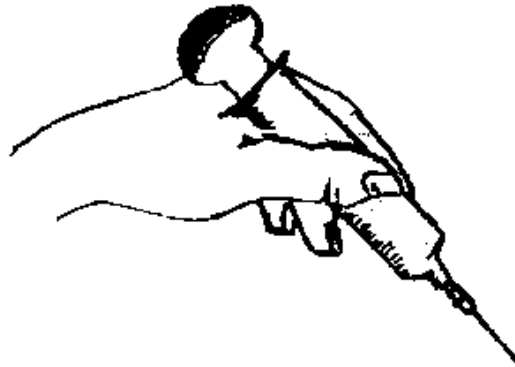
La presencia del virus VIH pone en riesgo a la persona para adquirir otras infecciones más severas a nivel del aparato digestivo, pulmones o cerebro, y también cáncer a la piel.

EL SIDA PUEDE CONTAGIARSE POR:

Relaciones sexuales con una persona infectada por el virus.



Uso de jeringas y agujas contaminadas o el uso de sangre.



La mujer embarazada puede pasarle la enfermedad **a su hijo.**



En el Perú la forma mas importante de contagio es por las relaciones sexuales promiscuas (varias parejas) y sin protección.

La persona infectada con el Virus del SIDA pasa muchos años sin sentirse enferma.

VEAMOS, COMO ES LA CADENA DE CONTAGIO DEL SIDA MEDIANTE LA SIGUIENTE HISTORIA DE" JUAN PICAFLOR"

Juan tiene SIDA y no lo sabe, el tiene relaciones con:



María



Alberto



Luisa su esposa



Juan ha embarazado a su esposa Luisa



Y AHORA:

Juan



María



Alberto



Luisa y su hijo



están infectados por el VIH tienen SIDA y no lo saben

Por tal motivo debemos orientar a este tipo de personas como Juan que se prevengan del SIDA.

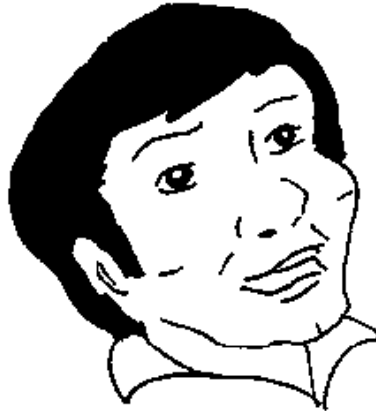
LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN RIESGO DE CONTRAER LA ENFERMEDAD MAS FACILMENTE SON:

- Los homosexuales
- Las prostitutas
- Las personas que tienen enfermedades venéreas
- Los hombres y mujeres que tienen relaciones con muchas personas (mujerriegos, pishcotos, etc).
- Las parejas de las personas en riesgo
- Los que venden su sangre

¿ COMO SABER SI ELLOS ESTAN CON SIDA?

La forma de saberlo es mediante el examen de sangre que se realiza en el Laboratorio de Referencia del Centro de Salud para eso las personas deben:

- Hacerse el examen de sangre



COMO RECONOCER A LOS ENFERMOS DE SIDA:

1. PREGUNTAR Y EXAMINAR

- Si la persona ¿es de riesgo?
- Sensación de cansancio
- Baja de peso
- Diarrea que no pasa
- Tos seca y dificultad para respirar
- Fiebre y sudores nocturnos
- Paño blancos en la boca
- Ganglios en el cuello, axila o inguinal

2. ESCRIBIR EL DIAGNOSTICO

"Paciente con riesgo de SIDA"

3. EXPLICAR EL DIAGNOSTICO

En este caso debemos aconsejar a la persona a que se haga el examen de Elisa para VIH (SIDA).

4. INDICAR EL TRATAMIENTO

El tratamiento es muy complejo y debemos calmar las molestias de la persona y enviarla al Centro de Salud.

5. REGISTRAR EN LA HOJA HIS-MIS

(Ver manual de Sistema de Información)

6. REALIZAR LA VISITA DOMICILIARIA

Visitar a la familia y preguntar por las molestias a las personas de la casa. En nuestro trabajo, en las comunidades debemos conversar con:

- Los padres de familia

- Los alumnos de secundaria
- Las personas en riesgo

El SIDA No Tiene Cura Conocida Y la Persona Llega A Morir"



Gonorrea

¿QUE ES LA GONORREA?

La Gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual que produce en el hombre la salida de pus al orinar y en la mujer flujo vaginal sin mayores molestias. A su vez es una enfermedad que es bastante común en las personas de nuestra región.

En el caso de la infección por clamidia también se produce salida de pus y a veces se confunde con gonorrea.

¿ CUALES SON LAS MOLESTIAS QUE SIENTE EL VARON INFECTADO?

- Ardor al orinar.
- Aparición de pus por el pene.
- Ocurre 2 a 4 días después de haber tenido relación sexual con la persona infectada.
- Si no se cura, puede afectar al testículo y a la próstata.

¿ CUALES SON LAS MOLESTIAS QUE SIENTE LA MUJER INFECTADA?

La mayoría de ellas no siente ninguna molestia, por esto no reciben tratamiento oportuno y contagian a otros varones.

- Puede tener descensos con pus o sangrado.
- La infección puede afectar a las trompas y produce dolor en "los ovarios".
- Puede producir embarazos fuera del útero.
- Produce infertilidad.

En el caso de la infección por clamidias se afecta mucho las articulaciones (coyunturas).

¿QUE DEBEMOS HACER CUANDO UNA PERSONA TIENE SALIDA DE PUS POR EL PENE?



1. PREGUNTAMOS

- Ardor al orinar
- Salida de pus por el pene
- Historia de relación sexual con persona de riesgo

2. OBSERVAMOS

- Pedimos a la persona que se exprima el pene y observamos si hay salida de pus
- La pus la podemos colocar en una lamina portaobjetos y la enviemos al laboratorio del centro de salud

3. ESCRIBIMOS EL DIAGNOSTICO ASI:

" Salida de pus por el pene, probable Gonorrea"

4. EXPLICAMOS:

- El contagio de la enfermedad
- Del tratamiento y que es necesario tratar a su pareja
- Los riesgos de la enfermedad
- De la abstinencia sexual con su pareja y de la importancia de las medidas de prevención (Usar condón).
- Del SIDA

5. INDICAMOS EL TRATAMIENTO:

CIPROFLOXACINA

~~DOSIS: 500 MG Una sola vez.~~

**PENICILINA CLEMIZOL
(Megacilina)**

**DOSIS: 2 feos. (2'000,000 UI) Vía IM. en cada nalga.
TOTAL: 4 feos. Una sola vez.**

Cualquiera de estos dos medicamentos se puede combinar con:

- Doxiciclina 100 mg cada 12 horas por 7 días.

ó

- Tetraciclina cápsulas de 500 mg. cada 6 horas por 7 días

El tratamiento debe darse al paciente y para su pareja o parejas con las que ha tenido relación sexual.

6. REGISTRAMOS EN LA HOJA HIS-MIS

(Ver manual de sistema de Información)

7. REALIZAMOS VISITAS DOMICILIARIAS Y SEGUIMIENTO A PACIENTES:

En la visita educar al paciente y aconsejarle que a las 6 semanas se haga la prueba de Elisa Para VIH-SIDA.

Así mismo realizar Charlas educativa, a los padres de familia y alumnos sobre la enfermedad.

Sífilis

¿ QUE ES LA SIFILIS?

Es una enfermedad muy contagiosa que se adquiere a través de las relaciones sexuales con personas de riesgo.

Se produce por contacto directo con una úlcera denominada "**chancro**", que se encuentra en el órgano genital del enfermo.

¿ COMO SE DESARROLLA LA ENFERMEDAD?

En la **sífilis** el chancro duro ó úlcera aparece entre 9 días y 3 meses después del contagio. La úlcera se localiza generalmente en los genitales,

no es dolorosa, los bordes son duros y está acompañada de ganglios aumentados de tamaño, no dolorosos, en la ingle. Desaparece sin tratamiento en tres semanas, lo cual no quiere decir que la enfermedad ha desaparecido.

Si no recibió tratamiento, después de varias semanas el paciente presenta la denominada **sífilis secundaria**, la cual se caracteriza por múltiples manchas rojas en la piel que no dan comezón y además por lesiones planas en los genitales y en la boca, que son muy contagiosas. Estas lesiones también pueden desaparecer espontáneamente, causando la falsa impresión de que el paciente se ha curado.

En otros casos se produce el Chancro blando que es una úlcera muy dolorosa, tiene bastante pus y la persona tiene los ganglios inflamados, si no se da tratamiento a tiempo estos ganglios pueden abrirse y drenar pus.

En el Herpes se produce ampollas muy pequeñas, inflamadas y dolorosas que se ulceran y secretan un líquido claro acompañado de dolor.

Es una enfermedad que aparece y desaparece en varias épocas del año y es muy molesta

LA SÍFILIS PUEDE CONTAGIARSE POR:

Por relaciones sexuales con la persona infectada por la enfermedad.

Por un beso, si el paciente tiene la úlcera en la boca.

La mujer embarazada que puede pasar la enfermedad a su hijo durante el embarazo.

¿ COMO RECONOCER A LOS ENFERMOS DE SIFILIS?



1. PREGUNTAR:

- ¿ Cuánto tiempo tiene la úlcera?
- ¿ Le duele?
- ¿ Ha tenido relaciones con otras personas de riesgo en los últimos tres meses?

2. OBSERVAR:

- Lugar donde apareció la úlcera: Pene, vagina, ano, boca.
- Buscamos ganglios inflamados: Ingle, cuello, axilas.
- A veces los ganglios están abiertos y drenan pus.
- Si hay manchas rosadas en el cuerpo.

3. EXPLICAR:

Referente al proceso de la enfermedad y el peligro que ocasiona no cumplir con el tratamiento.

4. ESCRIBIR EL DIAGNOSTICO:

Si es chancro duro (sífilis):

- La úlcera no duele y es de bordes duros
- Puede hacer ganglios inflamados
- Puede existir manchas rosadas y lesiones planas en todo el cuerpo.

Si es chancro blando:

- La úlcera es dolorosa
- Pueden aparecer ganglios que son dolorosos y pueden supurar

Si es herpes:

- Primero se observan pequeñas vesículas dolorosas
- Estas vesículas se ulceran
- Los ganglios no crecen mucho
- Aparecen y desaparecen sin tratamiento

5. INDICAR EL TRATAMIENTO:

Si es la úlcera es un chancro duro (sífilis) o si la úlcera salió hace mas de un año, o si no recuerda el tiempo en que se contagió PENICILINA (Bencetazil).

PENICILINA BENZATINICA

(BENCETAZIL)**DOSIS:****1 fcos. (1'200,000 UI) Vía IM. en cada nalga.****TOTAL:****2 fcos. (2'000,000 UI) Una sola vez.**

Sífilis de más de un año de duración o no se sabe el tiempo de duración:

PENICILINA BENZATINICA**(BENCETAZIL)****DOSIS:****1 fco. (1'200,000 UI) Vía IM. En cada nalga.
Una vez a la semana × 3 semanas.****TOTAL:****6 feos. (7'200,000 UI). En 3 semanas.**

Si es Chancro blando, podemos elegir cualquiera de estos medicamentos:

CEFTRIAXONA 250 mg- 1 ampolla i.m. dosis única
ERITROMICINA 500 mg cuatro veces al día por 7 días
CIPROFLOXACINA 500 mg dos veces al día por días

El herpes no tiene una cura como las otras enfermedades pero si repite muchas veces se debe enviar al centro de salud para tratamiento.

Si hay dolor, podemos dar **PARACETAMOL** en tabletas.

6. REGISTRAR EN LA HOJA HIS MIS

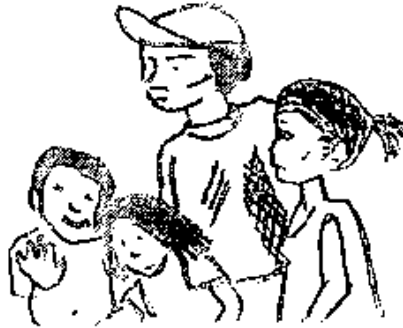
(Ver manual de Sistema de Información)

7. REALIZAR LA VISITA DOMICILIARIA Y CHARLA EDUCATIVA:

A las familias y los padres de familia



A los jóvenes del colegio secundario sobre: Importancia de la relación fiel de pareja



Recomendar la prueba de Elisa para SIDA a las personas que han tenido úlceras genitales



Si es difícil identificar el diagnóstico debemos llevar al paciente al Centro de Salud para tomarle muestras para el laboratorio.

Tricomoniasis y candidiasis vaginal (flujo vaginal o descenso)

¿ QUE ES EL TRICOMONIASIS O CANDIDIASIS VAGINAL?

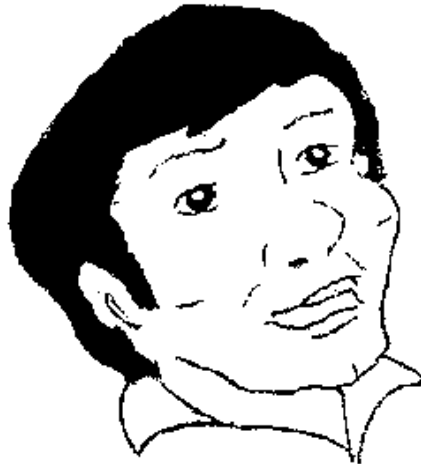
Es una enfermedad de la mujer, que se presenta por la eliminación de una secreción por la vagina. También es considerada una infección transmitida sexualmente. Se caracteriza por la producción de un flujo llamado descenso.

Si la infección es producida por hongos el aspecto del flujo es cremoso

espeso o como leche corlada que produce gran comezón.

Si la infección es producida por parásitos el flujo es de aspecto espumoso amarillento que produce ardor y también comezón.

¿ COMO RECONOCER A UN PERSONA CON ESTA ENFERMEDAD?



1. PREGUNTAR:

Por las característica del descenso

2. OBSERVAR:

- Si el descenso es cremoso y como leche cortada, es por hongos en la vagina (candida).
- Si el descenso es amarillento y espumoso, es por parásitos de la vagina (tricomonas).
- Algunas veces es purulento o de color verdoso y es por bacterias de la vagina (gonorrea).

Pero la mejor forma de saberlo es tomando una muestra en el Laboratorio del Centro de Salud.



3. ESCRIBIR EL DIAGNOSTICO ASI:

" Flujo Vaginal con las siguientes características..... "

4. EXPLICAR EL DIAGNOSTICO:

- El Flujo Vaginal es una enfermedad que puede ser transmitida por Relaciones sexuales sin protección y mal aseo vaginal.
- Que el tratamiento debe ser conjuntamente con la pareja.

5. INDICAR EL TRATAMIENTO:

Para hongos de la vagina:

NISTATINA Tableta vaginal por las noches durante 14 días

Para Parásitos de la Vagina:

Hombre y Mujer deben tomar 4 tabletas de METRONIDAZOL 500 mg como dosis única.

OJO: Si la mujer cree que está embarazada, no debe usarse.

Para Gonorrea:

El mismo tratamiento que lo descrito en el capítulo anterior.

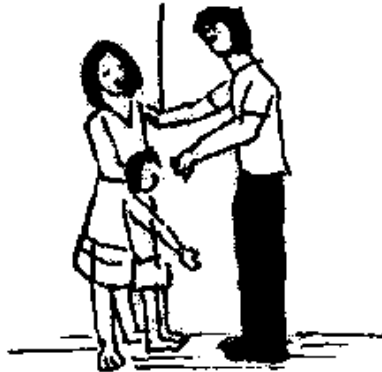
6. REGISTRO EN LA HOJA HIS MIS

(Ver Manual de Sistema de Información)

7. REALIZAR LA VISITA DOMICILIARIA Y CHARLA EDUCATIVA:

A las viviendas de los pacientes para orientar al paciente, familia y escolares:

Sobre tratamiento a la pareja en conjunto



Aseo diario luego de las relaciones sexuales



Importancia de relación Fiel de pareja



Evitar uso de ropa interior sintética (nylon)



Uso de condón para evitar la enfermedad.



Toma de muestra para diagnostico de laboratorio

1. Para el Diagnóstico de **GONORREA** de ser posible se realizará en el Laboratorio del Centro de Salud.

Se requiere la obtención de la secreción uretral la cual se colocará sobre una lámina para la coloración respectiva.

2. Para el diagnóstico de **SIFILIS**, deberá ser transferido al Laboratorio del Centro de Salud, para la obtención de la muestra de sangre para el análisis respectivo.

Siempre hay que hacer este análisis cuando se sospeche de la enfermedad.



[Home](#) > [ar](#) [cn](#) [de](#) [en](#) [es](#) [fr](#) [id](#) [it](#) [ph](#) [po](#) [ru](#) [sw](#)



Capitulo III - Enfermedades producidas por contacto con animales

[Rabia canina y por murcielago](#)
[Picadura de serpientes venenosas](#)

Rabia canina y por murciélago

Es uno de los graves problemas de Salud Pública. En el Perú se presentan dos formas de transmisión de la rabia, uno es a través del perro llamado Rabia Canina. Y otro a través del murciélago.

¿ QUE ES LA RABIA?

Es una enfermedad infecciosa hasta ahora mortal, que ataca a los animales y al humano. Entre los animales el más común es el perro. El microbio que lo produce es el virus rábico.

¿ COMO SE TRANSMITE?

Se transmite la enfermedad por la mordedura de un animal enfermo de rabia (perro, gato, mono, murciélago)



EL ANIMAL CON RABIA.....

Cambia de carácter



Babea



No quiere comer



No puede tragar



No quiere agua, luz y la ventilación.

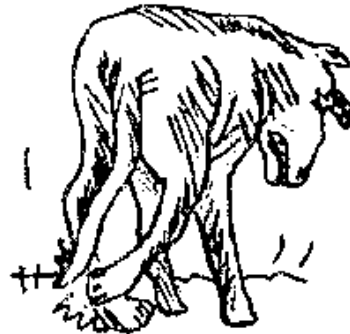


Se Vuelve Agresivo o furioso.

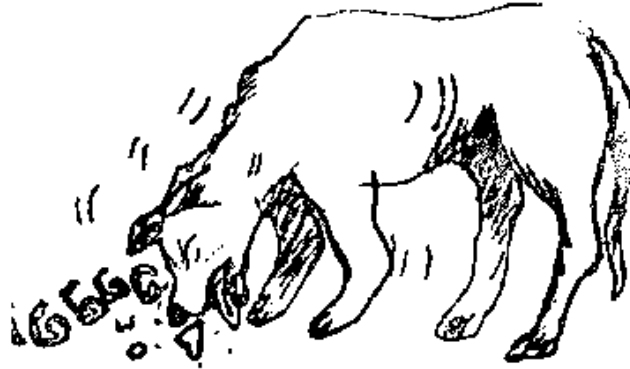


ADEMAS PUEDE PRESENTAR LA "RABIA MUDA".....

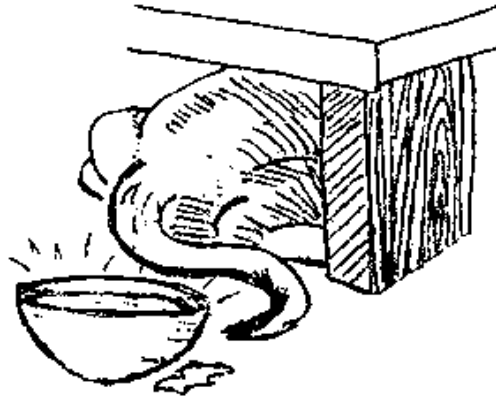
Dificultad al caminar



Apazote al tragar



Rechazo al agua y ventilación.



¿ QUE HACER CUANDO TENEMOS UN PACIENTE CON MORDEDURA DE PERRO?



1. PREGUNTAMOS:

- ¿ Qué animal mordió?
- ¿ Cuándo lo mordió?

2. OBSERVAMOS:

- Si la herida es reciente o tiene varios días, no tiene costra, sangra, no tiene pus.
- Si la herida antigua esta con costra, se observa pus, no sangra a veces elimina mal olor.

3. ESCRIBIMOS EL DIAGNOSTICO:

"Herida producida por mordedura de animal" y el tiempo que tiene la herida.

4. EXPLICAMOS A LA PERSONA:

- La importancia de curar todos los días la herida con agua y jabón.
- La necesidad de buscar al animal que mordió y observarlo.
- La necesidad de vacunarlo contra la rabia, si no es posible ubicar al animal (vampiros, monos y otro animal).
- Otra vacuna que se debe administrar es el toxoide tetánico.

La Rabia y el Tétanos pueden matar a una persona, si no vacunamos a tiempo.

"Si no tiene vacunas llévalo al Centro de Salud"



5. INDICAMOS EL TRATAMIENTO:

Si la herida es reciente:

Vacunamos contra el Tétano

Lavado con Agua y Jabón, todos los días.

Si la herida es antigua o esta infectada:

Vacunamos contra el Tétano

Lavado con Agua y Jabón

Damos antibiótico:

DICLOXACILINA 500 mg cada 6 horas por 7 días. AMPICILINA 500 mg c/6 horas × 7 días.
--

6. REGISTRAMOS EN LA HOJA HIS-MIS

(Ver manual de sistema de información)

7. REALIZAMOS:

Seguimiento:

- Si un perro mordió a una persona en la comunidad.....

No olvidemos:

- Aislar durante 10 días al perro
- Ver si muere antes de 10 días
- Buscar signos de rabia ya mencionados



De ser así, este animal tiene Rabia y hay que vacunar a la persona mordida urgente o derivarlo a un Centro de salud inmediatamente

Orientación a la familias de la comunidad:

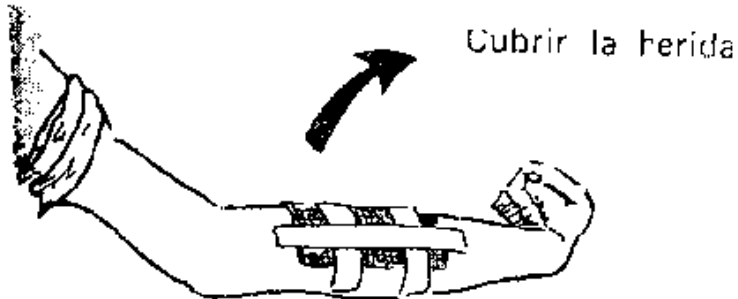
- Mantener el perro dentro del domicilio.
- Vacunar anualmente a los perros y gatos a partir de los 3 meses de edad ya que la vacuna solo protege un año.

¿QUE HACER SI A UNA PERSONA LE MORDIO UN PERRO?

Lavar la herida con agua limpia y jabón. NO LA SUTURO



Si la herida es amplia no suturar. Cubrir con gasa estéril.



Curar la herida todos los días hasta que cierre.

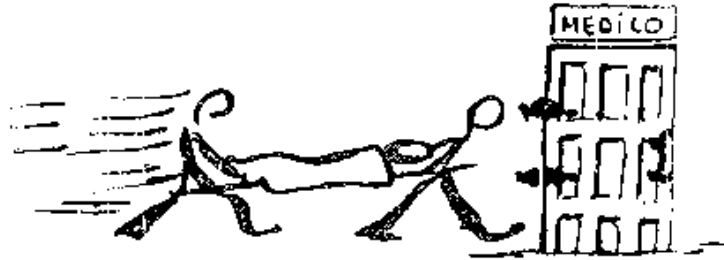


**Identificar y ubicar al animal para su captura y aislamiento.
Poniéndolo en observación durante 10 días, nunca mate al animal
que mordió.**

**Aunque el animal esté vacunado contra la rabia, hay que observarlo
10 días, y ver si presenta los síntomas de la rabia.**

**Si el animal presenta los síntomas de rabia, la persona mordida
inmediatamente debe ser vacunada con dosis completa (7 veces) y 3
dosis de retuerzo, para evitar que desarrolle la enfermedad.**

**Si no se pudo ubicar ni capturar al animal ó la herida es grave,
transferir al Centro de Salud.**



Además de la Rabia canina o por perro existe la Rabia por murciélago o vampiro

MORDEDURA POR MURCIELAGO

Otro animal que es transmisor de la rabia en nuestra región es el murciélago. Se transmite a través de la saliva del VAMPIRO, infectando al morder al hombre o animales como el ganado vacuno

Hay que sospechar este peligro cuando en las comunidades ribereñas se presentan un aumento de lesiones en el ganado vacuno producidas por la mordeduras del murciélago ó que en la población donde no hay ganado hay muchas personas que han sufrido varias mordeduras y se han producido muertes de personas por causas no conocidas.

Si se presenta esta situación el técnico debe comunicar inmediatamente al

Centro de Salud, para las medidas de control.

¿COMO SE DEBE PREVENIR LA RABIA POR VAMPIRO?

Uso De Iluminación



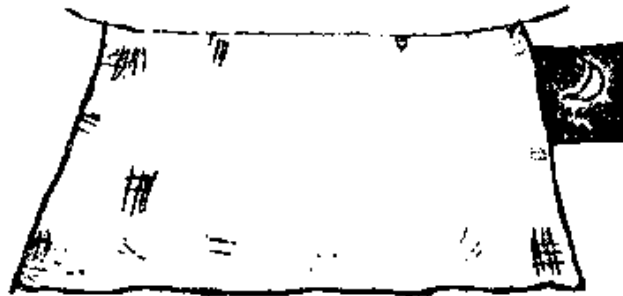
Los hábitos de los murciélagos son nocturnos y para obtener su alimento necesitan de noches oscuras. Por tal razón se deben iluminar las habitaciones con lamparines en la noche.

Protección de viviendas



Pueden protegerse con mallas metálicas u otro material de la zona.

Uso de mosquiteros por la población en general



En lo posible que sean amplios, o tratar de que dentro de cada mosquitero no haya más de 2 personas. Cuando son varias personas

dentro de un mosquitero puede quedar parte del cuerpo fuera del mosquitero, poniendo en riesgo de ser picados por el murciélago.

Picadura de serpientes venenosas

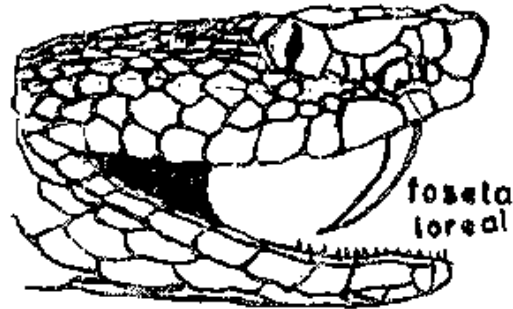
Una de los accidentes mas frecuentes y peligrosos en la selva, son los producidos por la picadura de serpientes venenosas, que puede ocasionar gran destrucción de tejido e incluso la muerte.

En el área rural de toda nuestra región existen variedad de serpientes venenosas. La gran mayoría de accidentes es producida por el jergón, en sus diferentes variedades. En menor frecuencia se produce por la Shushupe y la Coral.

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS SERPIENTES VENENOSAS?

Las características de las víboras venenosas es:

Indice
Venenosas



La cabeza ES EN FORMA DE "CORAZON"

Sus ojos tienen una pupila vertical y por delante la roseta loreal

Los colmillos son afilados y sobresalen cuando abre la boca

En nuestra región las más comunes son: el Jergón, la Naca Naca y la Shushupe.

Jergón : Serpiente de tamaño pequeña o mediana.

Shushupe : Serpiente de gran tamaño, es muy agresiva. Tiene veneno muy potente. Produce sangrado y muerte en poco tiempo, si no se recibe tratamiento.

Coral ó Naca Naca: Serpiente pequeña de colores brillantes en forma de anillos. Su veneno es potente.

¿ QUE DEBEMOS HACER ANTE UN PACIENTE CON MORDEDURA DE SERPIENTE?



1. PREGUNTAMOS:

- ¿ Hace cuanto tiempo ha sido mordido el paciente?
- ¿ Lograron atrapar a la serpiente?

2. OBSERVAMOS:

- Es una herida reciente (menos de ocho horas)
- Es una herida antigua

- Miro a la víbora

3. ESCRIBIMOS EL DIAGNOSTICO:

"Mordedura de víbora"

4 EXPLICAMOS A LA PERSONA:

La necesidad de colocarle suero antiofídico y el traslado al Centro de Salud para su tratamiento.

5. INDICAMOS EL TRATAMIENTO:

DE LA HERIDA:

Si la herida es reciente:

- No succionar con la boca.
- Aplicar de suero antiofídico y otro tipo de tratamiento debemos evacuar al Centro de Salud.
- Vacunar contra el tétanos.

Damos antibióticos:

Debido a que la acción del veneno favorece la aparición de infecciones, pues los colmillos de la serpiente están contaminados por bacterias que producen inflamación en el lugar de la picadura.

PENICILINA G - OXACILINA Ó DICLOXACILINA

Como medicamentos alternativos:

CLORANFENICOL, CEFALOSPORINA, METRONIDAZOL Y CLINDAMICINA.

LA PROFILAXIS PARA EL TÉTANOS ES COMO SIGUE:

Aplicación de la antitoxina tetánica (1500 UI intramuscular)

Vacuna antitetánica según las dosis del programa

Además para evitar las infecciones existen algunas medidas como:

- Limpieza local, si aparecen ampollas no tocarlas
- No usar antibióticos tópicos.

El uso de torniquetes, incisión, succión y hábitos populares tales

como colocar heces de personas, animales y otras sustancias favorece la contaminación por ello deben ser evitados.

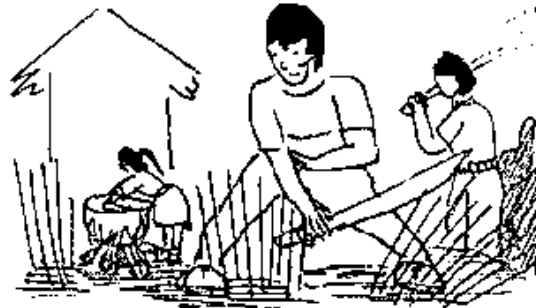
6. REGISTRAMOS EN LA HOJA HIS-MIS:

(Ver Manual de Sistema de Información)

7. REALIZAR VISITAS DOMICILIARIAS Y CHARLAS EDUCATIVAS:

A la comunidad para prevención las mordeduras de víbora y orientar:

Cultivar él monte lo mas alejado de las casas.



Las trochas deben ser cultivadas, frecuentemente y deben ser anchas.



No debemos entrar al monte sin protegernos las piernas.



Los desperdicios deben ser eliminados en pozos alejados de las casas para evitar la presencia de roedores que son alimentos de víboras.



[Home](#) > [ar](#) [cn](#) [de](#) [en](#) [es](#) [fr](#) [id](#) [it](#) [ph](#) [po](#) [ru](#) [sw](#)



Capitulo IV - Enfermedades transmitidas por mosquitos

[Malaria](#)

[Fiebre amarilla](#)

[Dengue](#)

[Leishmaniasis](#)

Malaria

**Ahora, vamos a aprender la mejor manera de identificar a los
sintomáticos febriles y su tratamiento.**



¿ QUIEN ES UN (SINTOMATICO FEBRIL)?

Un sintomático febril es toda persona con temperatura mayor de 37° C.
La temperatura la podemos tomar en la axila, en la boca o en el ano.

¿ QUE DEBEMOS HACER PARA TOMAR CORRECTAMENTE LA TEMPERATURA?

- Observar que el termómetro esté con la barra de mercurio en su posición inicial Termómetro

- En caso estuviera en su posición adecuada, se toma por el extremo opuesto y se agita suavemente hasta que la barra se recoja.
- Una vez el termómetro en su posición inicial procedemos a colocarlo en el paciente.

SI ES NIÑO:	En el año por 2 minutos
	En la axila por 5 minutos

SI ES ADULTO:	En la axila por 5 minutos
	En la boca bajo la lengua por 3 minutos

- Retiramos el termómetro, con una gasa lo limpiamos y procedemos a leer la temperatura.
- Si la barra de mercurio sobrepasa el 37° el paciente es un sintomático febril
- Tomar diariamente la temperatura del paciente y si la fiebre persiste por mas de tres días, evacuar al paciente al Centro de Salud.

¿ QUE DEBEMOS HACER ANTE UN SINTOMATICO FEBRIL?



1. PREGUNTAR:

- ¿ Desde cuanto tiene fiebre?
- ¿ Otras personas con quien vive tienen fiebre?
- ¿A que hora le da fiebre?

2. OBSERVAR:

Si tiene uno de estos Signos puede ser Malaria Grave y hay que

evacuarlo al Centro de Salud de inmediato.

- Pérdida de conciencia o mucho sueño
- Cambio de carácter, agitación
- Convulsiones o sacudidas
- Dificultad para respirar
- Orina poco ó no orina
- Se pone amarillo

3. ESCRIBIR EL DIAGNOSTICO:

" Sintomático febril desde hace.....días con/sin signos de malaria grave".

4. EXPLICAR EL DIAGNOSTICO:

- De que la enfermedad puede ser malaria.
- Se debe tomar una muestra de gota gruesa
- Realizar la anotación en la ficha de toma de muestra







5. INDICAR EL TRATAMIENTO:



















- Si no es zona de Malaria maligna usar el esquema de

tratamiento de Malaria vivax

- Si es zona de malaria maligna usar el esquema para Malaria falciparum
- Si es de zona resistente o es resistente al Fansidar Debemos usar el esquema de tratamiento para p. falciparum resistente, con cuidado de usar el esquema especial para gestantes o niños menores de 8 años.

Dosis de Fansidar y Primaquina MALARIA FALCÍPARUM**Dosis de Fansidar y Primaquina MALARIA FALCÍPARUM**

Tabletas		DOSIS UNICA	
EDAD		FANSIDAR 150 mg.	 PRIMAQUINA 15 mg.
 1 a 5 meses		1/4 tableta	NO
		1/2 tableta	NO

 6 a 11 meses	 1/2 tableta	 1/2 tableta
 1 a 2 años	 1 tableta	 1 tableta
 3 a 6 años	 1 1/2 tableta	 1 1/2 tableta
 7 a 11 años	 2 tabletas	 2 tabletas
 12 a 14 años	 2 1/2 tabletas	 2 1/2 tabletas
Mayores de 15 años 	 3 tabletas	 3 tabletas

Dosis de Cloroquina y Primaquina por 14 días MALARIA VIVAX

[Dosis de Cloroquina y Primaquina por 14 días MALARIA VIVAX](#)

6. REGISTRAR EN LA HOJA HIS-MIS

(Ver manual de Sistema de Información)

7. REALIZAR VISITA DOMICILIARIA Y CHARLA EDUCATIVA:

Visita de seguimiento a los pacientes:

- En zonas de Malaria vivax tomo una gota gruesa el día 14 de tratamiento.
- En zonas de Malaria maligna, se toman gota gruesa los días 3,7 y 14 de tratamiento.



Charla educativa a la comunidad de ¿Cómo se transmiten la enfermedad?:

- Explicando esta Historia
- Ella es Paulina y tiene Malaria
- Paulina duerme sin mosquiteros y ES PICADA POR LOS ZANCUDOS
- Los zancudos que picaron a Paulina se enferman con la Malaria.
- Los zancudos regresan a la cocha a alimentar a sus crías
- Y los días siguiente regresan y pican al esposo y las hijas de Paulina

A Daniel lo pica cuando se bañaba en el río a las 6 de la tarde



A Manuel le pican cuando estaba redeando en su canoa



Sara le pican cerca ala casa en zona de montes



EN UNA SEMANA:

Manuel



Daniel



Sara



Paulina



tienen MALARIA

Para eso debemos educar a nuestra Comunidad y a las familias sobre:

- El uso de mosquiteros (sin son "mosquiteros de salud " mucho mejor)
- No exponerse a la picadura de mosquitos en las horas de

peligro (6 a 9 mañana ó 6 a 4 de la noche).

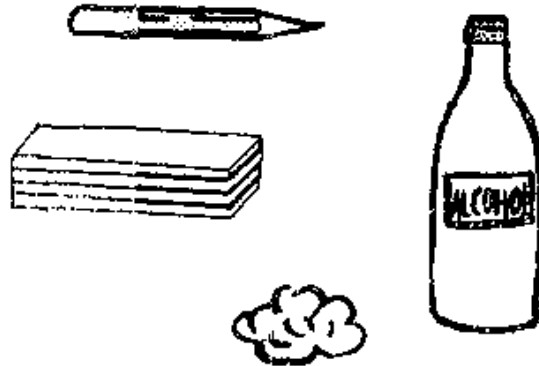
- Cultivando el monte lo más alejado de las casas (mas allá de 5 metros).
- Eliminando las cochas de cerca de las casas, las piscigranjas se deben construir también lejos.
- Limpiando los caños, para que el agua corra fluidamente.

! Evitar las Malaria está en nuestras manos!

¿COMO TOMAR LA MUESTRA DE SANGRE PARA GOTA GRUESA?

Material y equipo a necesitar:

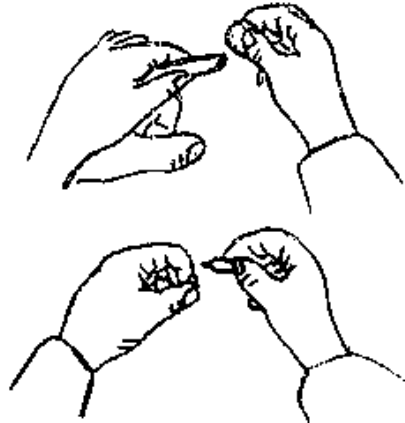
- Porta objetos limpios.
- Lancetas estériles.
- Alcohol.
- Algodón.
- Un lápiz



Procedimiento:

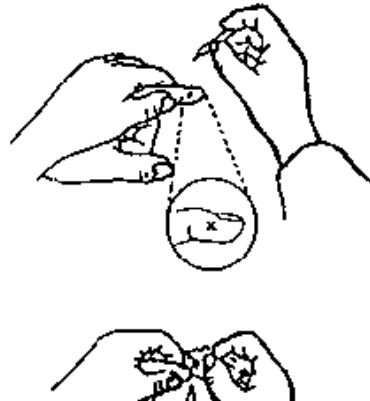
- Antes de tomar la muestra se debe anotar todos los datos necesarios del paciente en la ficha de notificación del sintomático febril.
- Se toma dos láminas portaobjeto del paquete y se limpia cuidadosamente, cogiéndolas siempre por los bordes para no ensuciarlas.
- Limpiar el costado del dedo anular con un algodón con alcohol y dejar secar. También puede utilizarse el lóbulo de la oreja y en niños pequeños el dedo gordo del pie o el talón.

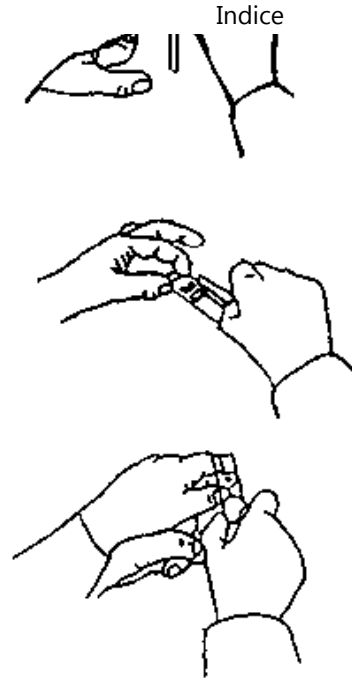
- Retirar el tapón de la lanceta estéril sin tocar la punta.



- Sujetar firmemente el dedo (oreja) que se va a punzar sin tocar el área limpia y punzarlo con un golpe seco con la punta de la lanceta.

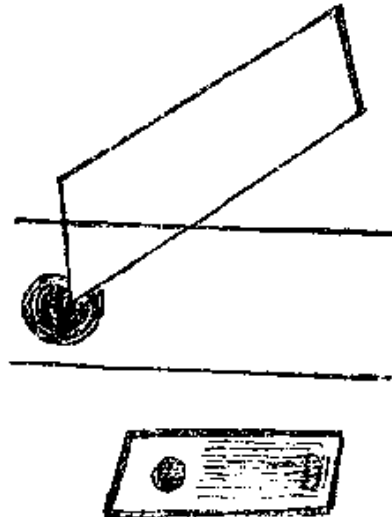
- Limpiar la primera gota de sangre con un algodón seco,
- Presionar suavemente el dedo para que aparezca otra gota de sangre bien por encima de la piel.
- Colocar la gota sobre un extremo de la lámina y de la misma forma colocar una segunda gota a 1.5 cm. de la primera.
- Hacer que el paciente presione la herida con algodón seco.
- Colocar el extremo de la otra lámina sobre la segunda gota en un ángulo (inclinación) de 45 grados y hacer el extendido hacia afuera.

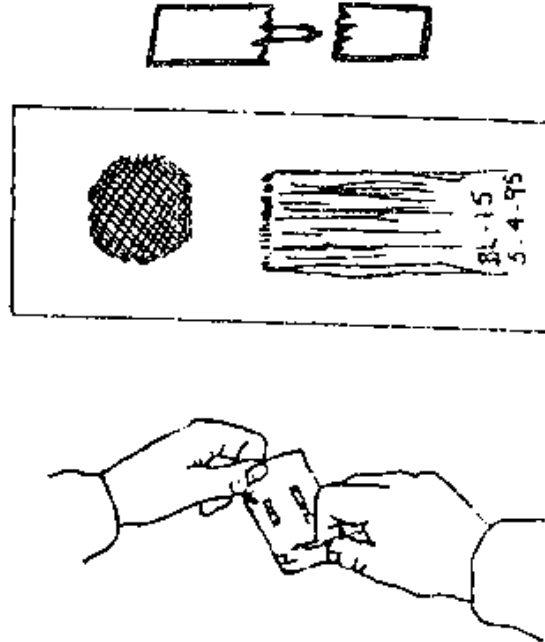




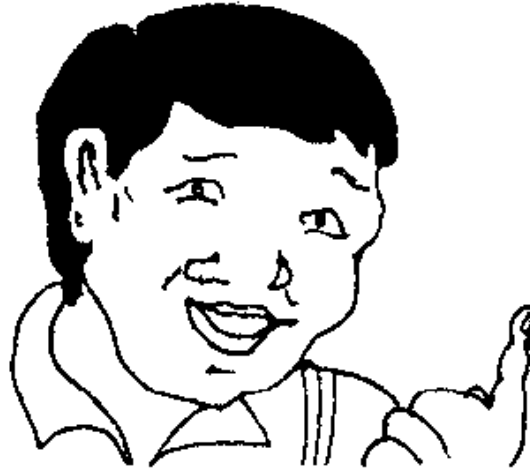
- Con la punta de ésta lámina extender en forma circular la primera gota (del extremo) hasta formar un círculo de +/-1 cm. de diámetro. Debe que quedar 1 cm. de espacio entre la gota gruesa y el extremo de la lámina.
- Dejar secar la muestra.

- Tapar con cuidado de la lanceta y eliminarla.
- Sobre el extendido anotar con lápiz de carbón el código del Puesto de Salud, el número de la muestra y la techa.
- Envolver la lámina, debidamente rotulada, con la ficha de notificación.
- Posteriormente hacer paquetes envolviéndolos con papel y cartón rotular la cubierta y enviar al laboratorio local.





**PARA REALIZAR MEJOR NUESTRO TRABAJO DE LABORATORIO
TENGAMOS EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:**



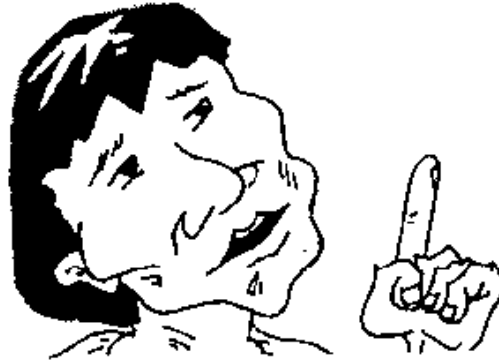
Las láminas con las muestras de sangre deben permanecer horizontalmente, lo que permitirá que la Gota Gruesa esté en un mismo nivel y seque uniformemente. Debe también estar protegido de moscas, cucarachas y polvo.

En climas húmedos y cálidos, la autofijación de las muestras ocurre muy rápidamente, por lo tanto, deben ser coloreadas cuanto antes, desde las dos horas de su obtención y en lo posible a más tardar en un plazo de hasta 3 días.

Las láminas con muestra de sangre no deben exponerse a la luz solar

fuerte o cerca a fuentes de calor.

NO OLVIDES:



QUE PARA TENER UN BUEN CONTROL EN TU TRABAJO DE MALARIA, DEBES CUMPLIR CON CIERTAS LABORES ADMINISTRATIVAS COMO:

- Para cada paciente debes llenar esta tarjeta de control:

TARJETA DE CONTROL DE ASISTENCIA Y ADMINISTRACION DE TRATAMIENTO

AÑO 199

Nº orden

REGION Y SUBREGION DE SALUD _____ EPICU _____ PROVINCIA _____ ESTABLECIMIENTO DE SALUD _____
 NOMBRES Y APELLIDOS _____ N.º _____ SEXO _____
 PROFESIONIA _____ CALIFICACION _____ ESPECIALIDAD ACTUAL _____
 DIAGNOSTICO: Guiso fuloparum malaric caso HEMIA ... (AJTA CRONICO) ... Pulacion Imparic Nueva Reingreso probable

AFILIACIONES: _____ FECHA DE INSCRIPCIÓN: _____

MECANISMO DE INGRESO

DIAS DE TRATAMIENTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
FECHA																															
MEDICACION																															
CONTROL																															
OTROS																															

Quando tomamos una gota gruesa debemos llenar esta otra, ten cuidado en llenar Correctamente Los Registros:

FEBRIL IDENTIFICADO
SOLICITUD DE "GOTA GUESA"

No. _____

Localidad: _____

Nombre Paciente: _____

Estado: _____ Sexo: _____

Resistencia dada: _____

Fecha de Toma: _____

Fecha de Resultado: _____

POSITIVO:

NEGATIVO:

FEBRIL IDENTIFICADO
SOLICITUD DE "GOTA GUESA"

VENIDA
SER. 401 141102 12210

No. _____

Lugar de Res. de la familia: _____

Nombre del paciente: _____

Lugar Proced. Paciente: _____

Lugar de Ingreso: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Días: _____ Horas: _____ Min. de: _____

Fecha de Toma: _____ Resistencia dada: _____

Nombre del Colaborador: _____

Fecha de Examen: _____ Resultado: _____

Miembro de: _____

- Se debe registrar en la hoja HIS-MIS las actividades de toma de muestra de Gota Guesa
- Enviar adecuada y oportunamente las Láminas.



Fiebre amarilla

¿ QUE ES LA FIEBRE AMARILLA?

- Es una enfermedad infecciosa grave y mortal en algunos casos. Ataca principalmente al hígado y al riñón.
- Es transmitida Por un zancudo diferente al birote, es el AEDES

¿ COMO ES LA ENFERMEDAD?

Se presentan los siguientes síntomas:

- Fiebre alta.
- Dolor de cabeza
- Pulso lento en el momento de la fiebre.
- Dolores de músculos (mialgias).
- Ictericia (color amarillo de piel y ojos).
- Sangrado digestivo (vómito negro o diarrea negra).
- Orina con sangre (roja o negra).

¿ COMO HACER EL DIAGNOSTICO?

Por los síntomas ya descritos.

¿CUAL ES EL TRATAMIENTO DE LA FIEBRE AMARILLA:

No existe tratamiento con antibióticos, sólo tratamiento para aliviar los principales síntomas.

Se recomienda enviar pronto al Centro de Salud más cercano.

¿ COMO PREVENIR LA ENFERMEDAD?

Protección Con La Vacuna Antiamarilica:

- Vacunación cada 10 años para las personas que se exponen a un medio rural de las áreas endémicas.
- Eliminación del vector en zonas urbanas.

RECUERDA SANICHO:



- Si se ha producido la muerte de una persona con estos síntomas, es importante que se pueda obtener una biopsia de

hígado, para la confirmación del diagnóstico.

- Por ello se hará la notificación inmediata al Centro de Salud sobre los casos presentados.

Dengue

¿ QUE ES EL DENGUE?

El dengue es una enfermedad transmitida por la picadura de un zancudo, el **Aedes aegypti**, el cual pica durante el día.

¿ COMO ES LA ENFERMEDAD?

En el caso de ser la primera vez presentará un cuadro clínico llamado Dengue Clásico.

- Empieza con dolor intenso en músculos y huesos que puede durar de 7 a 8 días, acompañado de fiebre y malestar general.
- También puede haber dolor detrás de los ojos (retroocular).
- Además aparecen unas manchitas rojizas (erupción dérmica) en todo el cuerpo, que producen comezón o picazón que puede

ser leve o intenso.

Sólo los pacientes que tuvieron el dengue clásico pueden presentar el DENGUE HEMORRAGICO o DENGUE CON SHOCK.

En ambos casos los síntomas iniciales son muy semejantes al dengue clásico, pero en el dengue hemorrágico el paciente presenta:

- Puntitos de sangrado en la piel, moretones. Además puede sangrar por la nariz, las encías o el tubo digestivo (heces negras o rojas).
- En el DENGUE CON SHOCK, entre el tercer al quinto día de la enfermedad el paciente presenta dolor abdominal.
- Se pone inquieto, intranquilo, la piel está fría, los labios están morados y el pulso muy acelerado (más de 100 pulsaciones por minuto) y débil. La presión arterial está muy baja. El paciente se puede morir.

¿ COMO HACER EL DIAGNOSTICO?

Es básicamente por los síntomas ya descritos.

El dengue hemorrágico y la fiebre amarilla son enfermedades que producen sangrado además de la fiebre.

¿CUAL ES EL TRATAMIENTO?

Si la persona presenta sangrado no debo olvidar colocarle en la vena:

CLORURO DE SODIO

Y evacuarlo lo mas rápido al centro de salud.

¿ COMO SE PUEDE PREVENIR EL DENGUE?

Si tengo la sospecha de la existencia de estas enfermedades en la comunidad, debo alertar de inmediato al centro de salud para su control inmediato pues toda la comunidad corre peligro.



Lo más importante es eliminar la cría de Aedes.



La cría se encuentra en los envases con agua clara (Botellas rotas, chapas, latas de conservas, floreros, etc).



Leishmaniasis

¿ QUE ES LA LEISHMANIASIS?



Es una enfermedad transmitida por la picadura de un mosquito que afecta la piel y la mucosa nasal, oral o garganta. La lesión más frecuente es una úlcera o llaga en la piel. También se le conoce en forma equivocada con el nombre de "UTA"

¿ COMO ES LA ENFERMEDAD?

La enfermedad comienza después de la picadura del mosquito en la piel produciendo un pequeño granito que casi siempre da comezón, luego va creciendo poco a poco hasta formarse una pequeña úlcera que no duele.

Si no recibe tratamiento, la úlcera o llaga sigue creciendo sin producir dolor, incluso puede seguir la comezón en los borde de la úlcera "como si le mordiera un animalito".

Cuando pica el mosquito, lo hace en las zonas descubiertas del cuerpo, como la cara, los brazos, las piernas, el pecho o la espalda si está sin ropa

Las lesiones pueden ser una o varias úlceras. En algunos pacientes pueden cicatrizar espontáneamente en semanas o meses, pero también pueden persistir un año o más. En algunos pacientes después de cicatrizar las lesiones de piel, a los años pueden presentar lesiones en el tabique nasal o en la garganta.

¿ COMO ES EL TRATAMIENTO?

Los pacientes que tengan éste tipo de lesión deben ser enviados a un Centro de Salud para ser evaluados por el médico y decida el medicamento y la dosis que debe recibir.

El medicamento indicado para esta enfermedad es el Antimonio conocido como:

GLUCAMTINE o PENTOSTAN: Ampollas de 5 ce vía ENDOVENOSA aplicado lentamente con aguja descartable No. 25 ó 26

¿CUANTO TIEMPO DURA EL TRATAMIENTO DE LA LEISHMANIA

Si la lesión es sólo de la piel el tratamiento es por 20 días.

Si la lesión afecta la mucosa nasal o garganta el tratamiento es por 30 días.

RECUERDA:

Si la lesión de la piel se encuentra infectada por bacterias (sobreinfectada), deberá recibir tratamiento antibiótico o cubrir la herida con azúcar, hasta que la lesión se vuelva limpia.

Solo en estas condiciones hay mejor respuesta al tratamiento con glucamtine

¿ QUE DEBEMOS HACER CON UNA PERSONA CON UTA?



1. PREGUNTAMOS:

- ¿ Hace cuanto tiempo tiene la lesión?
- ¿ Tiene otras lesiones?
- ¿ Tiene molestias nasales o al respirar?

2. OBSERVAMOS:

La lesión de la UTA es una úlcera que aparece en las piernas o en los brazos

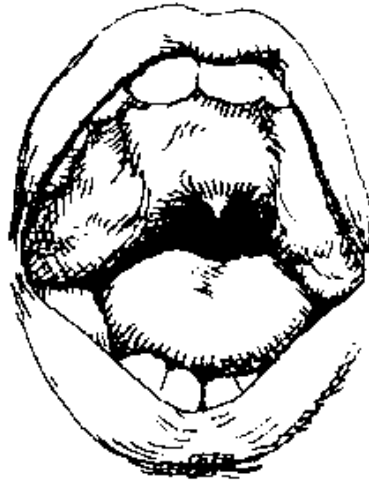
- Borde elevado
- No duele
- Centro rugoso y rijo

También puede haber lesiones en la nariz y en el paladar o en las orejas.

Nariz



Paladar



Oreja



3. ESCRIBIMOS EL DIAGNOSTICO:

" Paciente con lesiones con las siguientes características....."

4. INDICAMOS EL TRATAMIENTO:

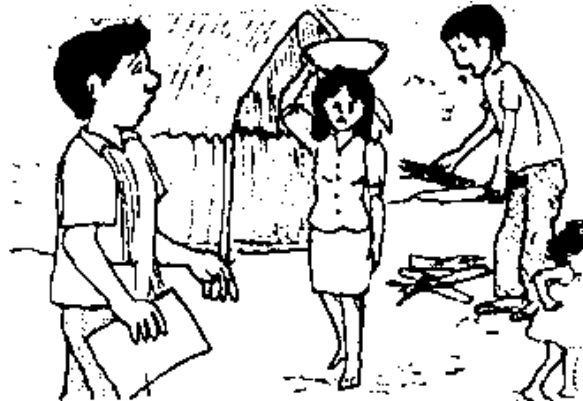
En este caso solo debemos lavar la herida con agua y jabón y mantenerla limpia hasta la evacuación del paciente.

5. REGISTRAMOS EN LA HOJA HIS-MIS:

(Ver Manual de Sistema de Información)

6. REALIZAMOS LA VISITA DOMICILIARIA Y CHARLA EDUCATIVA:

Seguimiento: Buscando en la comunidad otras personas que puedan tener UTA.



Charlas Educativas: Explicándoles ¿ Cómo es la forma de transmisión de la enfermedad? y Qué hacer ante un caso?



[Home](#) > [ar](#) [cn](#) [de](#) [en](#) [es](#) [fr](#) [id](#) [it](#) [ph](#) [po](#) [ru](#) [sw](#)



Capitulo V - Enfermedades infecciosas crónicas

[Tuberculosis pulmonar \(TBC\)](#)

[Lepra](#)

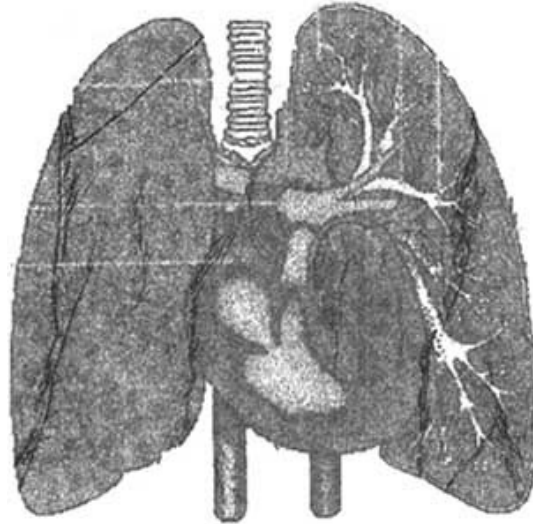
[Toma de muestras para diagnostico de laboratorio](#)

Tuberculosis pulmonar (TBC)

Cada año nueve millones de personas se enferman de tuberculosis en el mundo. En nuestra región es muy frecuente por tal motivo, aún hay mucho por hacer para disminuir los casos de esta enfermedad.

¿ QUE ES LA TUBERCULOSIS?

Es una enfermedad infecciosa crónica, que afecta principalmente el pulmón.

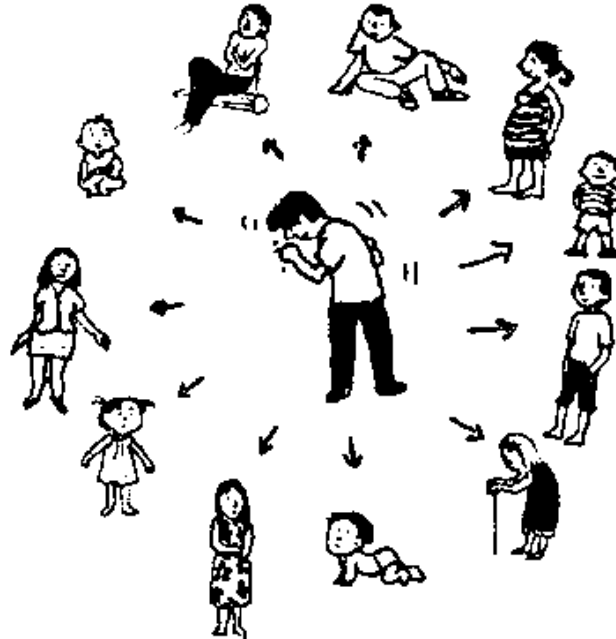


También puede afectar el cerebro, riñones, los ganglios y las articulaciones. Es una causa importante de invalidez y muerte en muchas partes del mundo.

El microorganismo causante de la enfermedad es el bacilo de Koch (BK).

¿ COMO SE TRANSMITE LA ENFERMEDAD?

El bacilo de la Tuberculosis se encuentra en la expectoración del enfermo con tuberculosis cuando una persona tose o escupe elimina los bacilos.



Cada enfermo si no recibe tratamiento puede contagiar a 10 o 15 personas

¿COMO SE RECONOCE LA ENFERMEDAD?

Tos persistente por más de dos semanas seguidas (sintomático

respiratorio). Puede presentar esputo con o sin sangre.



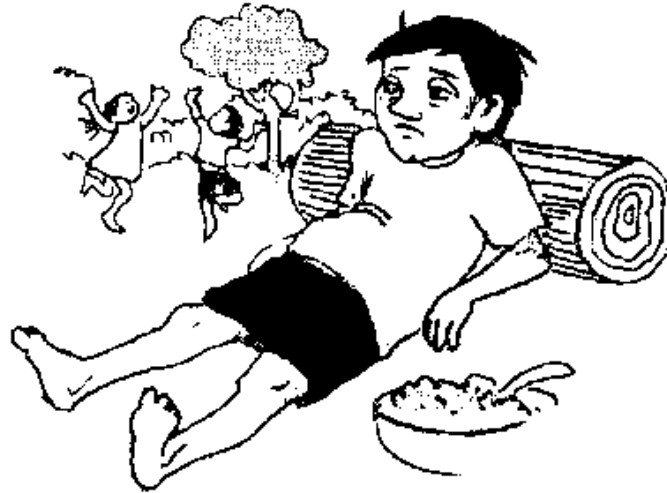
Sudoración nocturna.



Fiebre leve por las noches.



Baja de peso, falta de apetito no hay ganas de estudiar, trabajar y jugar.



Si en tu comunidad tienes una persona con estos síntomas debemos recoger una muestra de esputo de inmediato de el y de lo que están cerca de el.

¿COMO HACER EL DIAGNOSTICO?



Para saber si el paciente tiene la enfermedad, primero averiguamos si el paciente ha estado en contacto con una persona con tuberculosis. Luego analizamos si está presente el Bacilo (BK) en el esputo.

Para eso pedir hasta dos muestras de esputo a todo paciente con tos por mas de 15 días (sintomático respiratorio).

La muestra debe ser la primera de la mañana. Cuando el paciente despierte debe toser y arrancar el esputo de lo más hondo de sus pulmones y traer esa muestra en un frasco de boca ancha.

Si la sospecha clínica de TBC es muy fuerte, pero el resultado del análisis

es negativo, pedir un número mayor de examen de esputo. En estos casos es preferible derivar al Centro de Salud de inmediato para ser visto por el médico.

PARA EVITAR EL AUMENTO DE LOS CASOS DE LA ENFERMEDAD TODO SANITARIO, TIENE UNA LABOR MUY IMPORTANTE:

Buscar a los sintomáticos respiratorios....



Mediante Visitas domiciliarias a todo paciente tosedor crónico se debe:

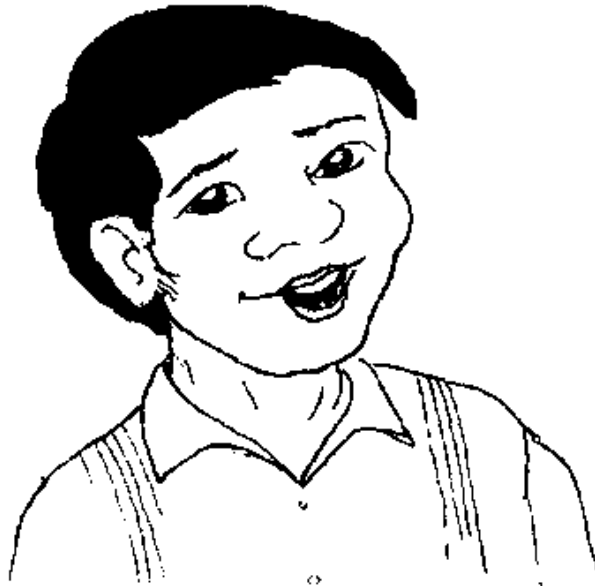
- Tomar muestras de esputo de 2 días diferentes, utilizando un recipiente por día del primer esputo de la mañana.

- La muestra deberá recolectarse en recipientes de plásticos, (Los recipientes con sus tapas deberán ser solicitados al Programa de TBC) luego remitirlos al Laboratorio del Centro de Salud lo más pronto posible, tapados cuidadosamente y embalados con mucha seguridad para que no se destapen.

¿ QUE ES EL CONTROL DE CONTACTOS?

El control de contactos, es hacer un seguimiento a todas las personas que viven con un paciente con tuberculosis, ellos deben ser evaluados en el Centro de Salud para saber si alguno tiene la enfermedad.

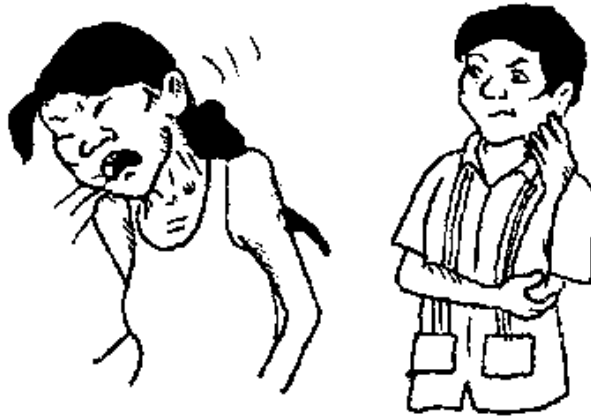
Para realizar una Atención Integral de un paciente con probable Tuberculosis:



1. PREGUNTAMOS:

- ¿ Desde cuanto tose?
- ¿ Hay otras personas que tosen en la casa?
- ¿ Algún familiar o amigo con tuberculosis?
- ¿ Ha eliminado sangre con la tos?
- ¿ Tiene fiebre y sudor por las tardes o noches?
- ¿ Ha bajado de peso?

- ¿ Tiene dificultad para respirar?

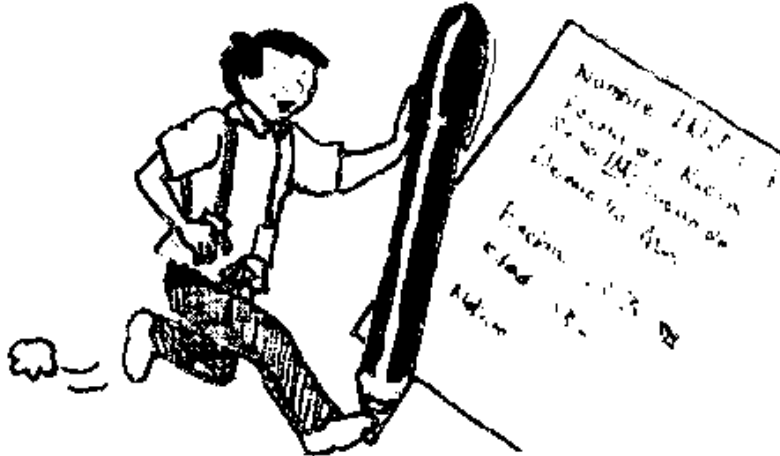


2. EXAMINAMOS:

- Temperatura
- Control del peso de la persona
- Mirar si tiene ganglios inflamados?

3. ESCRIBIMOS EL DIAGNOSTICO:

Anotar en una hoja todo lo que se observe y pregunto.



4. EXPLICAMOS EL DIAGNOSTICO

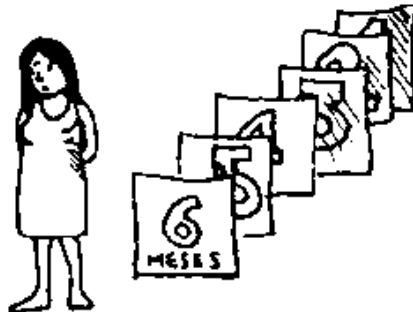
Al paciente diciéndole:

- Que puede tener tuberculosis
- Es una enfermedad muy contagiosa.
- Debe dormir en su mosquitero solo, por un tiempo para no contagiar a su esposa e hijos.
- El tratamiento dura seis meses.
- Es bueno hacer examen de esputo a toda su familia.

5. INDICAMOS EL TRATAMIENTO:

- Que el tratamiento es gratuito, pero que lo más importante es no abandonar el tratamiento cuando se siente mejor.
- Dura seis meses. Los primeros dos meses toma todos los días menos domingo cuatro medicamentos por vía oral:

- Isoniacida
- Rifampicina
- Etambutol
- Pirazinamida



Los siguientes cuatro meses toma dos veces por semana dos medicamentos por vía oral:

- Isoniacida
- Rifampicina

- Los niños menores de 7 años en vez de Etambutol reciben Estreptomina por vía IM.
- El tratamiento de la TBC es por 6 meses y es muy importante no descuidarlo (Ver Anexo N° 1)

(Mayor detalle del esquema de tratamiento en el anexo N° 1)

6. REGISTRAMOS EN LA HOJA HIS-MIS.

(Ver manual de Sistema de Información)

7. REALIZAR VISITA DOMICILIARIA Y CHARLA EDUCATIVA

Visita de seguimiento:

Es muy importante visitar al paciente con tuberculosis y a su familia, con el fin de realizar el control de contactos a toda la familia y poder detectar otros casos de la enfermedad.

Así mismo antes, educar sobre la importancia del toma del esputo para el

control.

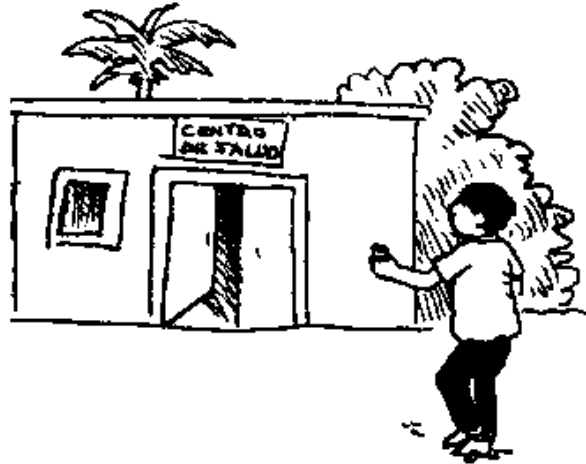


Educar al paciente, familia que los enfermos con Tuberculosis deben cumplir con algunas medidas muy importantes:

No descuidar su tratamiento y control, que debe terminar todo el tratamiento y que si abandona puede ser muy peligroso.



Si tiene molestias o se pone amarillo llevar al paciente al Centro de Salud.



**Mejorar su alimentación, comiendo de todo (huevos, carne, frutas
verduras) y a la hora indicada.**



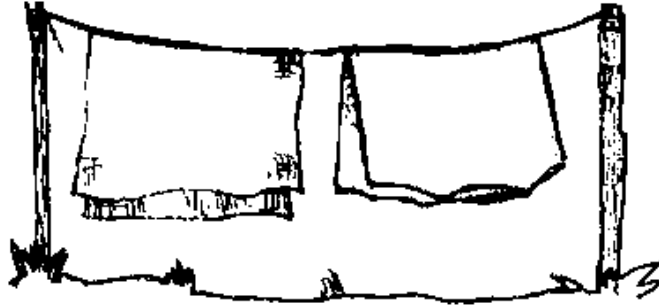
Debe dormir solo en el mosquitero



Conservar la higiene y limpieza, no escupir en el suelo, taparse al toser y estornudar.



Solear su ropa de cama



Poner sus utensilios aparte y hervirlos



¿ COMO SE PREVIENE LA TUBERCULOSIS?

Para prevenir la enfermedad se debe vacunar a los recién Nacidos con la vacuna BCG

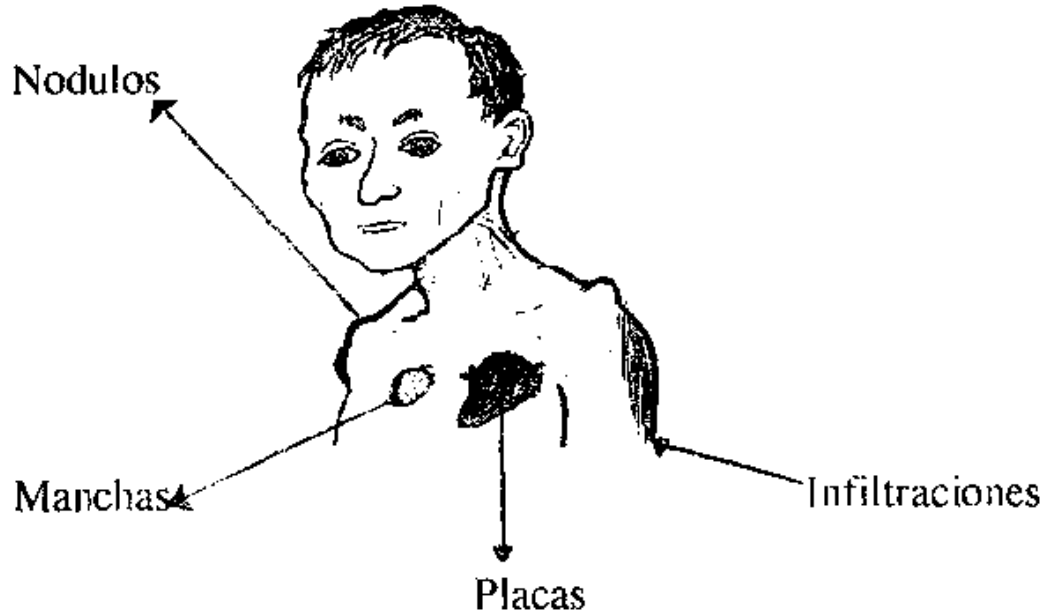


Lepra

1. ¿ QUE ES LA LEPRA?

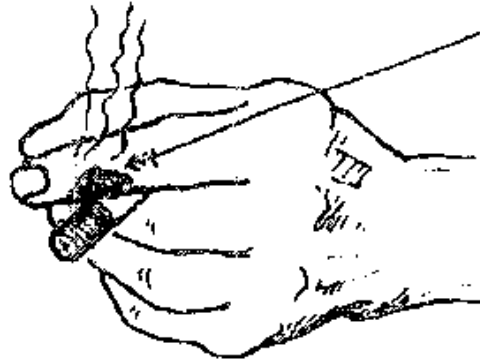
Es una enfermedad que se caracteriza por lesiones en la piel, ataca cualquier parte del cuerpo y los nervios de las extremidades, produciendo trastornos en la sensibilidad.

ESTAS LESIONES PUEDEN SER:



Otras veces la persona ha perdido la sensibilidad y presenta:

Ulceras



Quemaduras



Perdida De Dedos (Multilaciones)



Si una persona presenta : Cuidado Puede Ser Lepra!

Como la Lepra es una enfermedad que ataca a la piel y los nervios, se pierde la sensibilidad y se pone en riesgo al paciente, por lo que puede quemar se o cortar las manos y los pies sin sentir dolor, esto hace que muchas veces el paciente sea mutilado.

¿ COMO SE TRANSMITE LAS ENFERMEDAD?

La persona se infecta al respirar el bacilo suspendido en el aire procedente de la tos de las personas que padecen de lepra lepromatosa.

La exposición muy prolongada y cercana a un caso activo de tipo lepromatoso puede producir la infección de los contactos.

Mucha gente se infecta pero muy pocas personas se enferman. Para enfermarse hay que tener una falla en el sistema de defensas del cuerpo solo contra la lepra, ya que el sistema de defensas es normal contra las otras enfermedades.

¿COMO SE RECONOCE LA ENFERMEDAD?

Cuando afecta la PIEL hay 4 tipos de lesiones que se presentan en la enfermedad:

Manchas: Es el cambio de color de una zona de la piel. No está abultada. La mancha es de un color más claro o mas oscura que el resto de la piel. No da comezón. Pero para diferenciar de otro tipo de manchas, en el caso de que sea lepra el paciente no siente bien en la zona afectada (sensibilidad disminuida al calor, frío, dolor).

Placas: Es una lesión abultada de la piel con un borde preciso (como una roncha). Generalmente es de color rojizo. En el caso de corresponder a lepra la lesión no da comezón. El paciente no siente bien en la zona afectada (sensibilidad disminuida).

Nódulos: Son bultos superficiales, redondeados como "lobanillo". Tiene el mismo color que la piel. No da comezón, ni duele.

Infiltraciones: Es una zona de piel hinchada, como un edema localizado. El color es rojizo. La sensibilidad puede ser normal.

Cuando afecta a los NERVIOS al palpar los nervios pueden estar engrosados, y en algunos puede doler.

- La sensibilidad de la piel de la zona del nervio afectado está disminuida.
- Puede haber deformaciones y falta de fuerza en las manos y los pies por parálisis de los nervios.

¿ CUAL ES LA CLASIFICACION DE LA ENFERMEDAD?

Sobre la Enfermedad: Hay 2 grupos de pacientes:

LOS PAUCIBACILARES (Pocos Bacilos)

Son aquellos pacientes que tienen pocas lesiones en la piel, el compromiso de los nervios es más temprano y tienen pocos bacilos. Su mecanismo de defensa no está muy afectado.

LOS MULTIBACILARES (Muchos Bacilos)

Son los pacientes que tienen su mecanismo de defensa muy afectados

por lo tanto tienen muchos bacilos y muchas lesiones dérmicas como placas, infiltraciones o nódulos, en varias partes del cuerpo.

El compromiso de los nervios da síntomas tardíamente, es bueno conocer que entre la forma paucibacilar y la multibacilar existen formas poco precisas o indeterminadas.

¿ QUE DEBEMOS HACER CUANDO UNA PERSONA TIENE ESTAS LESIONES?



1. PREGUNTAMOS:

- ¿ Desde cuando tiene esa lesión?
- ¿ Tiene dolor o ha perdido la sensibilidad?
- ¿ Hay otras personas en la casa con la misma enfermedad?

2. OBSERVAMOS:

- La Lesión
- Busco en el resto de la piel manchas, placas, nódulos.
- Busco los cordones nerviosos gruesos en el: cuello, codo, muñeca, rodilla (acompañar gráficos).
- Tomo una muestra del LINFA

3. ESCRIBIMOS EL DIAGNOSTICO:

De todo lo que se observo.....

4. EXPLICAMOS EL DIAGNOSTICO:

- Que la enfermedad es lepra y que debe hacer el paciente.
- Que se puede curar si cumple con el tratamiento, pero que es largo.
- Explicamos que el tratamiento es gratuito y se inicia en el

Programa de control de Hansen en el Centro de Salud.

- Es importante examinar a toda la familia para diagnosticar tempranamente otros pacientes con la enfermedad (Contactos).

5. INDICAMOS EL TRATAMIENTO:

- Enviando cuanto antes al paciente al Centro de Salud para inicio de tratamiento.
- Enseñar los cuidados que debe tener para evitar los accidentes.



Muchas veces durante el tratamiento de la lepra puede aparecer ciertas reacciones propias de la enfermedad. Estas son:

Reacción Tipo 1:

Se inflaman las lesiones existentes de la piel y los nervios. Las lesiones se

ponen rojas, calientes y se hinchan. Los nervios se hinchan y duelen, pueden producir parálisis si no recibe tratamiento inmediato.

El paciente debe recibir Prednisona o Dexametasona y enviarlo lo más pronto posible para que lo vea el médico.

Reacción Tipo 2:

Aparecen nódulos de color rojizo por debajo de la piel, calientes. Puede tener fiebre.

Generalmente se presenta en el paciente Lepromatoso (LL).
El paciente debe recibir antiinflamatorios: Como Aspirina.

6. REGISTRAR EN LA HOJA HIS-MIS

(Ver manual de Sistema de información)

7. REALIZAR VISITA DOMICILIARIA Y CHARLA EDUCATIVA:

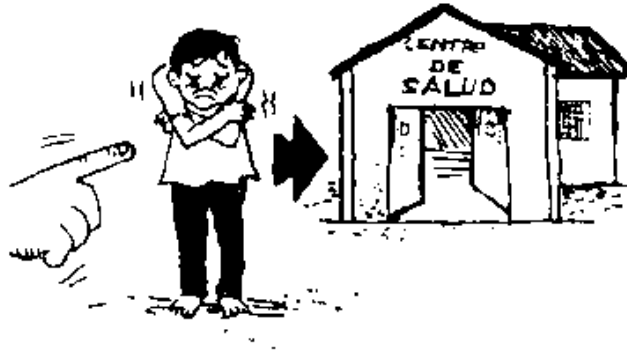
Visita de Seguimiento al paciente para educar en el tratamiento, evitar lesiones y hacer control de contactos a la familia:

- Controlar constantemente al paciente para que tome sus

medicinas

- Examinar constantemente su piel, buscando lesiones o heridas o quemaduras (hay que mirarles siempre las manos y los pies).
- Examinar a todos los miembros de la familia.
- Revisar en la casa los posibles lugares de peligro para el paciente y doy medidas de cuidado.
- Preguntar si hay molestias por la medicación y de haberlo evacuar o al Centro de Salud para su control.



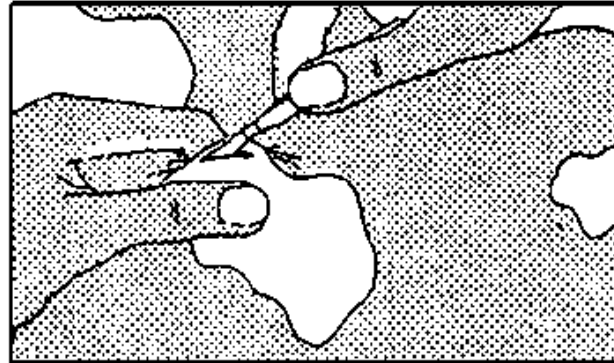
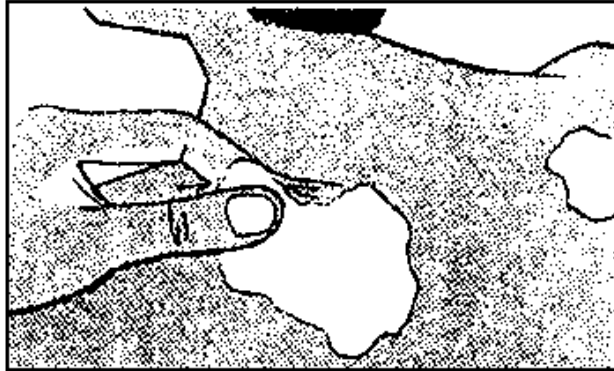


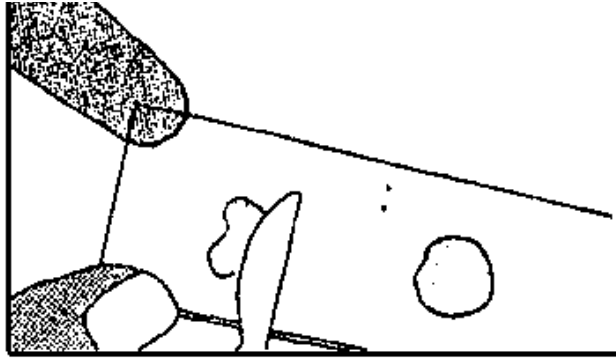
Recordemos al paciente que la lepra es una Enfermedad curable

Toma de muestras para diagnostico de laboratorio

Debido a que la bacteria se encuentra dentro de la piel, la muestra debe

obtenerse, haciendo un corte superficial en la piel donde se encuentra la lesión; además en las orejas, codos, y rodillas.





Desinfectar el área con un algodón humedecido con alcohol. Presione con los dedos el sitio donde se obtendrá la muestra.

Manteniendo la presión, con n bisturí haga un corte de 5 mm de longitud de 2-3 mm de profundidad.

Con la misma punta del bisturí, raspe el fondo y los bordes de la incisión. Recoja linfa y pulpa, manteniendo la presión

Con el lado plano de la hoja del bisturí extienda la muestra sobre un portaobjetos. En el mismo portaobjetos se podrán colocar 3 muestras de diferentes lesiones.

23/10/2011

Indice

