

MINISTERIO DE SALUBRIDAD PUBLICA

COSTA RICA

**MANUAL
DE PROCEDIMIENTOS
PARA EL ASISTENTE
DE SALUD RURAL**



BIENESTAR Y SALUD IGUAL PARA TODOS

COSTA RICA 1972

Manual de Procedimientos para el Asistente de Salud Rural

Dr. WILLIAM VARGAS GONZALEZ

Pediatra - Nutriólogo

**Jefe Sección Infantil. Departamento Materno Infantil
Ministerio de Salubridad Pública.**

**Jefe del Servicio de Nutrición del Hospital Nacional de Niños
San José, Costa Rica**

ELENA QUESADA SABORIO

Enfermera

**Directora Departamento de Enfermeros.
Ministerio de Salubridad Pública**

GRACIELA CARRILLO CASTRO

Educadora para la Salud

**Directora Departamento de Educación para lo Salud,
Ministerio de Salubridad Pública**

**MINISTERIO DE SALUBRIDAD PUBLICA
SAN JOSE, COSTA RICA**

1972

PROLOGO

Dispersos por el medio rural de Centro América han vivido por muchos años, grupos de población que no han sido incorporados a nuestra cultura. Las dificultades de comunicación y las largas distancias han sido siempre factores limitantes.

El Asistente de Salud Rural bajo un adiestramiento dirigido sobre los aspectos fundamentales de la salud y la enfermedad y la vida de esas comunidades, puede lograr un cambio positivo en esas poblaciones.

El presente Manual no es nada más que una guía donde el Asistente de Salud Rural puede consultar para recordar lo que ha aprendido en el Curso. No es un texto médico bajo ninguna circunstancia. Fue elaborado con un vocabulario técnico reducido al mínimo. Ha sido revisado por diferentes personas dentro de cada especialidad. Los autores expresan su agradecimiento a estas personas por sus sugerencias.

Es posible que se omitan aspectos importantes o que haya algunos errores involuntarios, pero estaríamos satisfechos si por medio del presente Manual, logran salvarse algunas vidas de esas comunidades rurales olvidadas.

Los Autores

El Ministerio de Salubridad Publica de Costa Rica, autoriza la reproducción total o parcial de este Manual, siempre que se mencione la fuente de origen y que no sea para fines comerciales.

INDICE

	Página
Introducción.....	9
Objetivo General.....	10
Objetivos Especificos.....	10
Recomendaciones para la actuación personal del Asis- tente de Salud Rural.....	11

CAPITULO 1

PROCEDIMIENTOS ELEMENTALES DE ENFERMERIA	13
<i>1. Cuidados elementales del enfermo en el hogar</i>	13
1.1 Introducción.....	13
1.2 Cómo reconocer los síntomas de enfermedad.....	14
1.3 Temperatura del cuerpo (calentura).....	15
a) Temperatura axilar e inguinal.....	15
b) Temperatura rectal.....	16
c) Temperatura oral.....	17
Cuidado del termómetro.....	18
1.4 Lavado de manos.....	18
<i>2. Desinfección. Técnica de ebullición</i>	20
<i>3. Cuidado del Material y Equipo</i>	21
3.1 Cuidado de jeringas y agujas.....	21
3.2 Cuidado de instrumental, material de metal y Enlozado.....	22
3.3 Bolsas para agua caliente o hielo.....	22
<i>4. Manejo de material esterilizado</i>	23
<i>5. Inyectables</i>	24
5.1 Forma de poner una inyección.....	25
5.2 Forma de cargar la jeringa.....	25
5.3 Inyección intradérmica.....	27
5.4 Inyección subcutánea.....	29
5.5 Inyección intramuscular.....	30

	Página
6. <i>Forma de dar los medicamentos</i>	31
6.1 Boca (vía oral y local).....	31
6.2 Ano (vía rectal).....	33
6.3 Ojos (vía ocular).....	33
6.4 Nariz (vía nasal).....	34
6.5 Oídos (vía auditiva).....	34
7. <i>Control de peso</i>	35
7.1 Con balanza a palanca.....	35
7.2 Con balanza romana "a resorte".....	36
7.3 Con balanza de pie.....	36
8. <i>Control de altura (talla)</i>	37
8.1 Lactantes.....	37
8.2 Pre escolares.....	37
8.3 Escolares y adolescentes.....	37

CAPITULO II

OTROS PROCEDIMIENTOS	39
1. <i>Visita Domiciliaria</i>	39
1.1 Forma de realizar una visita.....	39
1.2 Uso del maletín.....	40
2. <i>Técnicas y procedimientos para realizar vacunaciones</i>	41
2.1 Sabin oral.....	41
2.2 Antivariólica.....	42
2.3 Doble o triple (D.T. - D.P.T.).....	43
2.4 Antisarampionosa.....	44
2.5 Antitetánica (Toxoidetetánica).....	45
2.6 B.C.G.....	46
2.7 Esquema de vacunaciones.....	47
3. <i>Recolección de muestras para laboratorio</i>	48
3.1 Esputo.....	48
3.2 Orina.....	49
3.3 Materia fecal.....	49
3.4 Gota gruesa.....	50
4. <i>Medidas generales de higiene y aislamiento</i>	50

CAPITULO III

PRIMEROS AUXILIOS	51
1. <i>Heridas</i>	51
1.1 Primer auxilio y curación de una herida.....	51
1.2 Curación aséptica.....	54
1.3 Curación séptica.....	54
1.4 Heridas de cara y cuello.....	55
1.5 Heridas de pecho.....	55
1.6 Heridas de abdomen.....	56
2. <i>Hemorragias</i>	56
2.1 Cuidados de una hemorragia.....	57
2.2 Cómo colocar un torniquete.....	57
2.3 Nasal (epistaxis).....	58
2.4 Por recto.....	58
2.5 Por genitales.....	58
3. <i>Fracturas</i>	59
3.1 Cuidados de una fractura.....	59
4. <i>Dislocaciones</i>	60
5. <i>Envenenamientos</i>	61
6. <i>Picaduras y mordeduras</i>	61
6.1 Abejas, ciempiés u otros insectos.....	61
6.2 Arañas.....	61
7. <i>Quemaduras</i>	62
7.1 Conducta a seguir ante una quemadura grave	62
7.2 Conducta a seguir ante una quemadura leve	63
7.3 Conducta a seguir ante una persona incendiada	64
8. <i>Vendajes</i>	64
9. <i>Desmayos</i>	65
10. <i>Asfixia</i>	66
Respiración artificial.....	66
10.1 Respiración "boca a boca".....	67
10.2 Respiración "boca a nariz".....	68

	Página
11. <i>Cuerpos extraños en cavidades</i>	68
11.1 Garganta.....	68
11.2 Nariz y oídos.....	69
11.3 Ojos.....	69
12. <i>Insolación</i>	70
13. <i>Primeros auxilios ante señales de enfermedad</i>	70
Vómitos.....	70
Tos.....	71
Ataques o temblores.....	71
Fiebre con o sin escalofríos.....	71
Pérdida de equilibrio, dificultad para caminar, caídas bruscas y repetidas.....	72
Parálisis. Imposibilidad de mover brazos o piernas.....	72
Ictericia (piel amarilla).....	72
Piel con ronchas, durezas, ampollas o llagas que no duelen.....	72
Miasis (Tórsalos).....	72
Piel con granos con o sin fiebre.....	72
Sarna (piel con lastimaduras que pican mucho).....	73
Orina.....	73
Ojos.....	73
Oídos.....	73
Boca y garganta.....	74
Cuello.....	74
Mamas (pechos).....	74
Abdomen (vientre).....	74
Región anal.....	75
Genitales.....	75
Piernas.....	76

CAPITULO IV

MATERNO INFANTIL	77
1. <i>Captación de la embarazada</i>	77
2. <i>Control de la embarazada</i>	78
2.1 Conducta a seguir ante señales de alarma...	79

	Página
3. <i>Control del puerperio</i>	80
3.1 Conducta a seguir ante señales de alarma (después del parto).....	80
4. <i>Atención del parto de emergencia</i>	81
4.1 Ligadura del cordón umbilical	83
4.2 Expulsión de la placenta.....	84
5. <i>Cuidados a brindar al recién nacido</i>	85
5.1 Cuidados inmediatos al nacimiento.....	85
5.2 Cuidados posteriores.....	85
6. <i>Cuidados a brindar al recién nacido de menos de cinco libras y media de peso</i>	87
7. <i>Cuidados a brindar al lactante</i>	87
7.1 Baño del niño.....	90
8. <i>Señales de enfermedad en el niño</i>	91

CAPITULO V

SANEAMIENTO AMBIENTAL	93
1. <i>Agua</i>	93
2. <i>Captación de agua de lluvia</i>	93
3. <i>Captación de agua de ríos, arroyos, acequias, etc.</i>	94
4. <i>Obtención de agua de pozo</i>	94
4.1 Construcción de un pozo.....	95
4.2 Cómo mejorar un pozo.....	95
5. <i>Tratamiento del agua</i>	96
5.1 Ebullición.....	96
6. <i>Evacuación de excretas</i>	96
6.1 Construcción de letrina sanitaria.....	97
7. <i>Disposición de basuras</i>	98
7.1 Enterramiento.....	98
7.2 Quemado de la basura.....	99
8. <i>Eliminación de ratas, moscas y mosquitos</i>	99
9. <i>Convivencia con animales domésticos</i>	100

CAPITULO VI

ALGUNAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES	101
1. <i>Enfermedades del aparato digestivo</i>	102

	Página
1.1 Diarreas en niños menores de 5 años.....	102
— Diarreas simples en los niños.....	103
— Diarrea con sangre en los niños.....	104
— Diarrea y vómitos en los niños.....	104
1.2 Diarreas en niños escolares y adultos.....	105
1.3 Parasitosis Intestinales.....	108
— Amibiasis.....	110
<i>2. Enfermedades del aparato respiratorio.....</i>	<i>111</i>
2.1 Gripe y bronquitis.....	111
2.2 Neumonía.....	112
2.3 Asma.....	113
2.4 Tuberculosis.....	114
2.5 Dolor de garganta (angina).....	117
<i>3. Enfermedades de la piel.....</i>	<i>118</i>
3.1 Granos o impétigo.....	118
3.2 Sarna.....	119
3.3 Hongos en los pies.....	120
<i>4. Otras enfermedades.....</i>	<i>121</i>
4.1 Infecciones del aparato urinario (chistate).....	121
4.2 Enfermedades venéreas (sífilis y gonorrea).....	122
4.3 Paludismo (malaria).....	124
4.4 Anemia y desnutrición.....	126
4.5 Mordedura de serpientes venenosas.....	127
<i>5. Enfermedades infecciosas.....</i>	<i>130</i>
5.1 Sarampión.....	132
5.2 Varicela (viruela loca).....	133
5.3 Paperas.....	134
5.4 Tosferina.....	136
5.5 Las epidemias.....	137

—ANEXO I—

FORMULARIO PARA USO DE MEDICAMENTOS	139
Antianémicos y Vitaminas.....	139
Mixtura Antidiarréica.....	140
Glucosa con Electrolitos.....	140
Poción Expectorante.....	141
Analgésicos y Antipiréticos.....	141
Sulfas.....	142
Antiparasitarios.....	143
Antisépticos.....	143
—Ojos.....	143
—Oídos.....	143
—Piel.....	144

I. —INTRODUCCION

Existe actualmente en Costa Rica medio millón de habitantes dispersos en áreas "ultra-rurales", que no cuentan con servicios mínimos de salud preventivo-asistenciales.

El Ministerio de Salubridad Pública preocupado por esta situación y deseoso de proporcionar algún auxilio a los habitantes de esas apartadas regiones, ha organizado un programa de "SALUD RURAL", adiestrando a personas de las mismas comunidades que puedan desempeñar este servicio. Este personal, luego de un intenso curso de adiestramiento, trabajará sujeto a instrucciones muy precisas bajo supervisión constante del personal médico y de enfermería de los Distritos Sanitarios correspondientes y de la Dirección General de Salubridad.

El presente Manual de Procedimientos, ha sido preparado conjuntamente por los técnicos de los Departamentos de Protección Materno Infantil y de Enfermería, aportando aquellos aspectos relacionados con los conocimientos que la población debe tener y la conducta que es preciso lograr frente a los problemas de salud.

Especial énfasis se ha dado a la integración de la Educación para la Salud en esta labor, convencidos de que sin educación no es posible lograr las metas fijadas. Con este fin, el Departamento correspondiente ha aportado conjuntamente con los arriba mencionados, la orientación necesaria para el desarrollo de una "actitud preventiva" en la población, que

contribuya a la disminución de los riesgos de enfermar y morir. Basta pensar en el control de las enfermedades transmisibles, el saneamiento ambiental, la prevención de accidentes, para darse cuenta de la trascendencia que tiene la existencia de una conducta positiva de los individuos. Eso puede lograrse mediante una educación que considere la participación activa, consciente y organizada de la gente en la solución de sus problemas de salud.

La Dirección General de Salubridad agradece el cordial estímulo, apoyo y comprensión otorgada a esta iniciativa por parte del personal del Ministerio de Salubridad y de otras instituciones que han colaborado en el curso de preparación del personal de "Salud Rural". A este último personal, por su parte, se le acogerán con beneplácito las sugerencias que surjan con motivo de la aplicación de este Programa.

II. —OBJETIVO GENERAL

Mejoramiento de la salud individual y colectiva en áreas "ultra-rurales" que el Asistente de Salud Rural adiestrado, dará por medio de la prestación de servicios mínimos preventivo-asistenciales.

III. —OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar las características de la población asignada y de los recursos locales.
2. Orientar a la comunidad, individual o colectivamente para que por sus propios esfuerzos mejoren sus condiciones de salud.
3. Lograr que la población mejore las condiciones higiénicas ambientales que afectan la salud.
4. Prevenir las enfermedades evitables por medio de inmunizaciones.

5. Suministrar primeros auxilios en casos de enfermedad o accidentes, y su derivación al profesional de salud correspondiente.
6. Seleccionar y orientar a miembros de la comunidad para obtener su participación en la realización de las actividades del programa.

IV. — RECOMENDACIONES PARA LA ACTUACION PERSONAL DEL ASISTENTE DE SALUD RURAL

La labor del Asistente de Salud Rural tiene gran importancia, porque por su medio se promueven, aseguran y mantienen acciones simples de salud en las comunidades donde no existen recursos preventivos ni asistenciales.

El Asistente de Salud Rural, en los apartados rincones del país, representa la Institución de Salud para la cual trabaja, situación que le facilita ser aceptado por la comunidad.

Ello constituye al mismo tiempo un compromiso que lo obliga a empeñarse en cada circunstancia, con el máximo de dedicación, eficiencia posible y amor a su función.

Para conseguir esto, la forma de vida del Asistente de Salud Rural, sus hábitos, costumbres, conducta personal y moral deben ser un ejemplo que debe reflejarse válidamente en sus indicaciones y consejos de las familias visitadas y a la comunidad en general, ya que representa uno de sus líderes.

Guardará absoluto secreto sobre hechos conocidos en razón de su trabajo, recordando que en este sentido sus obligaciones son similares a las que tienen los demás integrantes del "Equipo de Salud".

El aseo y la apariencia personal constituyen factores indispensables para el Asistente de Salud Rural.

Para brindar un mensaje sanitario claro, comprensible, destinado a informar a las personas sobre normas de salud y modificar paulatinamente las actitudes, tradiciones y patrones culturales perjudiciales que afectan su bienestar, el Asistente de Salud Rural, en su papel de Agente de Cambio, debe usar un lenguaje adecuado, un trato cortés y saber inspirar confianza a la gente.

CAPITULO I
PROCEDIMIENTOS ELEMENTALES
DE ENFERMERIA

1. —CUIDADOS ELEMENTALES DEL ENFERMO EN EL HOGAR:

1.1 Introducción:

Cuando una persona se siente mal lo primero que debe hacer es acostarse. Así gastará menos energía y se recuperará más pronto.

Aislando al enfermo se evitará que el resto de la familia se contagie, en caso de que la enfermedad fuera contagiosa. Ej.; influenza u otras que usted, con los conocimientos adquiridos, crea que es contagiosa.

Cuando el médico manda "descanso en cama" significa: quedarse acostado el tiempo que el médico ha ordenado. Esta orden, usted la debe hacer cumplir.

Usted puede usar su propia experiencia para ayudarse a comprender cómo se siente un enfermo con respecto a su familia. El caso de un enfermo en la familia, nos da una magnífica oportunidad para demostrarle todo nuestro cariño, respeto y consideración. Use su talento, buena voluntad y prodíguele toda clase de atenciones necesarias que sin duda le harán sentirse más cómodo y ante todo más aliviado, tanto física como moralmente.

Además de su enfermedad física, el paciente generalmente tiene preocupaciones: la enfermedad misma, la parte económica, la atención de la casa y la familia, la posible hospitalización, el descuido de sus obligaciones y tantas otras que van aparejadas a la pérdida de la salud.

Ante todo, explique a cada miembro de la familia cómo pueden contribuir para que el paciente se sienta mejor y pueda restablecerse pronto. Haga notar que el cuidado del enfermo es un trabajo de toda la familia en conjunto.

Si es un niño, oriente a la madre cómo debe tratarlo y cuidarlo, siguiendo siempre las instrucciones médicas y las que usted puede darle a través de este Manual.

1.2 Cómo reconocer los síntomas de enfermedad:

Hay signos visibles de enfermedad que una persona puede detectar, ya sea un profesional médico o de enfermería y otras personas como los maestros, padres de familia y el Asistente de Salud Rural.

Estos signos son:

- El color de la piel o erupciones de la misma.
- La posición del cuerpo al andar, sentarse o acostarse.
- La expresión anormal del semblante.
- La falta de ánimo.
- Los escalofríos.
- Las supuraciones de los ojos, así como inflamaciones, orzuelos o cualquier otra molestia.
- Las supuraciones de los oídos.
- La tos y otros.

Aquellos síntomas que sólo pueden ser notados por la persona enferma son:

- Dolores.
- Náuseas.
- Enfriamientos (fríos).
- Mareos.
- Debilitamiento o falta de alguno de los sentidos.

La intensidad de un síntoma no es siempre razón de su importancia. Un síntoma leve que persiste a través de un largo período de tiempo, puede ser causa de una enfermedad grave.

Los niños pequeños no pueden explicar lo que sienten, de manera que se puede enseñar u orientar a las madres o cualquier miembro de la familia (una hija mayor, el padre, los abuelos, tías, etc.) para que aprendan a conocer la ubicación del dolor o de la molestia, a través de su conducta.

Un niño pequeño puede volverse irritable y resistirse a beber o a comer, sin poder explicar que le duele la garganta;

por eso al presentarse cualquier conducta anormal en el niño pequeño, se le debe indicar a la madre que hay que buscar algún signo de enfermedad.

A menudo los niños y muchos adultos, cuando se dan cuenta de que se observa su estado físico, tienden a exagerar todo dolor o molestia. Esto no es porque están tratando de engañar, sino simplemente es un esfuerzo inconsciente para sacar satisfacción de la atención especial que se les proporciona. Se debe evitar hablar de los síntomas o de la enfermedad de un niño delante de él, para que no se preocupe en exceso de su estado. En todo caso, es útil observar los síntomas sin que el individuo se dé cuenta de ello, para no despertar o aumentar su inquietud.

1.3 Temperatura del cuerpo (calentura).

RECUERDE QUE:

La temperatura varía según la zona del cuerpo donde se tome: temperatura normal axilar o inguinal, 36° a 37° C., temperatura normal rectal, 36,5° a 37,5° C.

Cuando la temperatura sobrepasa estas cifras, hay "fiebre".

Al tomar la temperatura debe leer el termómetro correctamente, es decir, los grados y las décimas de grados, por ejemplo; 37 grados 8 décimas.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Termómetro.
Torundas de algodón.
Antiséptico.
Agua y jabón.
Formulario correspondiente.

a) Temperatura axilar o inguinal:

PASOS A SEGUIR:

Explique al paciente qué le va a hacer.
Lávese las manos.

Tome una torunda de algodón con antiséptico. Mire que la columna de mercurio esté por debajo de 35°, si está alta bájela así:

Colóquese a prudente distancia de objetos, (sillas, mesas, etc.) para evitar que el termómetro se golpee y se rompa.

Sujételo firmemente entre los dedos índice, medio y pulgar del extremo opuesto al bulbo, y con movimiento de su muñeca sacúdalo hasta que el mercurio baje. Con una gasa o trozo de algodón, seque sin frotar el pliege axilar o inguinal, si estuviesen transpirados. Coloque el bulbo del termómetro en el centro del pliege de la zona, bien en contacto con la piel.

Haga que el enfermo apriete el brazo o la pierna sobre su cuerpo para que el termómetro quede sujeto.

Si el enfermo está imposibilitado o es un niño, este movimiento hágalo usted y sosténgalo en esa posición. Espere tres minutos, retírelo y léalo.

En caso de duda, vuelva a tomar la temperatura. Limpie el termómetro con la torunda mojada en antiséptico. Anote el nombre del enfermo, la temperatura tomada y la hora, aclarando si es axilar (A) o inguinal (I).

b) Temperatura Rectal:

RECUERDE QUE:

Al anotar la temperatura rectal debe escribir antes de la cifra la letra "R".

En caso de que el valor sea superior a 37,5 C. el enfermo tiene fiebre.

El termómetro que va a usar para temperatura rectal no debe usarlo, en lo posible, para otra vía.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Termómetro

Antiséptico.

Agua y jabón.

Torundas de algodón.

Formulario correspondiente.

PASOS A SEGUIR:

Lávese las manos.

Explíquelo al paciente lo que le va a hacer.

El enfermo debe estar acostado.

Fíjese que la columna de mercurio esté por debajo de 35°, si no fuera así, proceda según lo indicado en "Temperatura Axilar". Descubra las nalgas y sepárelas.

Introduzca el termómetro en el ano, más o menos 3 ó 4 centímetros.

Si es un niño, sujete las nalgas presionándolas suavemente.

Espere 3 minutos.

Retírelo y límpielo con una torunda de algodón.

Lea lo que marca.

Lávelo con agua y jabón, y guárdelo.

Lávese las manos.

Anote el nombre del enfermo, la temperatura tomada y la hora.

c) Temperatura de la boca (oral)

RECUERDE QUE:

Al anotar la temperatura oral debe escribir antes de la cifra la letra "O".

El termómetro que va a usar para temperatura oral no debe usarlo, en lo posible, para otra vía.

La temperatura oral sólo puede ser tomada en niños escolares y adultos.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Termómetro.

Antiséptico.

Agua y jabón.

Torundas de algodón.

Formulario correspondiente.

PASOS A SEGUIR:

Lávese las manos.

Explíquelo al paciente lo que le va a hacer.

El enfermo puede estar acostado o sentado.
Fíjese que la columna de mercurio esté por debajo de 35° y si no, proceda como en temperatura "Axilar o Inguinal".
Introduzca el termómetro en la boca, debajo de la lengua, y diga al paciente que la mantenga cerrada. Espere 3 minutos.
Retire el termómetro y límpielo con una torunda de algodón.
Vea lo que marca.
Lávelo con agua y jabón y guárdelo.
Lávese las manos.
Anote el nombre del enfermo, la temperatura tomada y la hora.

d) Cuidado del Termómetro:

EN EL SERVICIO DE ATENCION MEDICA (local de atención). En un frasco de vidrio de boca ancha, coloque una torunda de algodón en el fondo, llénelo hasta la mitad con alcohol de 70°, cubra la boca del frasco con tirillas de tela adhesiva entrecruzadas formando un enrejado. Coloque los termómetros con el bulbo hacia abajo.
Cambie con frecuencia el algodón y el alcohol.

EN LA VISITA:

Lleve los termómetros colocados siempre en sus estuches.

1.4 Lavado de Manos

RECUERDE QUE;

Es uno de los procedimientos más importantes para evitar la infección.

Usted debe cuidar sus manos y mantener sus uñas cortas y limpias.

El lavado de manos no sólo debe practicarlo usted, sino que debe enseñarlo en toda oportunidad a grandes y niños.

Se practicará el lavado de manos antes y después de:

- a) Preparar y colocar una inyección.
- b) Hacer una curación.
- c) Manejar y pesar un lactante.
- d) Usar el maletín.
- e) Preparar y dar un medicamento o alimento.
- f) Esterilizar cualquier material o instrumental.
- g) En toda otra actividad que realice con los pacientes.
- h) Después de orinar y defecar.
- i) Antes y después de cualquier procedimiento.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Agua limpia, jabón.

Toalla (pañó).

Jarro limpio en los lugares donde no hay agua corriente.

PASOS A SEGUIR:

- a) Si hay agua corriente;
Abra el tubo y moje sus manos.
Tome el jabón, jabónese ambas manos y muñecas.
Restriéguese una mano contra la otra hasta hacer abundante espuma.
Debajo de las uñas enjuague dejando caer abundante agua.
Repita la operación.
Seque las manos.
- b) Si hay bomba o depósito de agua:
Lleve los elementos necesarios junto a la bomba o al depósito.
Llene el jarro con agua.
Vuelque el agua sobre sus manos y tome el jabón.
Lávese según el procedimiento descrito.
Para enjuagar vuelque agua sobre sus manos.
Seque las manos y muñecas.

2. —DESINFECCION. TECNICA DE EBULLICION:

RECUERDE QUE:

La esterilización es la forma de evitar la infección. Un objeto se considera esterilizado cuando no infecta.

El material se esteriliza para evitar infecciones en las personas.

Las jeringas, agujas, pinzas, etc., deben esterilizarse siempre antes de usarlas.

Una de las técnicas para esterilizar es la ebullición o hervido del material.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Agua limpia.

Recipiente adecuado y limpio (olla común, etc.)

Fuente de calor: gas, electricidad, carbón, calentador a canfín o alcohol de quemar, etc.

Fósforos o encendedor.

PASOS A SEGUIR:

Lávese las manos.

Lave el recipiente con agua y jabón.

Ponga los objetos a esterilizar en el recipiente.

Coloque agua en cantidad suficiente de manera que cubra los objetos.

Coloque la tapa al recipiente.

Ponga el recipiente sobre la fuente de calor.

Cuando el agua comienza a hervir, fíjese en la hora y espere que pasen 20 minutos.

Retire la olla del fuego.

Maneje el material esterilizado según se indica más adelante.

Realice la indicación médica (inyección, curación, etc.)

Cuide y ordene el material según se indica más adelante.

Lávese las manos.

3. —CUIDADO DEL MATERIAL Y EQUIPO:

RECUERDE QUE:

Las jeringas, agujas, pinzas, etc., que se utilizan para la atención de los pacientes, deben estar en buen estado de conservación y correctamente esterilizadas.

Las jeringas que estén rotas en alguna parte, atascadas o que pierdan líquido, las agujas despuntadas o tapadas, las pinzas oxidadas o cuyas ramas no ajustan bien, etc. aunque estén esterilizadas, no dan seguridad para su manejo, y resultan peligrosas para sus pacientes. Por lo tanto deben darse de baja y pedir su reemplazo.

Obtener o reponer el material cuesta muchos esfuerzos y dinero por lo que se procurará mantenerlo en buenas condiciones de uso el mayor tiempo posible.

El material dura más tiempo si se maneja con cuidado, se limpio bien y se guarda en forma ordenada y segura.

3.1 Cuidado de Jeringas y Agujas:

RECUERDE QUE:

Luego de usar las jeringas se separa el émbolo del tubo graduado para evitar que se pegue.

Si el émbolo queda pegado dentro del tubo externo deje un rato la jeringa en agua jabonosa, luego, trate de separarlos, haciendo girar suavemente en un sentido el émbolo y en otro sentido el tubo externo.

Antes de guardar la jeringa, compruebe que el émbolo corresponda al tubo externo.

Para limpiar una aguja por dentro y comprobar que está destapada, conéctela al cono de una jeringa llena de agua fría. Haga pasar el agua o través de la aguja, luego repita este paso pero con agua jabonosa y finalmente, enjuáguela haciendo lo mismo con agua fría y limpia.

Para comprobar si la punta de una aguja está en buenas condiciones, pásela sobre un algodón, si no retiene fibras, significa que la punta está lista (lisa).

3.2 Cuidado de Instrumental y Material de Metal y Enlozado:

RECUERDE QUE:

Las bandejas, jarras, pinzas, tijeras, etc., una vez usadas se lavan y secan antes de guardarlas.

PASOS A SEGUIR:

Lave el material con agua jabonosa y enjuague.

Elimine con un trapo o esponja suave y polvo limpiador, las manchas de grasa, sustancias quemadas u otros restos que no haya eliminado el lavado anterior.

Seque y guarde ordenadamente.

Si es una pinza o tijera, desármela para que puedan limpiarse todas sus partes, sobre todo hendiduras y articulaciones. Lávelas con agua, jabón o detergente y un cepillo de mano de cerda dura, hasta que haya desaparecido toda suciedad. Enjuague bien y seque con cuidado, sobre todo las hendiduras, articulaciones y bordes cortantes.

Vuelva a armarlas y guárdelas ordenadamente.

3.3 Bolsas para agua caliente o hielo.

PASOS A SEGUIR:

Vacíe la bolsa y séquela por fuera.

Déjela escurrir, colgándola sin la tapa para que se seque por dentro.

Guárdela cuidando que las partes internas no se peguen;

para ello coloque la tapa dejando dentro el aire que contenga o si no, coloque talco en su interior.

4. —MANEJO DE MATERIAL ESTERILIZADO:

RECUERDE QUE:

No debe dejar material esterilizado al aire pues se contamina y producirá infección.

Mientras se maneja el material esterilizado, no se debe hablar, estornudar o toser sobre él.

Ciertas partes del material esterilizado no deben nunca tocarse con las manos, como tampoco rozar lugares no esterilizados; ejemplo: partes internas de la jeringa, cuerpo de la aguja, ramas de las pinzas, etc.

Cuando las partes del material que no debe tocarse rozan cualquier lugar no esterilizado, se las debe volver a esterilizar.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Pinza o auxiliar.

Frasco de boca angosta conteniendo soluciones antisépticas (espadol), para colocar la pinza.

PASOS A SEGUIR:

Retire la pinza auxiliar del frasco cuidando de que las ramas no toquen los bordes del mismo.

Retire la tapa del recipiente que contiene los materiales esterilizados, cuidando que el vapor no queme el rostro a las manos.

Introduzca la pinza en el recipiente y sujete con las ramas el objeto que va a retirar.

Saque el material esterilizado cuidando de que no se caiga ni roce los bordes del recipiente.

Coloque el material esterilizado sobre una superficie también esterilizada, (puede ser una bandeja de metal u

otro utensilio similar que haya sido previamente flameado, encendiendo sobre él un poco de alcohol) o bien que esté cubierto por una gasa esterilizado o paño de campo.

Una vez que se han retirado del recipiente los objetos esterilizados que deben usarse, coloque la pinza nuevamente en el frasco cuidando de no tocar los bordes.

Una vez que la pinza está dentro del frasco, ábrala para que las ramas puedan recibir en todos sus bordes la acción del líquido antiséptico.

Recuerde que el líquido debe cambiarse con frecuencia y que la cantidad a poner en el frasco debe ser suficiente para cubrir las ramas de la pinza.

5. —INYECTABLES:

RECUERDE QUE:

El largo y grosor de las agujas que se usan comúnmente puede ser variado. El tipo de aguja que se usa, debe guardar relación con el paciente (si es niño o adulto) y con la vía indicada (intradérmica, subcutánea o intramuscular), y con la solución que se piense inyectar.

Hay partes de la jeringa y de la aguja que nunca se deben tocar cuando están esterilizadas, tales como: el cuerpo del émbolo, los bordes internos del tubo externo, el pico o cono de las jeringas y el cuerpo de la aguja. Cuando algunas de éstas partes ha sido rozada por algo, vuelva a esterilizar el material.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Jeringa del tamaño adecuado.
Aguja de largo y grosor adecuados con su protector.
Ampolla o frasco; ampolla del medicamento indicado.
Frasco con alcohol.
Torundas de algodón.
Lima. Cubeta o utensilio similar.
Pinza intermediaria o auxiliar.
Bolsa de papel.

5.1 Forma de poner una inyección:

PASOS A SEGUIR:

Preparación del equipo y del medicamento.

Lávese las manos antes y después del procedimiento.

Flamee la cubeta.

Moje con alcohol la torunda de algodón y déjela sobre la cubeta.

Con la pinza intermediaria, retire del hervidor, primero el tubo externo, luego el émbolo y finalmente la aguja y su protector; arme la jeringa a medida que se retiran sus elementos.

Coloque la jeringa en la cubeta y siempre cubra la aguja con el protector, cuidando que el extremo del mismo apoye sobre la torunda humedecida de alcohol, de modo que la aguja, bien calzada en el cono de la jeringa, no toque ningún borde.

5.2 Formas de cargar la jeringa:

SI EL MEDICAMENTO ESTA ENVASADO EN AMPOLLAS, PROCEDA ASI:

Pase la torunda de algodón mojada en alcohol por el cuello de la ampolla.

Lime y rompa el cuello de la ampolla, protegiéndose los dedos con la torunda de algodón.

Sostenga la ampolla abierta entre los dedos de la mano izquierda, tome la jeringa con la mano derecha, retire el protector, introduzca la aguja en la ampolla y cuide que no toque los bordes. Aspire haciendo retroceder el émbolo y cargue la cantidad de medicamento indicado. Retire la aguja y cuide que no toque los bordes de la ampolla.

SI EL MEDICAMENTO ESTA ENVASADO EN FRASCO CON TAPON DE GOMA PROCEDA ASI:

Desinfecte el tapón de goma pasando una torunda mojada en alcohol.

Tome la jeringa con la aguja cargada sin protector (una 22/8 por ejemplo que servirá para preparar y extraer el medicamento), haga retroceder el émbolo para cargar aire, hasta que marque la misma cantidad de medicamento que debe extraer.

Pinche el centro del tapón y cuidando de que la aguja no toque los bordes del tapón; introduzca la aguja e inyecte el aire en el interior del frasco.

Invierta el frasco y aspire suavemente el líquido.

Si en el frasco, en vez de haber líquido, el medicamento viene en polvo; atraviése el tapón de goma con una aguja y déjela colocada, inyecte el líquido diluyente que viene en ampolla aparte con otra aguja.

Agite el frasco y proceda como se explicó para los medicamentos líquidos.

Saque de la jeringa esta aguja y póngale la que corresponde usar para aplicar la inyección al paciente.

Una vez cargado el medicamento en la jeringa y conectada la aguja, dirija la jeringa hacia arriba, cuide no derramar el medicamento y saque el aire, hasta dejar sólo la cantidad a inyectar.

Colóquelo sobre la cubeta en la forma que ya se explicó.

PREPARACION DEL ENFERMO Y DE LA ZONA A INYECTAR:

Explique al paciente lo que le va a hacer.

Colóquelo en la posición adecuada de acuerdo al tipo de inyección, de modo que se sienta cómodo.

Se selecciona el sitio de la inyección.

Tome una torunda de algodón mojada en alcohol y pásela por la superficie de la piel en forma circular donde ha de clavarse la aguja. Espere un momento a que el alcohol se evapore.

Tome la jeringa y retire el protector de la aguja.

Clave la aguja y ANTES de inyectar el medicamento aspire para ver si viene sangre.

Si esto sucede, retire la aguja un poco y vuelva a introducir suavemente en otra dirección y aspire, si no viene sangre inyecte lentamente el medicamento.

Retire la aguja, con un movimiento firme y rápido.

Coloque sobre la zona pinchada, la torunda de algodón, apriete suavemente y sin sacar la torunda haga movimientos circulares. Esto favorece que el medicamento se desparrame más rápido por los tejidos.

Cuide el material como ya se indicó.

Tire el material que no sirve en el recipiente para desperdicios.

Anote el tratamiento realizado.

5.3 Inyección Intradérmica

RECUERDE QUE:

Debe tener en cuenta las indicaciones dadas como pasos a seguir para los inyectables en general.

No debe desinfectar la piel con líquidos de color, por ejemplo; (alcohol yodado, merthiolate, etc.)

La cantidad de líquido que se inyecta es muy pequeña.

Por eso hay que medir cuidadosamente el líquido que se carga en la jeringa.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Jeringuilla especial graduada en décimos de centímetro cúbico jeringa de 1 cm. cúbico.

Agujas finas de tuberculina o si no tiene puede usar 25/7, y los demás elementos que figuran en "Inyectables".

PASOS A SEGUIR:

Prepare el equipo y el medicamento como ya se indicó.

Prepare al enfermo y la zona a inyectar como se indicó. El paciente debe estar acostado o sentado; si es niño, es necesario que otra persona lo sostenga y sujete.

Prepare la jeringa con la aguja y cargue el medicamento indicado de la ampolla o frasco, como se explicó.

Desinfecte la zona elegida con una torunda de algodón mojada en antiséptico. Espere unos momentos para que se evapore y la piel quede seca.

Con la mano izquierda abrace el antebrazo o brazo del paciente, aplicando el dedo pulgar inmediatamente por debajo de la zona elegida para aplicar la inyección, haciendo presión hacia abajo hasta que la piel quede tirante.

Tome la jeringa con la mano derecha, cuidando que el bisel de la aguja mire hacia arriba. Apoye el dedo índice sobre el pabellón o "cabeza" de la aguja, para sostenerlo y guiarlo mejor en la dirección que debe ir:

Coloque la jeringa con la aguja paralela a la piel. Introduzca la aguja en forma casi horizontal, hasta que la punta desaparezca: unos 2 milímetros. Una señal de que la aguja está bien colocada es que su punta se ve a través de la piel.

Inyecte el medicamento como se indicó.

Suelte la piel y retire la aguja rápidamente. SIN FROTAR CON LA TORUNDA DE ALGODON. Si sale líquido, apoye suavemente sobre el orificio de la inyección una torunda de algodón seco.

Si se forma una pequeña hinchazón superficial y de color blanquecino, la inyección ha sido aplicada correctamente, se ve como piel de naranjo.

Cuide el material como se indicó.

Anote el tratamiento realizado como se indicó.

5.4 Inyección Subcutánea

RECUERDE QUE:

Debe tener en cuenta las indicaciones dadas como pasos a seguir para los inyectables en general.

ELEMENTOS QUE NECESITARÁ:

Jeringa de 1 ó 2 centímetros cúbicos.

Aguja de 25/7, 25/8 y los demás elementos que figuran en inyectables.

PASOS A SEGUIR:

Prepare el equipo y el medicamento como en los anteriores procedimientos de inyectables.

Prepare al enfermo que debe estar sentado o acostado.

La zona para inyectar debe ser el lado externo del brazo o del muslo.

Prepare la jeringa con la aguja y cargue el medicamento de la ampolla o frasco, como se explicó.

Desinfecte la zona elegida con una torunda mojada en un antiséptico. Espere unos momentos a que se seque.

Tome suave pero firmemente, la zona a inyectar, con los dedos índice y pulgar de la mano izquierda; forme un pliegue cuidando de no rozar la parte desinfectada.

Tome la jeringa con la mano derecha, cuidando que el bisel de la aguja mire hacia arriba, colóquela paralela al brazo o muslo e inclínela hacia abajo. Con movimiento rápido y seguro, clave la aguja en la base del pequeño pliegue formado al pellizcar la piel, introduciéndola hasta el pabellón de la misma.

Aspire, si no sale sangre inyecte el medicamento como se indicó.

Suelte la piel y retire la aguja rápidamente, presionando suavemente, a la vez, con la torunda de algodón.

Cuide el material como se indicó.

Anote el tratamiento realizado, como se indicó.

5.5 Inyección Intramuscular

RECUERDE QUE:

Debe tener en cuenta las indicaciones dadas como pasos a seguir para los inyectables en general.

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Jeringa de 2, 3, 5 ó 10 centímetros cúbicos.

Aguja N° 18, 20, 22 ó 25 y demás elementos que figuran en "Inyectables".

PASOS A SEGUIR:

Prepare el equipo y el medicamento según el procedimiento para inyectables mencionados anteriormente.

Prepare al enfermo: que debe estar acostado. Esta posición permite atenderlo mejor, si tuviera una reacción brusca al medicamento (desmayo, etc.) y además facilita la colocación de la inyección.

La inyección debe colocarse en la zona superior y externo de la nalga (cuadrante superior externo).

Desinfecte la zona.

Siga instrucciones de cargar el medicamento expuestas anteriormente.

Introduzca con un movimiento firme y rápido, toda la aguja en la nalga, en ángulo recto.

Aspire, si no sale sangre inyecte el medicamento como se indicó.

Tome firmemente el cono de la aguja y la jeringa, retírela rápidamente presionando suavemente con la torunda de algodón la zona donde realizó la inyección. Cuide el material como se indicó. Anote el tratamiento como se indicó.

6. —FORMA DE DAR LOS MEDICAMENTOS:

RECUERDE QUE:

Dar medicamentos es una de sus responsabilidades.
Debe hacerlo cumpliendo estrictamente las indicaciones del Médico.

Si usted debe administrarlo, siga los siguientes pasos;

- Cumpla con la dosis y horarios indicados por el médico.
- Asegúrese que estén en buen estado y de la fecha de vencimiento de los mismos.
- Lea la etiqueta del envase al tomarlo del botiquín o maletín y al darlo, compruebe que corresponde al remedio indicado.
- Quédese unos minutos al lado del enfermo, después de haber administrado el medicamento.
- Informe al médico sobre las señales de alarma que aparezcan en los enfermos después de darle un medicamento.
- Lávese las manos antes y después de este procedimiento.
- Anote el medicamento después de darlo.

6.1 Boca - (Vía oral y local)

PASOS A SEGUIR:

Si se trata de pastillas, comprimidos, cápsulas o grageas:

Abra el envase y deje caer sobre el hueco interno de la tapa el remedio y déselo al enfermo.

Ofrézcale un vaso con agua y observe si lo trago sin dificultad.

Si el paciente guarda cama y está imposibilitado: póngalo en posición semisentada. Sosténgale la cabeza. Alcáncele el medicamento y dele a beber el agua.

Si la pastilla está indicada para ser disuelta en la boca, dígame al enfermo que no la trague sino que la deje disolver en la boca.

Si se trata de remedios en forma de jarabes o líquidos:

Observe en las instrucciones del envase y en las indicaciones dadas por el médico, si es necesario agitar previamente el remedio y adminístrelo en las formas prescritas.

Vacíe el líquido del lado contrario a la etiqueta.

Si se trata de dar gotas:

A un lactante: puede colocar las gotas en una cucharita, apoyarlo entre los labios y controlar que las trague, o bien puede volcarlas directamente con el gotero dentro de la boca.

A un niño o adulto:

Ponga agua en un vaso común hasta una altura de 2 cm.

Cargue en el gotero el medicamento y luego coloque en el vaso con agua el número de gotas indicado.

Si fuera necesario, agite con una cucharita el contenido del vaso. Déselo al paciente para que lo tome.

Si se trata de dar polvos;

Prepárelos de acuerdo a la indicación médica.

Buches:

Si el médico o el dentista indica que el remedio debe darse al enfermo por medio de "buches", proceda de la siguiente manera:

Ponga en un vaso lleno de agua tibia o fría, según la indicación, la cantidad de líquido o gotas indicadas.

Explique al paciente que ponga en la boca un poco de líquido y lo mueva (buches) de modo que toque todas sus paredes internas y lo escupa luego, repitiendo este procedimiento hasta que se termine el preparado.

Gargarismos:

Prepare la solución indicada igual que para los buches.

Explique al paciente que ponga en la boca un poco del preparado sin tragarlo, incline la cabeza hacia atrás y haga "burbujear" el líquido en la garganta, mientras contiene la respiración, escupiéndolo luego.

Repita el procedimiento hasta que se termine el preparado.

6.2 Ano (Vía rectal)

PASOS A SEGUIR:

Si es un lactante, acuéstelo boca arriba.

Si es un niño grandecito o un adulto, póngalo de costado con las piernas juntas y dobladas.

Tome el supositorio, si tiene envoltura, sáquela, separe con la mano las nalgas hasta que se vea bien el ano, introduzca suavemente el supositorio por su punta redondeada, apriete las nalgas para evitar que lo despida.

Si el supositorio se sale, repita el procedimiento.

6.3 Ojos - (Vía ocular)

Si se trata de colocar gotas:

Explíquelo al enfermo que mientras usted le coloca las gotas debe mirar hacia arriba y no moverse. Una vez que se colocó la gota, debe cerrar los párpados suavemente.

Cargue el gotero con el medicamento indicado y manténgalo para abajo para evitar que el remedio se vaya al capuchón de goma del gotero.

Siente al paciente y colóquese detrás, apoyándole la cabeza sobre su pecho.

Si el paciente está en cama, colóquese a un costado. Tome el párpado inferior y tírelo suavemente hacia arriba. Deje caer una gota sobre el ojo en su borde externo. Seque con gasa o algodón el sobrante de gotas.

Si la gota se derrama por la mejilla por estar mal colocada o debido a un movimiento del enfermo, repita el procedimiento.

Si se trata de colocar pomada o ungüentos:

Coloque al paciente en la posición que se indicó anteriormente. Limpie el ojo con una torunda de algodón o una gasa mojada en agua hervida, tibia o fría.

Tome el tubo con una mano y con la otra baje suavemente el párpado inferior, apriete suavemente el tubo hasta que salga aproximadamente 1 cm. del contenido y haga que se desprenda sobre el borde interno del ojo.

Cuide que la punta del tubo no toque el ojo.

Explique al paciente que cierre los ojos y los mueva en todas direcciones, para que el remedio se desparrame bien por toda la superficie del ojo.

6.4 Nariz - (Vía nasal)

PASOS A SEGUIR:

Siente al enfermo y dígame que incline la cabeza hacia atrás. Si el enfermo está acostado puede ayudarse colocándole una almohada debajo de los hombros.

Cargue el gotero, levante la punta de la nariz del enfermo y deje caer las gotas introduciendo ligeramente el gotero en la nariz, sin que toque la parte interna de la misma.

Haga que el paciente se quede unos momentos en esa posición.

6.5 Oídos - (Vía auditiva)

PASOS A SEGUIR:

Si se trata de colocar gotas:

Siente al enfermo, incline la cabeza de modo que quede hacia arriba el oído donde deben colocarse las gotas.

Si las gotas son aceitosas, antes de ponerlas, entíbielas colocando el frasco en agua caliente durante unos minutos.

Cargue el gotero. Tome la oreja y tirela hacia arriba y atrás. Deje caer en el oído el número de gotas indicadas por el médico.

Haga que el enfermo se quede en esa posición (con la cabeza inclinada) por unos minutos.

Coloque un algodón en la entrada del oído.

7. —CONTROL DE PESO:

RECUERDE QUE:

Este procedimiento permite saber si los lactantes, niños y adolescentes cambian de peso.

Para controlar el peso, usted dispondrá de dos tipos de balanza; una para lactantes (balanza o palanca) y otra para adultos (balanza de pie).

Además, en la visita domiciliaria dispondrá de la balanza llamada "romana" para pesar lactantes.

Antes de pesar asegúrese que la balanza funcione bien.

Los niños deben pesarse preferentemente desnudos o con el mínimo de ropa.

Siempre deben pesarse antes de una comida principal, y cuidando que en el lugar no haya corriente de aire para que el niño no se resfríe.

7.1 Con balanza a palanca

PASOS A SEGUIR:

Coloque sobre el platillo un papel limpio o un pañal fino y diga a la madre que desvista al lactante.

Coloque al lactante acostado sobre el platillo de la balanza suavemente y cuidando que no se caiga.

Pese y anote donde corresponda la fecha y el peso encontrado.

Vuelva a colocar las pesas en cero (nivelando así la balanza) dejándola en condiciones para el próximo control.

7.2 Con balanza “romana” a resorte

Retire la balanza del maletín, siguiendo la técnica.

Explíquelo a la madre el procedimiento y dígale que desnude al lactante.

Extienda el pañal sobre la cama. Coloque al niño suavemente sobre el pañal y en sentido diagonal. Anude las puntas del pañal sin que apriete al niño.

Tome la balanza y pase el gancho por debajo de las puntas bien anudadas del pañal. Sin retirarse de la cama, levante la balanza firmemente hasta la altura de sus ojos. Observe el peso que marca la balanza y reténgalo en la memoria.

Baje la balanza colocando al niño sobre la cama, retire el gancho cuidando de no lastimar al lactante y desate el pañal.

Informe a la madre el peso encontrado.

Anote, donde corresponda, la fecha y el peso encontrado.

7.3 Con balanza de pie.

Explíquelo al niño que lo va a pesar, y que se quite los zapatos y abrigo.

Hágalo subir a la balanza y explíquelo que no se mueva.

Observe el peso que marca la balanza. Si hay dudas vuelva a pesarlo.

Nivele la balanza colocando las pesas en la marca "cero" y déjela en condiciones para el próximo control.

Anote donde corresponda la fecha y el peso.

8. —CONTROL DE ALTURA - (TALLA)

8.1 Lactantes:

Debe asegurarse que la cinta métrica tenga completos sus números y que no esté estirada si fuera de tela; si usted observa cualquiera de estos inconvenientes, debe cambiarla por otra nueva.

Coloque sobre la camilla o mesa (de superficie dura) una sábana o pañal y sobre éste la cinta métrica.

Explique a la madre el procedimiento y pida su ayuda para mantener al niño acostado y bien extendido sobre la mesa, procurando que la cabeza tenga un punto de apoyo.

Estire las piernas del niño de modo que el talón marque la talla.

Asegúrese de que la cinta métrica se mantenga horizontal y tirante. Mire cuánto mide.

Anote, donde corresponda, la fecha y la talla.

8.2 Pre-escolares

Proceda como se indicó en lactantes.

En el niño más grande que logra mantenerse quieto, puede obtener la talla colocándolo de pie. Preferible hasta los cinco (5) años, medir la talla estando acostado el niño.

8.3 Escolares y adolescentes

Coloque al niño de espaldas a la pared con los pies juntos sin zapatos y asegúrese que sus talones, nalgas, hombros y cabeza toquen la pared; explíquele que mantenga la

cabeza erguida y los brazos colgando naturalmente a los costados del cuerpo.

Apoye suavemente sobre la punta de la cabeza un tope de madera, una regla o un cuaderno, aplastando el cabello.

Marque con un lápiz o una tiza en el lugar en que se junta el tope de madera con la pared.

Tome la cinta métrica y extiéndala derecha y pegada a la pared desde el suelo hasta la marca de tiza o lápiz y observe la medida.

Anote, donde corresponda, la fecha y la altura.

CAPITULO II

OTROS PROCEDIMIENTOS

1. Visita domiciliaria.
2. Técnicas y procedimientos para realizar vacunaciones.
3. Recolección de muestras para laboratorio.
4. Medidas generales de higiene y aislamiento.

1. —VISITA DOMICILIARIA

RECUERDE QUE:

Usted realiza la visita domiciliaria para:

Procurar que las personas sanas y enfermas se pongan en contacto con el médico.

Llevar a cabo los procedimientos de enfermería y brindar las enseñanzas de acuerdo a las indicaciones dadas.

Cumplir con las indicaciones del médico.

Atender una emergencia.

Dar educación para la salud.

1.1 Forma de realizar una visita

Elementos que va a necesitar;

Maletín con los elementos para los procedimientos que realice y las fichas familiares.

Pasos a seguir:

Realice los procedimientos siguiendo las técnicas del Manual.

Antes de iniciar una visita revise el sobre familiar de las familias que debe visitar y hágase una guía con los procedimientos indicados que deba realizar.

Cuando llegue al domicilio;

Llame a la puerta.

Preséntese, si es la primera vez, en forma amable, explique quién es, su función y los motivos de su visita.

Realice los procedimientos y brinde las enseñanzas programadas.

Antes de retirarse informe sobre la fecha de su próxima visita.

Anote en el registro (sobre familiar) los datos que correspondan.

1.2 Si en la visita usa el maletín

Pasos a seguir:

Coloque el maletín sobre un lugar limpio: mesa, cama, etc., poniendo antes un papel.

Saque del maletín la jabonera y una toalla. Lávese las manos y colóquese el delantal si fuera necesario.

Saque del maletín un género o papel limpio y póngalo sobre la mesa o cama y coloque sobre él lo que necesita: algodón, antiséptico, termómetro, caja de curaciones, etc., según el procedimiento que vaya a realizar.

Haga con un trozo de papel una bolsita para ir tirando en ella algodón, gasas usadas, etc.

Una vez que terminó:

Si usa pinzas de la caja de curaciones, guárdelas aparte, bien envueltas, para que no ensucie o infecte el resto del material.

Guarde todos los elementos que sacó, cuidando de cerrar bien las tapas de los frascos para que no se desparramen los líquidos.

Lávese las manos.

Indique que quemem la bolsa de papel con los residuos.

Cuando llegue al establecimiento, saque del maletín todos los elementos e instrumentos que usó, y proceda como se indicó en "Cuidados del Material".

Prepare el maletín para una nueva visita.

Guarde las fichas familiares en el archivo correspondiente.

2. —TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR VACUNACIONES.

2.1 Sabin Oral (Poliomielitis)

RECUERDE QUE:

La vacuna es líquida, viene en frascos con un gotero adaptado. Debe conservarse en el congelador de la refrigeradora.

La vacuna descongelada debe mantenerse fuera del congelador y dentro de la refrigeradora. En estas condiciones dura dos (2) meses.

Si no puede guardarla en la refrigeradora o con hielo, una vez abierto el frasco, dura 24 horas.

No debe dar la vacuna cuando el niño tenga;

- vómitos persistentes.
- diarrea persistente.
- fiebre.
- tos.
- herida en la boca.

FORMA DE APLICAR LA VACUNA:

Elementos que va a necesitar:
Frasco conteniendo la vacuna.
Formulario para anotar.
Refrigeradora o conservadora de hielo.
Tarjeta de vacunación.

Pasos a seguir;

Si va a domicilio lleve la vacuna en una conservadora de hielo.

Haga abrir la boca de la persona y coloque tres gotas de vacuna "Sabin Oral" sobre la lengua.

Asegúrese de que el niño trague las gotas.

Si las escupe o vomita repita la operación.

Si coloca las gotas sobre la lengua no apoye sobre ésta la punta del gotero.

Anote: nombre, apellido, edad de la persona, fecha y dosis de la vacuna realizada.

No mezcle la vacuna con agua común, solamente lo podrá hacer con agua destilada o de lluvia, recolectada directamente y en recipiente limpio.

2.2 Antivariólica

RECUERDE QUE:

La vacuna antivariólica viene en frascos ampollas.

Los frascos ampollas, como su nombre lo indica, son unos frascos que contienen la vacuna en forma de polvo y una ampolla con líquido para disolverla.

Para usarla debe agregar al frasco con el polvo, el líquido de la ampolla y agitarlo bien para que se disuelva.

La vacuna en polvo cuando se guarda a una temperatura menor de 0°C. sirve hasta cinco años.

Una vez que la vacuna en polvo se mezcló con la ampolla de diluyente, debe usarse dentro de las seis horas siguientes; el sobrante se tira.

No debe aplicarse cuando la persona tenga fiebre, infecciones en la piel, por ejemplo; granos.

FORMA DE APLICAR LA VACUNA:

Elementos que va a necesitar;

Torundas de algodón. Alcohol.

Agua y jabón.

Frasco con vacunas.

Refrigeradora o conservadora de hielo.

Aguja u otro elemento para aplicar la vacuna.
Formulario para anotar.
Tarjeta de vacunación.

Pasos a seguir;

La vacuna debe ser colocada en el brazo un poco por debajo del hombro.

Pase una torunda de algodón mojada en alcohol y espere a que esté bien seca.

Si la piel está muy sucia lávela con agua y jabón y séquela muy bien.

Coloque una gota de vacuna sobre la zona elegida.

Tome la aguja o el instrumento que le han dado para tal fin que debe estar esterilizado y haga 30 presiones sobre la piel en una extensión no mayor de 3 mm.

Si utiliza una aguja haga las presiones con la aguja puesta de costado, porque si la pone de punta pincha y lastima.

Al hacer las presiones, no debe salir sangre.

No elija el muslo para vacunar.

Una vez aplicada la vacuna no ponga gasa ni pase soluciones antisépticas.

Dígale a la persona que no debe rascarse y que en las primeras 24 horas no moje la zona vacunada.

Anote nombre, apellido, edad de la persona, fecha y dosis de la vacuna realizada.

2.3 Doble o Triple (DT - DPT)

RECUERDE QUE:

La vacuna doble o triple viene en frascos en forma líquida.

Debe mantenerse en la refrigeradora, pero no se debe poner en el congelador.

En estas condiciones un frasco dura hasta la fecha de vencimiento.

Para aplicar estas vacunas, es condición fundamental utilizar para cada persona jeringas y agujas esterilizadas.

Recuerde que estas jeringas y agujas las debe usar sólo para vacunar.

No deben aplicarse estas vacunas cuando los niños tengan o se estén recuperando de una enfermedad.

FORMA DE APLICAR LA VACUNA:

Elementos que va a necesitar:

Jeringas y agujas estériles para inyección subcutánea o intramuscular.

Antiséptico.

Frasco con la vacuna.

Refrigeradora o conservadora de hielo.

Formulario para anotar.

Tarjeta de vacunación.

Pasos a seguir:

Si va a domicilio lleve la vacuna en una conservadora de hielo.

Cargue ½ c.c. de vacuna en la jeringa y aplique según procedimiento de inyección subcutánea o intramuscular.

Anote en el formulario nombre, apellido, edad de la persona, dosis y fecha de la vacuna realizada.

2.4 Antisarampionosa

RECUERDE QUE:

La vacuna viene en polvo. Conservada en refrigeradora dura hasta la fecha de su vencimiento.

Una vez mezclada con el líquido diluyente, debe usarla dentro de las 8 horas, manteniéndola en la refrigeradora durante ese tiempo.

Lo que sobre de vacuna una vez pasadas las 8 horas, tírelo.

FORMA DE APLICAR LA VACUNA:

Elementos que va a necesitar:

Torundas de algodón. Antiséptico.

Frasco con la vacuna.

Jeringas y agujas esterilizadas (hervidas).

Refrigeradora o conservadora de hielo.

Formulario para anotar.

Tarjeta de vacunación.

Pasos a seguir:

- Cargue en la jeringa la cantidad de vacuna que el médico le indique.
- Aplique la inyección como se indica en “Inyección Subcutánea”.
- Anote nombre, apellido y edad de la persona, fecha y dosis de la vacuna aplicada.

Las jeringas y agujas que utilice para aplicar vacunas antisarampionosas, hiérvalas solas y úselas para aplicar sólo esta vacuna.

Una vez aplicada la vacuna, enjuague la jeringa y aguja, sin usar jabón ni detergente.

Guárdelas aparte.

2.5 Antitetánica (taxoide tetánico)

RECUERDE QUE:

La vacuna antitetánica debe conservarse en las mismas condiciones que la Doble o Triple.

Se aplica por vía intramuscular (vea este procedimiento).

Debe seguir para su aplicación lo indicado en Vacuna Doble o Triple. Esta vacuna está indicada para prevenir el Tétano en individuos que han sufrido heridas, quemaduras, mordidas de animales, etc.

2.6 B.C.G.

RECUERDE QUE:

La vacuna B.C.G. debe ser conservada en refrigeradora tratando de no ponerla a la luz del día. Las ampollas donde viene la vacuna, traen la fecha de vencimiento.

Nunca debe usarlo pasada esa fecha.

Debe asegurarse que la Vacuna B.C.G. que tenga, sea para aplicar por inyección intradérmica.

Cada ampolla de B.C.G. intradérmica, sirve para 20 personas.

No debe vacunarse a personas enfermas sin consultar al médico.

Elementos que va a necesitar:

Jeringas y agujas intradérmicas esterilizadas (hervidas) refrigeradora o conservadora de hielo, protegida de la luz.

Vacuna.

Algodón.

Antiséptico.

Formulario.

Pasos a seguir:

Cargue la jeringa con la décima parte de 1 cc. de la vacuna.

Elija la parte alta y externa del brazo.

Proceda como se indicó en inyección intradérmica.

Registre nombre y apellido de la persona vacunada, fecha y dosis dada.

ESQUEMA DE VACUNACIONES

B.C.G.	D.P.T.	SABIN	ANTI-SARAMPION	ANTI-VARIOLICA
PROTEGE CONTRA:				
TUBERCULOSIS	DIFTERIA TOSFERINA TETANOS	POLIOMIELITIS	SARAMPION	VIRUELA
PRIMERA VACUNACION: en el recién nacido.	Primera Dosis: A los 2 meses de edad. Segunda Dosis: A los 3 meses de edad. Tercera Dosis: A los 4 meses de edad.	Primera Dosis: A los 2 meses de edad. Segunda Dosis: A los 4 meses de edad. Tercera Dosis: A los 6 meses de edad.	El niño debe recibir esta vacuna a partir de los 9 meses de edad.	Primera Dosis: A partir de los 6 meses de edad.
REVACUNACIONES				
Al ingresar el niño a Primer Grado.	Al año y medio de edad. A los 3 y 6 años de edad.	Cada 3 años. (3 y 6 años de edad).	Una sola dosis es su- ficiente para prote- gerlo.	Cada 3 años.

3. —RECOLECCION DE MUESTRAS PARA LABORATORIO

RECUERDE QUE:

Si las muestras no son enviadas al laboratorio en el momento que corresponde, no sirve y hay que repetir las tomas.

Cuando el enfermo recolecta la muestra, asegúrese de que haya entendido las explicaciones que usted le dio.

Para recolectar muestras para exámenes de laboratorios especiales, que no se explican en este Manual, debe seguir las indicaciones del médico o del laboratorista.

3.1 Espujo

Elementos que va a necesitar:

Frasco de vidrio de boca ancha.

Etiqueta donde se anotará nombre y apellido del enfermo y fecha, que le pegará al frasco o sobre.

Pasos a seguir:

Explique al paciente que:

De ser posible recoja la primera expectoración de la mañana.

Escupa directamente en el frasco, tapándolo luego.

Abra el frasco sólo en el momento de escupir, para evitar que se infecte y se modifique el resultado del análisis.

La muestra debe ser enviada antes de las 24 horas al laboratorio, mientras tanto debe mantenerse el frasco a la temperatura ambiente.

3.2 Orina

Elementos que va a necesitar:

Frasco de vidrio. Puede ser una botella de tamaño mediano que esté bien limpia.

Rotúlela como se explicó anteriormente.

Pasos a seguir:

Explíquelo al paciente que:

Debe recoger la primera orina de la mañana, después de realizar su higiene.

Si es hombre, orina directamente en el frasco.

Si es mujer en una bacinilla o escupidera bien limpia, luego la traspasará al frasco.

Envíe el material lo más rápido que pueda.

En casa de demora, ubique el frasco en la refrigeradora o en el lugar más fresco.

3.3 Materia Fecal

Elementos que va a necesitar:

Frasco de vidrio con boca ancha y con tapa.

Etiqueta para rotular el frasco.

Pasos a seguir:

Explíquelo al paciente que:

Orine antes de defecar.

Defecue en una bacinilla o escupidera limpia.

Con un palito u otro elemento limpio tome una cierta cantidad de materia fecal y colóquela en el frasco.

Envíe el material antes de las 24 horas al laboratorio más cercano.

Hasta tanto manténgalo a temperatura ambiente.

3.4 Gota Gruesa

Ver instrucciones del SNEM.

4. —MEDIDAS GENERALES DE HIGIENE Y AISLAMIENTO.

RECUERDE QUE:

Cuando una persona tiene una enfermedad contagiosa, debe cumplir medidas de higiene y aislamiento para evitar contagiar a otras personas.

Usted debe vigilar el cumplimiento de las indicaciones que al respecto haga el médico.

Para todas las Enfermedades:

Enseñe al enfermo: que cuando tosa, se coloque un pañuelo o papel higiénico delante de la boca y nariz.

Que lave sus manos después de orinar y defecar.

Explique a la familia:

- que no levante polvo al hacer la limpieza de la habitación del enfermo.
- que la mantenga bien ventilada,
- que los objetos personales del paciente paño, (toalla), cepillo de dientes, etc., no deben ser usados por otra persona,
- que todas las gasas, apósitos y vendas que se usen para un enfermo, deben ser quemadas,
- que lave sus manos después de atender al enfermo,
- que elimine moscas e insectos.

Utilice la bolsa de papel periódico para el material de desecho.

CAPITULO III

PRIMEROS AUXILIOS

1. Heridas
2. Hemorragias
3. Fracturas
4. Dislocaciones
5. Envenenamientos
6. Picaduras y mordeduras
7. Quemaduras
8. Vendajes
9. Desmayos
10. Asfixio
11. Cuerpos extraños en cavidades
12. Insolación
13. Primeros auxilios ante señales de enfermedad.

1. —HERIDAS

1.1 Primer Auxilio y Curación de una Herida

RECUERDE QUE:

Las heridas son lastimaduras o roturas de la piel que pueden ser:

Pequeñas o grandes.

Superficiales o profundas.

Limpias (sin tierra, trozos de ropa, etc.) o sucias (con tierra, trozos de ropa, etc.)

Los peligros de las heridas son:

Hemorragias (salida de sangre)

Infección.

La finalidad de la curación de una herida es:

Protegerla de las infecciones y de la suciedad que se encuentran en el medio ambiente.

Cuando realice una curación debe:

Observar el estado de la herida.

Limpiar y colocar los medicamentos indicados.

Cambiar las gasas y apósitos sucios por otros esterilizados.

Elementos que va a necesitar:

Una caja que contenga: pinzas y tijeras esterilizadas.

Agua, jabón y esponja.

Gasas y apósitos esterilizados.

Soluciones desinfectantes.

Tela adhesiva (esparadrapo).

Vendas.

Pasos a seguir en el primer auxilio y curación de una herida:

Explíquelo al paciente que le va a hacer y póngalo cómodo.

Lávese las manos.

Descubra la herida. Si es necesario corte la ropa y déjela destapada.

Si le sale mucha sangre, trate de pararla como se indica en el procedimiento de "Hemorragias".

Si la herida está sucia (tierra, restos de ropa, etc.):

Lave con agua y jabón usando esponja o torunda de algodón, arroje el agua desde arriba de manera que arrastre la suciedad y el jabón.

Tome con la pinza una gasa esterilizada y con la ayuda de otra pinza, forme un hisopo.

Vierta un antiséptico sobre el hisopo (encima de la bolsa de papel).

Realice la limpieza de la piel desde los bordes de la herida, hacia afuera sin tocar la herida. Tire la gasa.

Repita este procedimiento hasta que quede bien limpia la zona.

Con la pinza tome gasas estériles y cubra la herida.

Si la herida es grande o sangra mucho, cúbrala con un apósito.

Fije la curación con esparadrapo o venda.

En todos los casos, refiéralo al médico.

Aplique vacuna antitetánica (ver procedimiento).

Si la herida es limpia (no hay tierra ni restos de ropa, etc.);

Realice todos los procedimientos mencionados como para las heridas sucias pero sin lavar con agua y jabón.

Refiéralo al médico.

Aplique vacuna antitetánica.

Pasos a seguir con heridas curadas anteriormente:

Explíquelo al paciente que le va a hacer y póngalo cómodo.

Lávese las manos.

Corte la tela adhesiva (esparadrapo) en los bordes del

apósito, dejando los extremos pegadas a la piel, o despréndalo de la curación anterior desde los extremos hacia el centro.

Retire al apósito y las gasas.

1.2 Curación Aséptica

Si la herida está bien cicatrizada;

No hay enrojecimiento a su alrededor.

No hay hinchazón.

No hay dolor.

No sale sangre ni pus.

Los bordes se ven bien unidos y secos.

Tome con la pinza una gasa estéril y con la ayuda de otra pinza, forme un hisopo.

Vierta alcohol u otro antiséptico sobre el hisopo

Aplique suavemente sobre la herida una sola vez desde el extremo superior hacia el inferior y luego alrededor de la herida.

Tírelo.

Deje la herida descubierta.

1.3 Curación Séptica

Si la herida tiene pus:

Con la pinza tome una gasa y haga un hisopo.

Mójelo en solución desinfectante.

Realice la limpieza alrededor de la herida sin tocarlo.

Tire la gasa.

Si hay pus en un lugar determinado de la herida, limpie primero este lugar cuantas veces sea necesario. Tire estas gasas.

Luego continúe la limpieza de la herida como se indicó anteriormente.

Coloque gasas y apósitos esterilizados.

Fije la curación con esparadrapo aplicándola sobre los trozos fijados en la curación anterior.

Si el esparadrapo lastima la piel límpiela bien con bencina, luego con alcohol, sin tocar la herida y al fijarlo nuevamente hágalo en otras zonas (sanas).

Refiera al médico.

En las próximas curaciones, luego de desinfectar la herida aplique el remedio indicado por el médico (polvo, pomadas, etc.)

1.4 Heridas de cara y cuello.

RECUERDE QUE:

Estas heridas sangran mucho.

Pasos a seguir:

Trate de parar la hemorragia, haciendo presión sobre una capa de gasa esterilizada colocada en la herida.

Sujete con esparadrapo o venda las gasas colocadas sobre la herida.

1.5 Heridas de pecho

RECUERDE QUE:

Cuando el enfermo tenga una herida profunda o que penetre en el pecho, hay que cubrirla inmediatamente para que no entre aire a través de la misma.

Estas heridas son muy peligrosas si usted no actúa bien y rápido.

No se debe colocar ningún desinfectante dentro de la herida.

Pasos a seguir:

Mantenga al paciente acostado o sentado si así respira mejor.

Cubra la herida con gasas esterilizadas tratando de sujetarlas con esparadrapo sin rodear todo el pecho, si uso venda colóquela floja para que no dificulte la respiración.

Refiera inmediatamente al médico.

1.6 Heridas de Abdomen

RECUERDE QUE:

Cuando el enfermo tenga una herida que penetre en el abdomen hay que cubrirlo inmediatamente como se explica en "Heridas de pecho".

Estas heridas son muy peligrosas si no actúa bien rápido. No debe colocar ningún desinfectante en la herida.

Pasos a seguir:

Mantenga al enfermo acostado.

Cubra la herida con gasas esterilizadas y sujételas como en heridas de pecho.

Refiera inmediatamente al médico.

2. —HEMORRAGIAS

RECUERDE QUE:

Hemorragia: Es la salida de sangre a través de una herida.

Según el lugar donde se produzcan, las hemorragias pueden ser:

Externas: Son las más comunes y se ve salir la sangre.

Internas: No la podemos ver, por ejemplo: hemorragia en la cavidad abdominal. Se sospecha hemorragia interna cuando el enfermo tiene:

Palidez en la cara y en los labios.

Piel y manos frías y sudorosas.

Sed.

Desmayo.

Dificultad para respirar.

Las hemorragias pueden dividirse en venosas y arteriales.

Hemorragias Venosas: La sangre sale continuamente por la herida. El color es rojo oscuro.

Hemorragia Arterial: La sangre sale en forma de charras bruscas, intermitentes. El color es rojo vivo.

2.1 Cuidados de una Hemorragia:

Elementos que va a necesitar:

Gasas esterilizadas.

Apósitos esterilizados.

Vendas.

Esparadrapo.

Pasos a seguir:

Observe qué tipo de hemorragia es.

Haga presión con los dedos encima de una gruesa capa de gasa esterilizada colocada sobre la herida.

Coloque gasas esterilizadas y vende la zona herida tratando de que el vendaje quede firme, sin comprimir demasiado, de esta forma se trata de parar la hemorragia.

Si la hemorragia es en la pierna o en un brazo, haga acostar al paciente y coloque en alto la extremidad que sangra, sobre un soporte.

De esta forma llega menos sangre y por lo tanto la hemorragia disminuye.

Cuando la hemorragia es en brazo o pierna y con estos cuidados sigue saliendo mucha sangre, puede aplicar un torniquete.

2.2 Cómo colocar un Torniquete.

RECUERDE QUE;

Sólo debe colocar torniquete en las hemorragias de brazos y piernas.

La zona por debajo del torniquete colocado, se resiente al no recibir sangre; para que ésto no suceda cada 20 minutos debe aflojarlo.

Pasado un minuto si la hemorragia no paró, vuelva a apretarlo.

Si la hemorragia es venosa hay que colocar el torniquete unos centímetros por debajo de la herida.

Si la hemorragia es arterial, se aplica unos centímetros por encima de la herida.

Elementos que va a necesitar:

Venda, tira de género, pañuelo o corbata.

Palo, rama u objeto similar.

Nunca utilice mecate, alambre o cordel delgado.

Pasas a seguir:

Pase una venda, tira de género o corbata alrededor del brazo o pierna herida, sobre la camisa o pantalón y anúdelo a unos 10 centímetros de la piel.

Pase el palo, rama u objeto similar entre el nudo y la piel.

Haga girar el palo de modo de ir enrollando el lazo que así irá apretando cada vez más el miembro.

Apriete el torniquete lo suficiente para detener la hemorragia.

Refiera inmediatamente al médico.

2.3 Hemorragia Nasal (epistaxis)

Siente al enfermo; proteja la ropa, cubriendo el pecho con un paño o género similar, sujetándolo alrededor del cuello.

Ponga suavemente en los agujeros de la nariz, una torunda de algodón o unas gasitas arrolladas mojadas en agua oxigenada hasta que queden bien taponados.

Diga al enfermo que escupa.

Si sigue saliendo sangre a través del taponaje o el enfermo escupe sangre:

Refiera al médico.

2.4 Hemorragia por recto

Salida de sangre por el recto acompañado o no de material fecal.

Refiera al médico inmediatamente.

2.5 Hemorragias por Genitales

En la mujer:

Salida de sangre fuera de "las reglas" o período menstrual.

Refiera inmediatamente al médico.

3. —FRACTURAS

RECUERDE QUE:

Fractura es la rotura de un hueso, producida en forma brusca a causa de un golpe, accidente o enfermedad.

Por los riesgos del trabajo, son más frecuentes en los hombres.

Las fracturas pueden ser: "cerradas", cuando el hueso se ha roto, pero no está lastimada la piel; "abiertas" cuando el hueso está roto y además está herida la piel.

Puede haber fractura cuando hay:

Dolor fuerte en la zona, que se presenta deformada e hinchada.

Está disminuido o imposibilitado el movimiento. En estos casos debe referirlo inmediatamente al médico.

3.1 Cuidados de una fractura

ELEMENTOS QUE VA A NECESITAR:

Gasas, vendas, algodón, antiséptico.

Tablas, palos o trozos de madera.

Camilla o tabla grande.

Pasos a seguir;

Debe tratar al paciente con el mayor cuidado, ya que el manejo brusco produce dolor y puede aumentar el daño.

Si hay herida:

Limpie la zona con agua y jabón.

Desinféctele con un antiséptico.

Cubra con gasas esterilizadas.

Proteja suavemente la curación con unas vueltas de venda.

Con o sin herida de piel:

Trate de no mover la zona quebrada.

Tome dos tablas o palos y cúbralos con género (almohadillándolos).

Estas tablas o palos deben ser más largas que la parte del miembro roto.

Para inmovilizar el miembro, coloque las dos tablas a los costados de la zona fracturada.

Tome una venda o tira de género y sujete bien los palos al miembro fracturado tratando de no ajustar demasiado el vendaje.

Si la fractura es en un brazo, puede inmovilizarlo colocando un pañuelo (cabestrillo) que toma el miembro fracturado y se ata detrás del cuello.

Al dejar inmóvil la zona quebrada, usted consigue:

Calmar el dolor.

Impedir que al moverse el hueso roto, pueda lastimar y agravar la fractura.

Refiera inmediatamente al médico.

Cuando la fractura no sea en miembro superior, pierna o pie, antes de levantar al enfermo, suavemente póngalo boca abajo haciéndole rodar, levántelo en esa posición y colóquelo sobre una tabla o camilla dura, hágalo rodar nuevamente para que quede boca arriba.

Traslade estos pacientes siempre en camilla.

Si no tiene camilla puede improvisarla con una tabla grande o puerta.

Trate de que el paciente no se siente ni se mueva mucho porque cualquier movimiento puede perjudicarlo más.

4. —DISLOCACIONES

RECUERDE QUE:

Dislocación es la salida o desplazamiento de un hueso de su articulación (coyuntura).

Cuando esto ocurre, el enfermo tiene, Dolor.

Articulación (coyuntura) aumentada de tamaño y deformada (hinchada).

Dificultad para mover el miembro.

No trate de colocar el hueso dislocado en su lugar.

Refiera al médico.

Elementos que va a necesitar:

Palos o tablas.

Algodón.

Venda.

Pañuelo.

Pasos a seguir:

Inmovilice la zona, como ya se indicó en el tema "Fracturas", con un entablillado o con un cabestrillo.

Refiera al médico.

5. —ENVENENAMIENTOS

RECUERDE QUE:

Cuando una persona toma o come alimentos en mal estado, hongos venenosos, remedios en mayor cantidad que la indicada, ingiere o aspira sustancias venenosas para matar ratas, insectos, etc., puede envenenarse.

En los casos de envenenamiento, refiera inmediatamente al médico.

6. —PICADURAS Y MORDEDURAS

6.1 Abejas, ciempiés u otros insectos.

RECUERDE QUE:

Cuando una persona es picada por: abejas, ciempiés, etc., no debe permitir que se rasque en el lugar de la picadura, porque puede infectarse.

QUE DEBE HACER:

Lave la zona con agua con bicarbonato.

Pase un antiséptico.

6.2 Arañas

RECUERDE QUE:

Hay arañas venenosas.

Cuando una persona es picada por una araña venenosa, si no lo atiende un médico enseguida, puede morir. En el lugar de la picadura hay fuerte dolor e hinchazón.

Se aconseja no chupar la herida porque si lo hace el veneno pasa a usted.

Debe referirlo inmediatamente al médico.

QUE DEBE HACER:

Apriete la herida para que sangre y salga el veneno.

Aplique un torniquete (como se explica en hemorragias). Pero siempre por encima de la picadura.

Refiera urgentemente al médico.

7. —QUEMADURAS

RECUERDE QUE:

Las quemaduras son lastimaduras que se producen a causa del calor (fuego, líquidos calientes, etc.), sustancias cáusticas como cal, ácidos, etc.

La gravedad de las quemaduras se mide por su extensión (cantidad del cuerpo que abarca) y por su profundidad.

Ante una persona quemada, **NUNCA DEBE:**

Cubrir la quemadura con algodón ni con materiales no esterilizados (gasas, géneros) ni colocar ninguna sustancia fuera de las indicadas en "Pasos a Seguir".

Romper las ampollas que se hubieren formado en la piel.

Tocar las quemaduras con las manos.

Elementos que va a necesitar:

Gasa vaselinada.

Gasa esterilizada.

Venda o género esterilizado.

7.1 Conducta a seguir ante una quemadura grave

PASOS A SEGUIR:

Una quemadura es grave cuando toma una o varias de

las siguientes partes del cuerpo y presenta ampollas enteras o rotas:

- Cara
- Genitales
- Ambos brazos
- Una pierna
- Pecho
- Abdomen
- Espalda

En cualquiera de estos casos refiera inmediatamente al médico.

MIENTRAS TANTO:

Cúbrale las partes del cuerpo quemadas con gasa vaselinada preparada con o sin antibióticos y gasa esterilizada y sujételas con venda o género esterilizado.

Administre aspirina según indicaciones.

7.2 Conducta a seguir ante una quemadura leve.

Elementos que va a necesitar:

- Agua hervida enfriada.
- Torunda de algodón esterilizada.
- Gasa vaselinada o con medicamento apropiado.
- Gasa esterilizada.
- Venda.

Pasos a seguir:

Una quemadura es leve cuando toma solo una zona pequeña de las partes del cuerpo mencionadas en "Quemaduras Graves".

Descubra la zona quemada. Si es necesario corte la ropa.

Haga caer el agua a chorro sobre la zona quemada hasta que quede limpia. Si es necesario pase suavemente la torunda de algodón sin frotar.

Cubra la zona quemada con la gasa vaselinada o con medicamento apropiado.

Sujete con la venda.

7.3 Conducta a seguir ante una persona incendiada.

Pasos a seguir:

Envuélvala con una cobija, lona, saco o género similar.

Si no tiene con qué envolverla o cubrirla, hágala rodar por el suelo. Proceda luego como se indicó para "Quemaduras Graves".

A TODA PERSONA QUEMADA APLIQUELE VACUNA ANTITETANICA.

8. —VENDAJES

RECUERDE QUE:

Vendar es la maniobra de aplicar una venda, dando vueltas con ella sobre una parte del cuerpo para cubrirla.

Sus fines son: de sostén (para sujetar una curación) o para inmovilizar (en caso de fractura).

La venda es una tira de gasa u otro tejido con un largo y ancho determinado y enrollado sobre sí misma; tiene dos extremos, uno inicial y otro terminal y además un cuerpo o rollo.

Nunca se debe colocar una venda sobre una herida abierta, previamente debe curarse y cubrirla con gasas esterilizadas.

El vendaje debe quedar firme pero no demasiado apretado.

Al vendar debe poner la región o miembro al descubierto, libre de ropas y frente a usted.

La región que se va a vendar debe colocarse en la posición que quedará una vez vendada.

Debe comenzar a vendar desde afuera hacia adentro, por ejemplo: en el brazo hágalo desde la mano hacia el codo.

No debe desenrollar la venda demasiado ya que así le será más fácil trabajar y ahorrará tiempo.

Si terminado el vendaje nota la piel fría o azulada o el enfermo tiene dolor o adormecimiento en la extremidad, deshágalo y vende más flojo.

8.1 Vendaje circular ascendente de miembros.

Pasos a seguir:

Inicie el vendaje de ser posible, en una zona circular: muñeca, tobillo, etc.

Coloque el extremo inicial, en forma oblicua, y dé la primera vuelta con la venda.

Doble la punta del extremo que sobresale y haga la segunda vuelta para sujetarlo.

Luego continúe dando vueltas con la venda, en forma circular y hacia arriba, de modo de ir cubriendo con cada vuelta, la mitad o un poco más del ancho de la venda, de la vuelta anterior.

Cuando termine un vendaje, debe sujetar la punta con: una tela adhesiva, un alfiler de gancho, o cortando por la mitad la venda, para formar dos tiras, que se atan con un nudo alrededor del vendaje, sin ajustar.

Formas de quitar un vendaje:

Cuando un vendaje se ha conservado seco y limpio, es fácil retirarlo, para ello, desprenda el extremo y desarrolle la venda.

Cuando las vendas están sucias y pegadas, tenga cuidado al sacarlas, no tire, es conveniente mojarla antes con agua tibia hervida o sacar la venda cortándola con mucho cuidado para no lastimar la piel ni tocar la herida con la tijera.

Las vendas sucias, destrúyalas o quémelas.

9. —DESMAYOS

RECUERDE QUE:

El desmayo es la pérdida de conocimiento, que ocurre en forma brusca.

Pasos a seguir:

Afloje las ropas de la persona desmayada (cinturón, corbata, etc.)

Coloque al paciente acostado y con la cabeza ligeramente más baja que el resto del cuerpo.

Si no se recupera enseguida, refiera inmediatamente al médico.

Si se recupera enseguida indíquele que consulte al médico, lo antes posible.

10.—ASFIXIA

Respiración Artificial

RECUERDE QUE:

Cuando no llega suficiente aire con oxígeno a los pulmones se produce asfixia.

Puede ser por:

Intoxicación por gases.

Hundimiento en agua (mar, río, etc.)

Cuerpo extraño atascado en la garganta.

Descarga eléctrica (rayos, cables electrizados, etc.)

Cuando una persona está asfixiándose, usted puede hacer llegar aire a los pulmones, practicando la respiración artificial.

Hay varios métodos de respiración artificial, por el que usted puede practicar es el llamado "boca a boca" o "boca a nariz".

Debe hacer respiración artificial hasta que el enfermo respire solo y normalmente.

Debe referir al médico y si el enfermo no se ha recuperado, siga practicando la respiración artificial durante el camino.

Según sea la causa de asfixia siga los siguientes pasos:

Hundimiento en agua (mar, río, etc.):

Trate de hacer vomitar a la víctima, poniéndole la cabeza de costado para que salga el agua del estómago por

la boca y la nariz.

Vomite o no, comience enseguida a practicarle la respiración artificial.

Llame o refiera inmediatamente al médico.

Cuerpos extraños en la garganta:

(Ver cuerpos extraños).

Descarga eléctrica:

Saque a la víctima lo más rápido posible del contacto eléctrico.
PARA ESTO NO LO TOQUE.

HAGA LO SIGUIENTE:

Corte el paso de la corriente eléctrica.

Si no puede cortar la corriente y la víctima está pegada a un cable u objeto electrizado:

Súbase encima de una tabla seca u otro material aislante (suelas de goma seca, bota de goma, etc.) porque si está parado en un lugar húmedo, puede electrocutarse usted.

Con una madera o palo seco, separa del cable o del objeto electrizado a la víctima.

Haga respiración artificial.

Llame o refiera inmediatamente a un médico.

10.1 Respiración “boca a boca”

PASOS A SEGUIR PARA HACER LA RESPIRACION
ARTIFICIAL:

Abrale la boca. Tómele la lengua con un pañuelo o trozo de género y tirela hacia adelante y afuera.

Incline la cabeza de la víctima hacia atrás, meta el dedo pulgar dentro de la boca y tire la mandíbula hacia arriba.

Con la otra mano apriete la nariz para que el aire que usted le va a dar por la boca no se escape por la nariz.

Coloque un protector entre su boca y la víctima.

Haga una respiración profunda y coloque su boca bien abierta, fuertemente apretada contra la boca de la víctima.

Sople con suficiente fuerza para que entre aire en el pecho de la víctima.

Retire su boca y deje que el aire salga solo de los pulmones.

Repita esta operación 12 veces por minuto.

10.2 Respiración “boca a nariz”

Está indicada para los niños; los pasos a seguir son iguales a los de respiración “boca a boca”, con la diferencia que en lugar de apretar la nariz la cubre con la boca.

Los soplos deben ser cortos y suaves, más o menos 20 por minuto.

11. —CUERPOS EXTRAÑOS EN CAVIDADES

11.1 Garganta

RECUERDE QUE:

Pueden quedarse atascados en la garganta, semillas, espinas de pescado, dientes postizos u otros objetos.

La persona no puede respirar bien ni tragar y puede llegar a asfixiarse.

Debe referirlo inmediatamente al médico.

QUE DEBE HACER:

Mientras lo refiere inmediatamente al médico, colóquelo acostado boca abajo, con la cabeza más baja, tratando de que vomite o tosa.

11.2 Nariz y oídos.

RECUERDE QUE:

Es común que los niños se metan en la nariz u oídos semillas, frijoles, botones, insectos, etc. No insista en sacarlos, puede meterlos más.

Debe referir al médico.

QUE DEBE HACER:

Si el objeto está en la nariz hágalo sonar suavemente.

Si es en el oído, incline la cabeza del paciente tirando del pabellón de la oreja hacia arriba y afuera, coloque unas gotas de aceite común. Si no sale el cuerpo extraño, refiera inmediatamente al médico.

11.3 Ojos

RECUERDE QUE:

Es común que en los ojos entren pequeñas partículas de arena, carbón, metal, etc.

Nunca quiera sacar un cuerpo extraño del ojo.

Refiera inmediatamente al médico con el ojo tapado con gasa.

Un cuerpo extraño puede salir de la siguiente manera:

PASOS A SEGUIR:

Tome las pestañas del párpado superior, tire hacia afuera y abajo.

Las lágrimas pueden arrastrar la basura hacia el lado interno del ojo, disminuyendo las molestias.

NO PERMITA QUE EL ENFERMO SE RESTRIEGUE EL OJO.
Tápelo con una capa de gasa y fíjelo con esparadrapo.

12. —INSOLACION

RECUERDE QUE:

Cuando una persona está muchas horas al sol, en días muy calurosos puede insolarse.

QUE DEBE HACER:

Lleve al enfermo a un lugar fresco y desvístalo. Póngale paños fríos en la cabeza, ingle, cuello y axilas.

Moje el cuerpo con agua fresca.

Dele de beber agua fresca salada, jugos de frutas, caldo salado, café o té frío.

Refiéralo inmediatamente al médico.

13. —PRIMEROS AUXILIOS ANTE SEÑALES DE ENFERMEDAD

Vómitos:

Ponga al enfermo en posición que facilite la salida del vómito para impedir que entren líquidos en los pulmones al respirar.

Si el paciente está sentado:

Sosténgale la cabeza hacia abajo.

Acérquele un recipiente (palangana, etc.)

Si el paciente está acostado:

Póngale la cabeza de costado, sosteniéndole mientras recoge el vómito en género de toalla o en un recipiente.

Explique al enfermo o a sus familiares que debe quedarse en cama y no comer ni beber nada.

Si en unas dos horas no se calman o desaparecen los vómitos, refiera al médico.

Si el vómito es de color rojo o negro o con feo olor, refiera inmediatamente al médico.

Tos:

Acompañado de líquido rojo (sangre).

Con fatiga y ahogos.

Refiera inmediatamente al médico.

Con flemas muy seguidas o que duren muchos días.

Con fiebre.

Con dolor de pecho.

Refiera al médico.

Ataques o temblores:

Acuéstelo.

Refiera al médico.

CON DESMAYO: (pérdida de consciencia).

Acuéstelo de costado.

Aflójele las ropas.

Evite que se muerda la lengua, manteniéndole la boca abierta con un rollo pequeño de género o pañuelo.

Si fuera necesario, saque las flemas metiendo el dedo índice envuelto en una gasa o en un pañuelo limpio y raspe suavemente todas las partes internas de la boca.

Refiera al médico.

Fiebre con o sin escalofríos:

Explique al enfermo que debe quedarse en cama.

Aligérela de ropas, si no tiene escalofríos.

Póngale paños fríos en la cabeza.

Dele aspirina según indicaciones.

Tome gota gruesa y remítalo al laboratorio.

Refiera al médico si continúa con fiebre después de 24 horas.

Pérdida de Equilibrio - Dificultad para caminar - Caídas bruscas y repetidas - Parálisis - Imposibilidad de mover los brazos o piernas:

Ponga al enfermo en cama.

Evite que se lastime.

Refiera al médico.

Ictericia (Piel Amarilla)

Ponga al enfermo en cama.

Refiera inmediatamente al médico.

Piel con ronchas - Durezas - Ampollas o llagas que no duelen:

Refiera inmediatamente al médico.

Miasis (Tórsalos)

(Herida o llaga con gusanos)

Lave con agua hervida, jabón y esponja.

Cubra con gasas como se indica en "Curaciones".

Refiera al médico.

Si la llaga con tórsalos está en los orificios de la nariz u oído: no toque. Refiera al médico.

Piel con granos - Con fiebre o sin fiebre:

En la presencia de muchos granos o ampollas en distintas partes del cuerpo, que mojen o no, que piquen o no.

Baño diario con jabón desinfectante (DES-O-TRES).

Lave bien con agua y jabón, elimine la costra y aplique un desinfectante (merthiolate) dos veces al día.

Si no hay respuesta refiera al médico.

Sarna - Piel con lastimaduras que pican mucho:

Baño diario con jabón desinfectante.

Aplique ungüento de Hermerich o benzoato de bencilo, según indicaciones de Anexo 1.

Si no hay respuesta refiera al médico.

Orina:

Si la persona no orina durante las 24 horas.

Si tiene dificultad o dolor al orinar.

Si orina color rojo.

Refiera inmediatamente al médico.

Ojos:

Irritados (enrojecidos) con pus y dificultad para abrirlos: (conjuntivitis), orzuelos.

Aplique ungüento oftálmico según indicaciones de Anexo 1.

Si no hay mejora en 48 horas refiera al médico.

Dolor y pérdida brusca de la vista o dificultad para ver:

Refiera inmediatamente al médico.

Oídos:

En dolor agudo:

Administre gotas para oídos y aspirina, según indicaciones de Anexo 1.

Dolor que dura varios días.

Salida de pus o sangre.

Refiera al médico.

No introducir elementos duros (horquillas, escarbadientes, clavos).

Boca y garganta:

Ulceras o llagas (estomatitis).

Aplique violeta genciana tres veces al día.

Refiera al médico si no obtiene mejoría en los próximos tres días.

Dolor de los dientes o muelas, con o sin la cara hinchada.

Refiera al dentista y si no lo hubiere, al médico.

Cuello:

Si hay un bulto en la parte delantera del cuello (bocio):
Refiera al médico.

Mamas (pechos)

Si la persona cuenta que tiene dolor, bulto, dureza o lastimadura en las mamas o pechos:

Refiera al médico.

Abdomen (Vientre)

Dolor sin otra señal, que dura mucho o que desaparece y vuelve:

Falta de eliminación de materia fecal.

Refiera al médico.

Región Anal:

Presencia de bultos o heridas que sangran o duelen:

Refiera al médico.

Genitales:

EN LA MUJER:

Flujo, (salida de líquido por los genitales) con o sin picazón:

Explíquese que debe lavarse por fuera con agua y jabón varias veces al día.

Explíquese que su ropa interior no debe mezclarla con la de los demás familiares.

Refiera al médico.

EN EL HOMBRE:

Salida de pus con o sin dolor, con o sin picazón:

Explíquese que debe lavarse los genitales con agua y jabón varias veces al día y que no debe mezclar su ropa interior con la de los demás familiares.

Refiera al médico.

Herida o llaga en el miembro (pene) con o sin picazón, con o sin pus, con o sin hinchazón.

Refiera inmediatamente al médico.

Explíquese que no mezcle su ropa interior con la de los demás familiares.

Testículo hinchado o duro:

Refiera al médico.

Cuando existe enfermedad en genitales, aconseje evitar las relaciones sexuales.

Piernas:

Edema (hinchazón) de tobillos o piernas que dura varios días:

Refiera al médico.

Lastimaduras entre los dedos de pies o manos (yuyos) que no curan:

Aseo dos veces al día con agua y jabón.

Alcohol con yodo según indicaciones de Anexo 1.

CAPITULO IV

MATERNO INFANTIL

1. —Captación de la embarazada
2. —Control de la embarazada
3. —Control del puerperio
4. —Atención del parto de emergencia
5. —Cuidados a brindar al recién nacido
6. —Cuidados a brindar al recién nacido de menos de cinco y media libras de peso.
7. —Cuidados a brindar al lactante
8. —Conducta a seguir ante señales de enfermedad en el niño.

1. —CAPTACION DE LA EMBARAZADA

RECUERDE QUE:

Toda mujer debe consultar al médico durante el embarazo, realizar su parto en el hospital y continuar visitando al médico después del mismo.

La embarazada debe consultar al médico antes del 4^o mes de embarazo.

Si una señora no quiere concurrir al médico por no ser éste su primer embarazo, recuérdale que todos sus embarazos y partos deben ser controlados y atendidos por el médico, o enfermera obstétrica.

Si durante la visita domiciliaria, en la calle u otro sitio, sospecha un embarazo, pregúntele a la señora si está asistiendo a Consulta Prenatal. Si no lo ha hecho, explíquele que debe ver al médico como mínimo: al 4^o y 8^o mes de embarazo.

Puede lograrse que las embarazadas concurren al médico, organizando campañas de información, donde se les insista sobre la importancia del control médico periódico.

2. —CONTROL DE LA EMBARAZADA

RECUERDE QUE:

El embarazo no es una enfermedad, sin embargo puede haber durante su desarrollo algunas señales de alarma que deben ser atendidas por un médico.

Estas señales son:

— Edema o hinchazón de las piernas, manos u otras partes del cuerpo.

— Dolores de cabeza que no desaparecen.

— Mareos.

— Vómitos continuados.

— Pérdida de sangre o de líquido por la vagina.

— Dolores fuertes en el vientre.

Es una señal alarmante que la futura madre después del 5º mes de embarazo no sienta los movimientos del niño dentro de su vientre.

Si usted observa alguno de estos signos de alarma, debe referir la embarazada inmediatamente al médico.

Usted debe explicar a la señora que:

Durante el embarazo debe bañarse diariamente. En los últimos meses debe prepararla para que dé el pecho a su hijo.

Consulte al dentista, ya que durante el embarazo puede haber un incremento de caries y una dentadura en malas condiciones es foco de infección.

No haga esfuerzos grandes ni trabaje pesados, especialmente en los últimos dos meses del embarazo y trate de dormir ocho horas diarias.

Use ropa amplia y suprima las ligas. Desde el quinto mes, use faja maternal.

Prepare la ropa y la cuna que usará el niño. Si no dispone de cuna o canasto, puede improvisarla con un cajón limpio, pintado y acolchado en el fondo, colocando una varilla que servirá para sostener el toldo que protegerá al niño de las moscas, mosquitos y otros insectos.

La alimentación que recibe durante el embarazo y la lactancia es importante para mantener su salud y la de su hijo.

De acuerdo a sus recursos y a las disponibilidades de la zona, trate de hacer una alimentación variada, incluyendo leche o queso, cualquier tipo de carne: hígado, riñón o corazón, así como huevos, verduras y frutas de la región.

No tome bebidas alcohólicas o hágalo en pequeñas cantidades, no abuse del tabaco, café o té.

QUE DEBE HACER PARA CONTROLAR UNA EMBARAZADA EN LA VISITA DOMICILIARIA.

1) Controle el peso de la embarazada en cada visita domiciliaria, preguntándole si se ha pesado y comparando el peso actual con el del mes anterior. Si ha aumentado más de una libra por semana, debe referirla al Centro de Salud.

2) Pregúntele como se siente: si tiene dolores de cabeza que no pasan, vómitos, mareos, pérdida de sangre por la vagina y observe si tiene edema (hinchazón) de piernas, manos, etc.

3) Asegúrese que haya hecho los análisis indicados por el médico. Si no ha cumplido, insista en que debe hacerlos.

4) Controle que la embarazada reciba los tratamientos indicados por el médico (incluyendo "Vacunación antitetánica").

5) Anote donde corresponda, los datos que pide la fórmula de visitas al hogar.

6) Revise la fecha en que debe concurrir a la consulta médica, e insista en que no falte a su cita.

2.1 Conducta a seguir ante señales de alarma.

Si la señora tiene:

Dolores de cabeza.

Edema (hinchazón) de piernas.

Mareos o sensación de manchas delante de los ojos.

Pérdida de sangre o de líquido claro por la vagina.

Vómitos continuados después del 3er. mes.

Fuertes dolores de vientre.

Refiérala inmediatamente al médico.

3. —CONTROL DEL PUERPERIO

RECUERDE QUE:

El puerperio es el tiempo que sigue al parto y dura 40 días.

En las primeras semanas, sale por la vagina un líquido sanguinolento, llamado loquios y baja la leche a los pechos.

Comúnmente, la mujer pasa por este período sin ningún inconveniente, pero pueden aparecer señales, ya sea enseguida del parto o a los 4 ó 5 días, que usted debe conocer para referirla al médico.

Debe explicar a la madre que:

Durante las primeras semanas después del parto, se lave los genitales diariamente con agua hervida tibia y jabón secándose con papel higiénico. Después de lavarse debe cubrir sus genitales con paños o tela muy limpia, como cuando tiene la regla o menstruación, para evitar infecciones y mantenerse cómoda.

3.1 Conducta a seguir ante señales de alarma (Después del parto).

Usted debe vigilar con mucha atención la aparición de las siguientes señales de alarma en los tres días siguientes al parto:

— Pérdida de mucha cantidad de sangre que no se detiene.

— Fiebre alta.

— Dolores fuertes de vientre.

Ante la aparición de cualquiera de estas señales, refiera inmediatamente al médico.

Si después de 4 ó 5 días la señora tiene alguno de los siguientes trastornos:

Loquios con mal olor (líquido que sale por la vagina)

Fiebre.

Escalofríos.

Grietas y dolor en los pezones.

Mucho dolor al dar de mamar al niño.

Dolores de vientre,

Refiera inmediatamente al médico.

4. —ATENCIÓN DEL PARTO DE EMERGENCIA.

RECUERDE QUE:

Todo parto debe ser atendido de preferencia en una institución de salud, en su defecto por una partera adiestrada. Procure referir toda embarazada en el momento oportuno a la Consulta Prenatal. Solamente en casos de gran urgencia, imposibilidad de referir, ausencia del médico o de la partera adiestrada, usted debe brindar los cuidados necesarios.

Las señales del comienzo del parto son:

Dolores que se inician de la cintura hacia adelante y contracciones en el abdomen cada quince minutos que se presentan cada vez más continuadas, y con mayor duración.

Rotura de la bolsa de las aguas. Cuando esto ocurre, sale por la vagina un líquido claro, casi transparente.

Pujos (Deseos de defecar).

Aparición del niño por la vagina de la madre.

Las señales de alarma del parto son:

Contracciones o dolores que se prolongan más de diez horas.

Aparición de sangre, por la vagina durante los dolores o contracciones, o sin éstas.

Aparición de un brazo, un pie o del cordón umbilical.

Pérdida grande o continuada de sangre (medio a tres cuartos de litro) mientras se espera la salida de la placenta o inmediatamente después.

Placenta que no sale una hora después del nacimiento del niño.

Placenta que sale incompleta.

Ante alguna de estas señales de alarma es indispensable llamar inmediatamente al médico o trasladar a la maternidad más cercana.

Elementos que va a necesitar:

Hule o tela impermeable
Sábana limpia para cubrir la cama
Sábana limpia para recibir al niño
Jabón
Cepillo para uñas
Toalla
Recipiente con agua hervida
Papel periódico
Palangana o balde
Algodón
Tijeras
Cuerda umbilical
Medicamento para los ojos
Bandeja con tapa para hervir tijeras
Delantal

Pasos a seguir:

Colóquese el delantal. Lávese las manos con cepillo y jabón hasta el codo.

Ponga sobre la cama un hule o tela impermeable y cúbrala luego con una sábana limpia.

Cubra el piso con papel y ponga encima una palangana o balde.

Coloque los artículos que va a necesitar para el parto y ligadura del cordón, sobre una mesa cerca de la cama.

Tranquilice a la señora; acuéstela en la cama y dígame que trate de descansar entre una contracción y otra (dolor). Evite que pujan innecesariamente.

Lave los genitales, muslo y ano de la señora con agua hervida tibia y jabón. Enjuague con agua.

Cuando los dolores o contracciones se hagan muy seguidos y tenga pujos (fuerte sensación de defecar), lávese las manos nuevamente para recibir al niño.

Cuando aparezca la cabeza del niño, sosténgala con la mano izquierda y procure que la señora no pujan cuando la cabeza está saliendo.

A medida que va saliendo la cabeza del niño, usted debe seguir sosteniéndola hasta que todo el cuerpo haya salido.

Si el niño aparece de nalgas, no haga nada para sacarlo; traslade a la madre inmediatamente a la maternidad más cercana. Cuando el niño ha nacido, colóquelo sobre un entrapador limpio y haga aseo de la cara.

Ligue y corte el cordón umbilical sin esperar a que deje de latir.

4.1 Ligadura del cordón umbilical.

RECUERDE QUE:

Las ligaduras del cordón deben estar bien apretadas para que no resbalen ni se aflojen, pues si no el niño puede desangrarse.

Los artículos que se van a usar deben estar bien esterilizados (hervidos), sino el niño puede infectarse.

Elementos que a va necesitar:

Tijeras esterilizadas (hervida).

Hilo de algodón o cuerda umbilical, esterilizada (hervida)

Pasos a seguir:

Lávese las manos de nuevo.

Amarre el cordón a unas 3 pulgadas del abdomen del niño, haga un nudo cuadrado doble, asegurándose que quede bien amarrado para que no sangre.

A las 2 pulgadas de este nudo, haga un segundo nudo.

Corte el cordón umbilical entre las dos amarraduras.

Limpie la sangre que haya salido al cortar el cordón.

Aplique alcohol o merthiolate en el ombligo y déjelo descubierto.

Envuelva al niño en una mantilla limpia y acuéstelo de medio lado en un lugar seguro.

4.2 Expulsión de la placenta.

Pasos a seguir:

Explíquela a la madre que luego del nacimiento del niño tendrá unos minutos de reposo, luego nuevos dolores y contracciones, se le desprenderá y saldrá la placenta junto con un poco de sangre.

Coloque un entrapador o papel periódico en la cama para recibir la placenta.

Sostenga en sus manos la placenta, sin jalarla hasta que salga.

Obsérvela cuidadosamente. Revísela para ver si está completa.

Si falta algún pedacito de placenta o si se nota que no es normal, apártela y procure asistencia médica a la mayor brevedad.

Si está completa envuélvala bien, pida que la entierren o la quemem.

Si la placenta no ha salido una hora después de nacido el niño, aunque no sangre, debe trasladarse a la maternidad más cercana.

Vigile a la madre para comprobar lo siguiente:

Si la matriz está suave

Si tiene mucha sed

Si sangra mucho, pérdida de sangre igual a media botella.

Debilidad
Agotamiento
Palidez
Vista nublada
Campanillas en los oídos
Intranquilidad.

Si estos trastornos persisten trasládela a la maternidad más cercana.

5. —CUIDADOS A BRINDAR AL RECIEN NACIDO

5.1 Cuidados inmediatos al nacimiento

PASOS A SEGUIR:

Después de envolver al niño en una sábana limpia y ponerlo de costado, si tuviera mucosidades, límpiele la nariz.

Si el niño no llora ni respira inmediatamente después de nacer, introdúzcale el dedo meñique envuelto en una gasa esterilizada en la boca, apretando suavemente la nariz.

Colóquelo boca arriba, doblándole suavemente varias veces las piernas sobre el estómago. Este ejercicio ayuda a que entre aire en los pulmones. Maneje al chiquito con cuidado todo el tiempo y manténgalo cubierto.

La planta de los pies y la espalda del niño pueden masajearse.

Si a pesar de esto, el niño no respira, hágale respiración artificial, boca a boca, como se indica en el procedimiento correspondiente.

Aplíquele 1 gota de argirol a claromicetín en cada ojo.

Limpie el cuerpo con algodón mojado en agua hervida tibia, para quitarle los restos de sangre o meconio.

5.2 Cuidados posteriores.

RECUERDE QUE:

Un niño cuando nace pesa normalmente como mínimo 5½ libras.

El color de la piel es rosada. Está cubierta por una capa blanquecina (unto sebáceo) que no debe sacarse pues protege la piel del niño. Puede tener manchas de color rojo fuerte en la cara, u otras partes del cuerpo.

El recién nacido duerme siempre, salvo en los momentos en que se alimenta.

Al acostarlo póngalo siempre de costado.

Un niño puede llorar cuando tenga:

Hambre
Mantillas sucias
Dolores.

El primer día el niño defeca color casi negro (meconio) que se va aclarando hasta hacerse amarilla (generalmente en el segundo día).

Observe al niño y vea:

Si respira con dificultad

Si el color de su piel es amarillenta o azulada

Si su boca y alguna otra parte del cuerpo tiene alguna deformación.

En esos casos refiera inmediatamente al médico.

Si tiene balanza, pese al niño y vístalo enseguida para que no se enfríe y póngalo en la cuna de costado.

Durante el primer día haga que le den agua de azúcar hervida y fría en biberón o cucharita, esterilizados (hervidas). Si el recién nacido no quiere, no insista.

Desde el segundo día, se le debe colocar al pecho de la madre.

Enséñele a la madre que cure el ombligo todos los días con alcohol. Si sale pus, dígame que la lleve inmediatamente al médico.

Explíqueme a la madre que vaya al médico para su control y el del niño lo antes posible.

6. —CUIDADOS A BRINDAR AL RECIEN NACIDO DE MENOS DE CINCO LIBRAS Y MEDIA DE PESO.

RECUERDE QUE:

El niño que pesa menos de cinco libras y media, puede tener dificultad para respirar.

Como son muy débiles, se enfrían con facilidad y se infectan frecuentemente.

En todos los cuidados que usted le brinde, colóquese un delantal limpio, lávese bien las manos y use material esterilizado o hervido.

Pasos a seguir:

Asegure la referencia inmediata al médico.

Colóquelo de costado, con la cabeza ligeramente más baja que el cuerpo.

Vístalo con ropas limpias y recién planchadas, en lo posible tibias.

Abríguelo bien.

Si el traslado demora más de 24 horas, dele por cucharaditas, agua hervida fría con azúcar.

Explíque a la madre que para evitar infecciones, no lo deben tocar otros miembros de la familia (hermanos, etc.)

Si la temperatura de la habitación es muy fría, que lo abriguen bien y le coloquen una bolsa de agua caliente, bien cerrada y envuelta en un género limpio a los costados de la cuna, lejos del cuerpo del niño. Si no dispone de bolsa, use una botella con agua caliente, bien tapada y bien envuelta y colocada lejos del cuerpo del niño.

Refiera inmediatamente al médico.

7. —CUIDADOS A BRINDAR AL LACTANTE

RECUERDE QUE:

Deben brindarse al lactante cuidados adecuadas para que se mantenga sano tales como:

Alimentación correcta
Baño diario
Vestido adecuado y limpio
Control médico periódico.

Debe enseñarle a la madre que:

La leche materna es el mejor alimento durante los primeros meses de vida.

Antes de poner al niño al pecho, lave bien su manos con agua y jabón. No coloque ninguna sustancia en el pecho, sino es por indicación médica.

Ponga el niño al pecho durante 10 a 15 minutos de cada lado.

Dele de mamar seis (6) veces en el día y cada tres horas. La última mamada debe ser alrededor de las 10 de la noche para que el niño y ella descansen durante la noche.

Entre las mamadas dé al niño cuchararitas de agua hervida y fría especialmente en los días de mucho calor.

Si no tiene leche dará al niña biberones (chupones) con leche de vaca bien hervida o leche en polvo siguiendo la Guía de Alimentación del Niño.

Prepare el biberón con las manos bien limpias, lavadas con agua y jabón.

Para hervir la leche, la coloca en un recipiente bien limpio al fuego, la revuelve continuamente con una cuchara o tenedor limpios y deje hervir cinco minutos, al retirarla del fuego siga removiendo unos minutos para evitar que se forme una capa en la parte superior. Si el biberón lleva azúcar coloque la cantidad indicada a hervir junto con la leche.

Si no hay leche fresca en la región, utilice leche en polvo en la proporción de una cucharadita a ras por onza de agua. Hierva la cantidad de agua necesaria y una vez tibia, mezcle una cantidad pequeña con el polvo revolviendo bien; una vez sin grumos, agréguele el resto del agua hervida.

Lave el biberón con agua limpia y jabón. Enjuague bien.

Hierva en un recipiente con agua que cubra el biberón, el chupón, y la cucharita durante diez minutos.

Retire un poco la tapa, escurra el agua y deje enfriar.

Coloque en el biberón la cantidad de leche indicada, cúbralo con el chupón tomándola de los bordes exteriores.

Ninguna persona, ni aún la madre debe llevar a la boca el chupón para probar la leche. Para saber si la leche tiene la temperatura adecuada, al dejar caer unas gotas en el dorso de la mano, debe sentirla apenas tibia.

El niño después de los dos (2) meses, tiene que recibir además de la leche, otros alimentos, siguiendo el esquema de alimentación del niño en el primer año de vida.

Pasos a seguir:

INDIQUE A LA MADRE QUE:

Desde el segundo día de la caída del cordón umbilical, bañe al niño diariamente.

El agua del baño debe ser limpia y tibia.

Cuando bañe al niño, debe evitar corriente de aire y cuando termine lo debe abrigar para que no se enfríe.

Cambie las mantillas después de cada deposición y cada vez que esté orinado.

La ropa del niño debe ser lavada aparte, no use sustancias blanqueadoras, pues irrita su piel, sobre todo si no está bien enjuagada.

El vestido del niño debe ser: flojo y liviano; si vive en un clima cálido, no debe ser abrigado.

El niño debe dormir separado de los padres, en su cuna. Enseñe a la madre cómo improvisar una cuna.

Es importante que el niño reciba las vacunas indicadas por el médico.

Ante cualquier señal de enfermedad, consulte al médico.

7.1 Baño del niño

RECUERDE QUE:

Debe enseñar a la madre cómo se baña al niño.

Elementos que va a necesitar:

Jabón suave

Toalla

Ropa limpia para la cuna

Ropa limpia para el niño

Palangana o tina.

Pasos a seguir:

Cuide que la habitación esté sin corriente de aire.

Póngase el delantal

Lávese las manos.

Prepare todo lo que va a necesitar.

Coloque agua tibia en el recipiente donde lo va a bañar, controle la temperatura, metiendo el codo.

Ponga el niño sobre la cama y desvístalo.

Con los bordes de los pañales sucios limpie las nalgas.

Tome al niño en sus brazos, sujetándole con una mano la cabeza y la espalda, colóquelo dentro de la palangana o tina, donde preparó el agua.

Lávele la cabeza y la cara cuidando que el jabón no le entre en los ojos. Enjuáguelo y séquelo suavemente.

Lávele el cuerpo, especialmente los pliegues y sáquelo del agua cubriéndolo rápidamente con una toalla.

Póngalo sobre la cama y séquelo bien, especialmente en los pliegues.

Si el niño tuviera las nalgas quemadas, póngale maicena.

Manténgale las uñas cortas.

Arréguele la cuna y acuéstelo.

8. —SEÑALES DE ENFERMEDAD EN EL NIÑO

RECUERDE QUE:

Debe referir al médico a todo niño que presente alguna de las señales de enfermedad que se enumeran a continuación:

Convulsiones o temblores.

Fatiga

Vómitos que duran más de doce horas (12) en un lactante o más de un (1) día en un niño mayor de un año.

Diarrea severa que dura más de un (1) día en un lactante o más de dos (2) días en un niño mayor de un año.

Fiebre alta que dura más de un (1) día en un lactante o más de dos (2) días en un niño mayor de un año.

Tos frecuente que dura más de dos (2) días en un lactante o más de tres (3) días en un niño mayor de un año.

Llanto intenso y continuado en un niño menor de dos años que dura más de doce (12) horas.

Orines rojo oscuros que se acompañan de edemas (hinchazón) en cara y piernas.

Dolores abdominales que duran más de doce (12) horas.

Piel azulada o amarilla.

Materia fecal con sangre.

Ojos hundidos y piel seca.

Hemorragias.

Quemaduras graves.

Fracturas.

Intoxicaciones.

Golpes o caídas con desmayo.

Debe enseñarle a la madre que:

Un niño tiene diarrea cuando obra más de tres veces por día y en forma semilíquida o líquida.

Cuando un niño tiene diarrea debe suspender el alimento y darle a beber solución de glucosa con electrolitos o la preparación casera según se indica en Anexo 1.

Si hace calor no lo abrigue demasiado y manténgalo en un lugar fresco.

Si el niño tiene:

Tos

Fiebre

Vómitos

Dolores

Falta de apetito

Ataques o temblores

Manchas en el cuerpo

Consulte al médico.

CAPITULO V

SANEAMIENTO AMBIENTAL

1. —Agua
2. —Captación de agua de lluvia
3. —Captación de agua de ríos, arroyos, acequias, etc.
4. —Obtención de agua de pozo
5. —Tratamiento del agua
6. —Evacuación de excretas
7. —Disposición de basuras
8. —Eliminación de ratas, moscas y mosquitos
9. —Convivencia con animales domésticos.

1. —AGUA

RECUERDE QUE:

El agua que utiliza la familia rural debe reunir condiciones adecuadas para no perjudicar la salud.

El agua puede obtenerla de:

- lluvia
- ríos, arroyos, acequias, canales
- pozos.

El agua así obtenida, debe ser sometida a tratamiento para ser apta para el consumo:

Debe hervirse o en su defecto se aplican 6 gotas de yodo por galón (mata los microbios).

2. —CAPTACION DE AGUA DE LLUVIA.

Para recoger el agua de lluvia debe contarse con:

- techo adecuado con canoa
- barril o estañón con tapa que ajuste bien

Aconseje que:

La primera agua caída no debe almacenarse porque arrastra la suciedad del techo y tuberías.

Los recipientes donde se conserva el agua estén siempre bien limpios.

Las tapas de los recipientes ajusten bien.

3. —CAPTACION DE AGUA DE RIOS, ARROYOS, ACEQUIAS, ETC.

RECUERDE QUE:

Estas aguas son contaminadas porque le llegan fácilmente basuras, estiércol, materia fecal humana, etc.

Deben ser siempre tratadas (desinfectadas) para convertirlas en aptas para el consumo.

Aconseje que:

Recojan el agua en recipientes limpios y en buen estado de uso.

Al almacenarla en tinajas, barriles o recipientes de plástico, le agreguen yodo a razón de 6 gotas por galón de agua, agiten bien y dejen en reposo media hora.

4. —OBTENCION DE AGUA DE POZO

RECUERDE QUE:

El pozo para la obtención de agua, debe estar protegido de la contaminación y ser desinfectada periódicamente, si hay sospechas de contaminación.

Una forma de evitar que un pozo se contamine es revestirlo con materiales impermeables que eviten el pasaje del agua desde el exterior al interior del mismo.

Debe tener dimensiones adecuadas, materiales resistentes y fáciles de colocar.

El pozo para extracción de agua debe estar ubicado en la parte más alta del terreno por encima de las fuentes que puedan contaminarlo, tales como:

Letrinas, corrales, gallineros, etc. La distancia mínima aceptable es de 15 metros del pozo a estas instalaciones.

4.1 Construcción de un pozo.

Pasos a seguir:

Enseñe que:

Cave el pozo en el lugar adecuado; a la profundidad y del tamaño aconsejado por el técnico en saneamiento de la zona.

Construya la plataforma de la boca del pozo a 25 ó 30 cms. por encima del nivel del terreno, de cemento y de 2 metros de diámetro (diámetro es la distancia entre los bordes pasando por el centro).

Recubra el pozo de materiales durables, resistentes, impermeables y de fácil instalación.

Puede instalar un filtro en el fondo del pozo con capas de material de dimensión variable (ripió y/o arena), colocando los más gruesos arriba y los más finos abajo.

Si la extracción se hace por medio de baldes, es necesario un brocal de 0,80 m. y tapa que cierre en forma correcta (tapa hermética).

Si la extracción se hace por medio de bomba, a unos 0,30 m. de la superficie del terreno, se debe cubrir con tapa adecuada (tapa hermética).

4.2 Cómo mejorar un pozo

Si ya existe un pozo excavado y no reúne las condiciones aconsejables anteriormente recuerde que puede mejorarla.

- Aumentando su capacidad.
- Construyendo un revestimiento impermeable.
- Construyendo una vereda de concreto de un metro de ancho alrededor del pozo.
- Construyendo una vereda que rodee el pozo, de 1 m. de diámetro.
- Manteniendo el pozo perfectamente tapado.
- Instalando bombas para extracción del agua.
- Colocando tapas.
- Limpiándolo y desinfectándolo.

Antes de realizar estas mejoras, si éllo es posible, consulte con el inspector de saneamiento de la zona.

5. —TRATAMIENTO DEL AGUA

RECUERDE QUE:

El agua, cualquiera que sea su origen, debe ser sometida a "tratamiento" (desinfección) a fin de ser utilizada sin riesgo para la salud.

Los tratamientos posibles son:

— Ebullición.

— Uso de tintura de yodo (6 gotas por galón de agua).

Cualquiera de los procedimientos mencionados anteriormente requieren previamente, si las aguas son turbias, filtración o decantación (procedimiento este último que consiste en dejar el agua en reposo varias horas).

5.1 Ebullición

Consiste en hervir el agua durante 10 minutos y luego agitar unos minutos para mezclarla con aire lo cual le mejora el sabor.

El agua hervida se utiliza para tomar, preparación de alimentos y lavado de utensilios de cocina.

6. —EVACUACION DE EXCRETAS

(Eliminación de las materias fecales)

RECUERDE QUE:

La evacuación correcta de excretas tiene gran importancia para evitar la contaminación del suelo y las fuentes de abastecimiento de agua.

La evacuación correcta de excretas evita la reproducción de moscas y otros insectos.

Enseñe que:

La práctica de defecar a campo abierto (en medio del campo), trae como consecuencia la contaminación del terreno

y de las verduras, legumbres y frutas en él cultivadas, favoreciendo la parasitosis u otras enfermedades. Esta contaminación del terreno se agrava en las épocas de lluvia, en que el agua arrastra los desechos fecales llevándolas hasta los lugares donde se extrae el agua de bebida.

Para evitar estos peligros para la salud, hay que defecar en una letrina adecuada. La letrina adecuada debe estar construida con materiales de fácil limpieza, bien ventilada y cubierta la entrada del hoyo con una tapa hermética.

Una letrina sanitaria es un hoyo o pozo cavado en la tierra, que tiene en su parte superior una loza o piso (planchet) de cemento, bien ajustada, con una taza o asiento que cierra perfectamente el orificio superior, puesta dentro de una caseta de madera, zinc o cualquier material durable.

La función del hoyo es aislar y almacenar las materias fecales humanas, evitando así la introducción de insectos, (principalmente moscas y cucarachas), roedores, etc., transmisores de enfermedades.

6.1 Construcción de una letrina sanitaria

Explique que:

Debe instalarla en un lugar que no se inunde, para evitar que se desborde en épocas de lluvia y contamine los alrededores.

La distancia mínima de la letrina al pozo de abastecimiento de agua será de 25 metros y estará siempre en un plano inferior (por debajo) del pozo.

Cave un hoyo circular de 85 cms. de diámetro y de 2½ a 3 metros de profundidad, cuidando de no darle más profundidad a fin de evitar la contaminación de las aguas profundas.

En terrenos fangosos o de tierra suelta (flojos), conviene construir en la parte superior del hoyo un reforzamiento

(brocal) de unos 30 a 40 cms. de altura en toda la circunferencia del mismo, que se puede hacer con ladrillo, piedra u otro material consistente.

El planchet debe colocarlo sobre este reforzamiento o brocal que se cubrirá con un terraplén que es la tierra elevada y apisonada que debe extenderse unos 50 cms. rodeando al planchet.

Colocará sobre el piso una caseta de una altura aproximada de 2 metros, con una abertura en su parte superior de alambre tejida, para propiciar la ventilación y una puerta que mantendrá siempre cerrada para evitar la entrada de insectos y roedores.

RECUERDE QUE, DE SER POSIBLE, USTED DEBE SOLICITAR ASESORAMIENTO AL INSPECTOR DE SANEAMIENTO LOCAL.

1. —DISPOSICION DE BASURAS

(Eliminación de basuras)

RECUERDE QUE:

Las basuras producidas en la vivienda rural no deben ser tiradas en los patios ni en los latos vacíos, a fin de evitar moscas, cucarachas, otros insectos y ratas que puedan llevar enfermedades al hombre.

Usted debe enseñar como eliminar adecuadamente las basuras, quemándolas o enterrándolas.

7.1 Enterramiento

Enseñe que:

Cave en el terreno un hoyo de un metro de diámetro, circular o cuadrado con una profundidad de 2 a 3 metros, según sea necesario.

Cave el hoyo aproximadamente a 15 metros de distancia del pozo de agua.

Colóquese al hoyo un planchet de concreto provisto de tapa de cemento u otro material, para evitar la penetración de moscas, otros insectos y roedores.

Mantenga el hoyo tapado.

Retire la tapa solamente para tirar la basura.

Cubra el hoyo con tierra hasta el borde cuando falten aproximadamente 40 cms. para llenarse, apisone la tierra, cave otro hoyo y traslade el planchet.

7.2 Quemado de basura

Enseñe que:

Se deben separar de la basura todos los elementos que no se quemen (latas, botellas, restos de loza, etc.)

Se debe quemar la basura en el hoyo o en un tarro.

La basura bien quemada puede servir de abono.

8. —ELIMINACION DE RATAS, MOSCAS Y MOSQUITOS

RECUERDE QUE:

El tratamiento sanitario de materias fecales y basuras realizada en forma correcta (ver procedimiento en este Manual) evita las moscas y ratas en la vivienda y alrededores.

Usted debe enseñar los procedimientos aconsejados en este Manual para eliminación sanitaria de excretas y basuras.

El uso de venenos para ratas o moscas tiene efecto solamente transitorio para eliminarlas.

Los mosquitos se reproducen con facilidad en los charcos o zanjas con aguas estancadas. Recomiende que se eliminen en lo posible cerca de la vivienda.

Los corrales, establos y gallineros donde se acumula el estiércol de los animales, facilita la reproducción de las moscas.

Aconseje que se mantengan limpios.

Las moscas son transmisoras de muchas enfermedades especialmente las diarreas.

Destruya los criaderos de moscas.

9. —CONVIVENCIA CON ANIMALES DOMESTICOS

Enseñe que:

- Los animales domésticos pueden transmitir enfermedades.
- Deben mantenerse fuera del hogar.
- No se debe dormir con ellos.
- Deben vacunarse los perros contra la rabia.

CAPITULO VI

ALGUNAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES

Enfermedades del aparato digestivo

- 1.1 Diarreas en niños menores de 5 años
 - Diarrea simple en los niños
 - Diarrea con sangre en los niños
 - Diarrea y vómitos en los niños
- 1.2 Diarreas en niños escolares y adultos
- 1.3 Parasitosis Intestinales
 - Amebiasis

2. Enfermedades del Aparato Respiratorio

- 2.1 Gripe y bronquitis
- 2.2 Neumonía
- 2.3 Asma
- 2.4 Tuberculosis
- 2.5 Dolor de garganta (angina)

3. Enfermedades de la piel

- 3.1 Granos o impétigo
- 3.2 Sarna
- 3.3 Hongos en los pies

4. Otras enfermedades

- 4.1 Infecciones del aparato urinario (chistate)
- 4.2 Enfermedades venéreas
- 4.3 Paludismo (malaria)
- 4.4 Anemia y desnutrición
- 4.5 Mordedura de serpientes venenosas

5. Enfermedades Infecciosas

- 5.1 Sarampión
- 5.2 Varicela (viruela loca)

- 5.3 Paperas
- 5.4 Tosferina
- 5.5 Las epidemias

1. —ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

1.1 Diarreas en niños menores de 5 años.

- En los niños menores de 5 años la
- diarrea simple
 - diarrea con sangre
 - diarrea y vómitos

se considera una enfermedad grave.

Cada año en el área rural muchos niños que no debieran enfermarse, mueren de estas enfermedades.

Prevención:

“Más vale prevenir esta enfermedad que curarla” porque cuando el niño ya está enferma es posible que muera a pesar de lo que el médico o el Asistente de Salud o cualquiera pueda hacerle.

Son los padres y especialmente las madres quienes deben hacer lo necesario para evitar la enfermedad de sus niños.

La diarrea es causada más que todo, por contaminación del alimento y del agua y/o por excremento de un enfermo o portador.

Enseñe a la madre a cuidar a sus hijos así:

Los biberones, tazas, platos, cucharas, etc., que se usan para la alimentación del niño deben estar bien lavados, limpios y hervidos en agua.

Los biberones y todos los demás utensilios que se usan para la alimentación del niño deben guardarse en una caja cubierta con un trapo limpio para evitar que las moscas y cucarachas se paren sobre estos utensilios.

La mamá o las personas que preparen las comidas del niño, deben tener las manos bien limpias, lavadas con agua y jabón y las uñas cortas y limpias.

Evitar las moscas y cucarachas en la casa disponiendo lejos de la misma toda basura, ya sea quemándola, enterrándola o mezclándola con el abono (estiércol).

Si no hay letrina en su casa ni en el caserío, los padres de familia deben hacerla y todos deben usarla.

Nunca, nunca deben los niños tomar agua sin hervir.

Así se puede asegurar que los niños no se enfermen ni mueran de estas diarreas.

Diarreas simples en los niños (Menores de 5 años)

Síntomas:

A menudo una madre trae a su niño y dice que tiene "diarrea de pura agua".

Al principio el niño no parece muy enfermo, pero cuando la diarrea sigue por muchos días el niño se arruina.

Puede tener fiebre o no.

Auxilios:

El enfermo necesita lo siguiente:

1. Alimentación líquida durante las primeras 12 a 24 horas a base de glucosa con electrolitos, suero casero (ver anexo 1), agua de arroz, caldo de olla de carne, etc.

2. Mixtura antidiarreica para niños: para calmar la diarrea, en la dosis indicada hasta que pare la diarrea y un día después.

3. En niños lactantes iniciar alimentación con pecho materno a las 12 horas, o realimentación progresiva como sigue:

REALIMENTACION PROGRESIVA

DIA	LECHE	AGUA DE ARROZ O SUERO CON ELECTROLITOS
1°	-----	Darle las cucharadas que el niño tolere
2°	1/3	2/3
3°	1/2	1/2
4°	2/3	1/3
5°	Fórmula completa	-----

4. A las 24 ó 36 horas se inicia con otra clase de alimentos en pequeñas cantidades: arroz, puré de zanahorias cocidas, ayote sazón, papa, banano maduro a pescado cocido.
5. **No debe suspender completamente la alimentación ni administrar purgantes** a un niño con diarrea si no quiere agravar aún más la enfermedad.

Diarrea con sangre en los niños (menores de 5 años)

Síntomas:

- a veces la madre trae a su niño y dice que tiene “diarrea con sangre”
- a veces tiene fiebre, a veces no
- esta enfermedad es un poco más grave que la diarrea simple.

Auxilios:

El enfermo necesita lo siguiente:

- 1) Alimentación coma “diarrea simple”
- 2) Medicina.
 - a) Mixtura antidiarreica para niños
 - b) Enterovioformo (ver dosis en anexo 1).
- 3) Si no hay mejoría en 2 días refiera al Centro de Salud.

Diarrea y Vómitos en los niños menores de 5 años

La diarrea con vómitos es una enfermedad muy grave para los niños.

Síntomas:

A menudo la madre trae a su niño con diarrea y vómitos.

- El enfermo está muy débil y puede tener fiebre.
- Su boca y su labios están muy secos, tiene mucha sed y pide agua.
- Cuando la mamá le da de mamar o le da agua, enseguida lo vomita.

Cada vez que vomita se pone peor.

- A veces vomita lombrices por la boca.

Auxilios:

Lo importante para salvar estos enfermos es parar la diarrea y vómitos y dar al enfermo mucho líquido, poco a poco.

El enfermo necesita lo siguiente:

- 1) Suero con electrolitos o suero casero con canela. Darlo bien frío y poco a poco en cucharaditas a cada rato.
- 2) Durante este día, no se le dé ningún alimento al niño enfermo.
- 3) Mixtura antidiarreica para niños para detener la diarrea. Darle al enfermo hasta que pare la diarrea y un día después.
- 4) Si está vomitando lombrices, hay que esperar que paren los vómitos para darle medicinas para las lombrices.
- 5) Si no hay mejoría en un día refiera al Centro de Salud.

1.2 Diarrea en niños escolares y adultos

Las diarreas son dolencias que se presentan con frecuencia tanto en los adultos como en los niños.

Síntomas:

Como en los niños, también en los adultos las diarreas se presentan en forma distinta:

- A veces, diarrea de agua.
- A veces, diarrea con sangre.
- A veces, diarrea acompañada de vómitos.
- Cólico y a veces, calambres fuertes.
- Fiebre algunas veces.

Muy a menudo estas diarreas se presentan en forma de brote epidémica, es decir, varias personas están enfermas al mismo tiempo en una familia o comunidad.

Contagio:

Las diarreas son causadas por microbios que salen en los excrementos de los enfermos o portadores y contaminan el agua y los alimentos que tomamos.

El agua contaminada:

— La lluvia que cae y lava la tierra, el campo y las trochas, lleva toda suciedad a la acequia o al río.

— Cuando la gente descuidada deposita su excremento en cualquier sitio y no en la letrina, la lluvia lleva los microbios del excremento hasta el agua y la contamina.

— El agua contaminada es la causa principal de los brotes de diarrea.

Las manos contaminadas:

— El contagio puede ser por medio de las manos contaminadas por las excrementas de los enfermos o portadores.

— Estas a su vez, si no se lavan bien las manos, contaminan los alimentos que comemos.

— En esta forma se contagia la enfermedad a los familiares y a todos los que rodean al enfermo.

Las moscas:

— Cuando no se usan letrinas, los excrementos expuestos al aire libre en el campo atraen las moscas.

— Cuando las moscas se paran sobre el excremento, llevan con los pelos de sus patas miles de microbios.

- Luego, cuando se paran sobre los alimentos, dejan estos microbios allí, y así se contagian muchas otras personas que comen estos alimentos.

Prevención:

Para evitar estas epidemias de diarreas hay que hacer lo siguiente:

- Curar a los enfermas.
- Usar letrinas.
- Proteger los alimentos y el agua para que no los contaminen las personas enfermas y portadores, las mascotas y cucarachas.
- Enterrar la basura.
- Lavarse las manos antes de comer y después de usar la letrina.
- Hervir el agua de bebida.

Auxilios a los adultos con diarrea simple:

El paciente necesita lo siguiente:

- 1) Alimentación líquida o suave.** Al principio el enfermo debe tener una dieta líquida: caldo, fresco de limón, suero casero. Si no es una diarrea grave se puede tomar alimentación suave: Arroz cocido, puré de zanahorias cocidas, ayote sazón o papa, banana maduro, pescado, huevo pasado por agua (tibia).

2) Medicinas:

- a) Mixtura antidiarreica hasta calmar la diarrea y un día más (ver Anexo 1).

Auxilios al adulto con diarrea con sangre:

El enfermo necesita lo siguiente:

- 1. Alimentación líquida o suave.** Al principio el enfermo debe tener una dieta líquida. Si no es una diarrea grave se puede tomar alimentación suave: arroz cocido, purés, etc.

2. Medicinas:

a) Mixtura antidiarreica para adultos.

b) Enterovioformo — hasta que pasen los síntomas y un día después. (Ver dosis en Anexo 1).

Auxilio al adulto con diarrea y vómito:

El enfermo necesita lo siguiente:

1. Alimentación líquida y suave. Se inicia con suero casero frío con canela en pequeñas cantidades. Posteriormente puede tomar alimentación suave.

2. Medicinas

a) Mixtura antidiarreica para adultos.

Si no hay mejoría en un día referir al Centro de Salud.

1.3 Parasitosis intestinal

Muchos de nuestras compatriotas sufren de esta enfermedad causada por los parásitos intestinales por falta de saneamiento ambiental y de hábitos higiénicos.

Las más comunes de estos parásitos en nuestras comunidades son:

- Los áscaris o lombrices grandes
- Los anquilostomas que chupan la sangre
- Los tricocéfalos con cola larga

Todos son gusanos de varias tamaños que viven en los intestinos de la gente.

Los anquilostomas muerden la pared de los intestinos de donde chupan la sangre para su alimentación. Esta es la razón por la cual los infectados de anquilostomas están pálidos. Les falta la sangre que los anquilostomas han chupado, tienen anemia.

Contagio:

La transmisión de las lombrices y tricocéfalos, se efectúa por medio de los alimentos cuando no se usan letrinas. Cuando no hay letrinas, el campo, las trochas, etc., están

lentos de huevos de áscaris, de tricocéfalos y otros parásitos que crecen en terrenos contaminados.

Los huevos entran al cuerpo por la boca con la comida contaminada:

- Por el polvo.
- Por las moscas que se paran en el excremento y luego en la comida
- Por las manos de la persona que prepara la comida sin lavarse bien.

La transmisión del anquilostoma se hace por el paso de las larvas a través de los pies, cuando se camina descalzo sobre tierras contaminadas por el excremento de personas infestadas por estos parásitos.

Síntomas:

Estas enfermedades se presentan con:

- Abombamiento del vientre — “los niños barrigones tienen lombrices”.
- Dolor de estómago de vez en cuando.
- Diarrea a veces.
- Palidez, especialmente por los anquilostomas.

Los niños parasitados se enferman muy fácilmente de neumonía como complicación de cualquier resfrío o gripe.

En el laboratorio podemos examinar la muestra de excremento y observar con el microscopio los huevos y hasta los animalitos mismos.

Prevención:

Como vemos, para evitar la parasitosis intestinal, es necesario recomendar principalmente el uso de la letrina (no ensuciar la tierra con excrementos); lavado de manos antes de comer; lavado de frutas y hortalizas; combate de moscas; uso de agua hervida para beber y uso de calzada.

Tratamiento para parasitosis intestinal:

Mediante muchos exámenes de heces en el laboratorio, sabemos que casi toda la gente en nuestros campos tiene parásitos.

Por eso se puede hacer el tratamiento contra lombrices, y anquilostomas una o dos veces al año, sin el examen de laboratorio previo.

Medicinas:

Por lo general se usan dos remedios: Tetracloretileno y Piperazina (Ver Anexo 1).

AMIBIASIS

La amibiasis es una enfermedad causada por unos microbios intestinales muy pequeños que se llaman amibas.

Estos microbios entran al cuerpo por la boca:

- En el agua contaminada.
- Y en los alimentos contaminados por las heces de un enfermo o portador por medio de moscas, cucarachas, manos sucias, etc.

Casi la cuarta parte de las personas que mandan muestras al laboratorio tienen amibas.

Síntomas:

Los síntomas de amibiasis son:

- Generalmente, malestar crónica de los intestinos.
- A veces diarrea y a veces estreñimiento.
- Raras veces, fiebre, cólico y diarrea con sangre.

Generalmente estas diarreas no son causadas por amibas

— muy a menudo las personas que se quejan de "reumatismo" de los hombros, los brazos, y las piernas sufren de amibiasis y mejoran después del tratamiento.

Prevención:

La amibiasis es completamente prevenible si usamos las medidas siguientes:

- Curar a toda persona enferma o portadora de las amibas.
- Tomar siempre solamente agua pura, es decir, hervida.
- No tocar los alimentos sin lavarse las manos.

Tratamiento:

Enterovioformo (Anexo 1)

2. —ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO**2.1 Gripe y bronquitis**

La gripe o catarro es una enfermedad causada por varios microbios.

Es muy contagiosa.

Síntomas:

Comienza con:

- Malestar general, dolor de cabeza y del cuerpo.
- Estornudos y catarro con mucho moco.
- Poca fiebre, no muy alta.
- Dolor de garganta, a veces.

Esta etapa aguda dura más o menos 3 días. Luego el enfermo va a mejorarse si no hay complicaciones.

Complicaciones:

Por lo general, la enfermedad pasa a bronquitis y da tos seca o con flema.

Si esta bronquitis se descuida, se puede complicar más, pasando a neumonía, la cual es una enfermedad mucho más grave.

A veces, los niños pequeños con gripe lloran mucho. Esta se presenta bastante a menudo cuando la gripe se complica con una infección del oído.

Prevención:

La gripe es tan contagiosa que es muy difícil evitarla.

Cuando hay una epidemia, uno debe ordenar bien su vida así:

- Descansar bien
- No mezclarse con los enfermos.
- Alimentarse bien.

Auxilios al enfermo con gripe y bronquitis:

No hay medicina específica que cure la gripe en forma rápida.

El enfermo necesita lo siguiente:

1. Descansar bien — debe guardar cama durante la etapa aguda.
2. Alimentarse bien — especialmente tomar jugo de frutas como limón, naranjas, toronjas, etc.
3. Medicinas.
 - a) Aspirina si hay malestar del cuerpo o dolor de cabeza.
 - b) Jarabe para la tos cuando se extienda a los bronquios. (Vea anexo 1).
4. Si hay complicación de neumonía, tiene que seguir el tratamiento para esta enfermedad, indicado por el médico.

2.2 Neumonía

Lo neumonía es una enfermedad muy grave para los niños y para personas muy mayores.

Puede empezar por sí sola o como complicación de otra enfermedad como gripe, el sarampión, la tosferina, etc.

Síntomas:

Una persona con neumonía tiene lo siguiente:

- Fiebre, a veces muy alta.
- Tos y catarro.
- Dificultad al respirar.
- Dolor al respirar en el adulto.
- Sonido en el pecho.
- Retracciones de las castillas en los niños.

El niño con neumonía puede morir si no es atendido a tiempo.

Prevención:

Cuando una persona está sudando, no debe bañarse, con agua muy fría ni mojarse en la lluvia, ni dejar que le dé el viento frío.

Cuando tiene la tosferina, sarampión o gripe fuerte con fiebre alta, hay que cuidarla bien para que no le dé la neumonía, especialmente los niños (vea estas enfermedades en este Manual).

El enfermo con neumonía necesita lo siguiente:

Auxilios al enfermo de neumonía:

1. Alimentación:

Un niño menor de un año de edad, debe seguir tomando el pecho o su biberón. Hay que darle la leche con paciencia, poco a paco, porque no puede respirar bien. El niño mayor de 1 año de edad debe tener alimentación líquida, (jugo, caldo, sopa, etc., y bastante agua), además de ofrecerle la alimentación corriente.

El adulto debe alimentarse bien, especialmente tomar mucho líquido (sopa, caldo de gallina, etc.) y frutas cítricas (naranjas, limón, etc.)

2. Aspirinas para calmar la fiebre y dolor.
3. Jarabe para la tos.
4. Referir al Centro de Salud.

2.3 Asma

Asma es una enfermedad de los bronquios. Es una enfermedad crónica pero a veces el enfermo tiene ataques agudos.

Síntomas:

El enfermo con ataque de asma:

- Siente que se "ahoga".
- Respira con mucha dificultad.
- Puede meter mucho aire, pero no lo puede expeler.

- Tiene semblante angustiado.
- Tiene ronquidos y silbidos en el pecho.
- No puede caminar ni acostarse, pero sentado se siente mejor.

Entre un ataque y otra los enfermos se pueden sentir bien, sobre todo cuando son jóvenes.

Por lo general, tienen tos seca muy molesta que agrava el ataque.

A veces la tos hace expulsar moco espeso.

Auxilios al enfermo de asma:

1. Medicinas
Hay pastillas, jarabe o supositorios que pueden ayudar la respiración. Se pueden aplicar según la indicación del médico.
2. Evitar enfriamientos y contactos con enfermos de la gripe, dolor de garganta, etc., porque, para él, estas pueden ser enfermedades muy graves.
3. Una persona con ataque de asma está nerviosa y angustiada y debe atendersele con cariño y mucha paciencia para calmarla.
4. Cuando el ataque de asma es con fiebre, hay que tratarla como la neumonía.

2.4 Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad causada por microbios.

Generalmente, es una enfermedad de larga duración de los pulmones, y que muy a menudo mata al enfermo si no es tratada a tiempo.

Contagio:

La tuberculosis es muy contagiosa. Los microbios salen de los pulmones del enfermo en sus esputos, y también en las gotitas de saliva, en el aire que él arroja al toser, al estornudar y al hablar.

Estas gotitas de saliva, llenas de microbios de tuberculosis, son respiradas por las personas sanas que están cerca del enfermo y entran con el aire hasta sus pulmones.

El esputo arrojado en el suelo puede ser recogido y llevado a la boca por el niño que juega en el suelo. El esputo puede secarse, y luego, volar en el polvo y ser respirado por personas sanas.

Los utensilios que el enfermo usa para comer (platos, taza, cuchara, etc.) se llenan de microbios. Si son usados después por una persona sana, sin lavarlos ni hervirlos, esa persona puede enfermarse con tuberculosis.

Las moscas se pueden parar sobre el esputo escupido en el suelo. Pueden llevar en los pelos de sus patas gran cantidad de microbios de tuberculosis. Luego, los pueden depositar sobre los alimentos cuando se paran en ellos.

Síntomas:

Cuando la tuberculosis pulmonar comienza no hay síntomas graves. Los síntomas son tan ligeros que no llaman la atención del enfermo.

Estos síntomas son:

- Fiebre muy baja.
- Falta de apetito.
- Cansancio.
- Enflaquecimiento.
- A veces, tos seca.

Pero si la enfermedad avanza y los microbios destruyen una parte del pulmón, aparecen síntomas muy graves.

Estos síntomas son:

- Fiebre.
- Tos frecuente.
- Esputo purulento y a veces con sangre.
- A veces, escupen sangre pura.
- Adelgazamiento.

Sin tratamiento adecuado estos enfermos se mueren de su enfermedad.

Diagnóstico:

Para reconocer la tuberculosis se hace lo siguiente:

- la prueba tuberculínica
- radiografía pulmonar
- examen microscópico de las esputas

Par esa sólo el médico puede reconocer la tuberculosis con seguridad.

El Asistente de Salud Rural debe consultar con el médico antes de empezar el tratamiento de tuberculosis.

Prevención:

Para evitar el contagio se debe hacer lo siguiente:

- No escupir en el suelo.
- Acostumbrar al enfermo a que escupa en una hoja de papel y luego quemarla para matar los microbios.
- El tuberculoso debe tener sus utensilios propios y lavarlos aparte de los demás utensilios de la familia.
- Al toser, estornudar, o hablar, el tuberculoso debe cubrirse lo boca y la nariz con un pañuelo o con la mano.
- El tuberculoso debe dormir salo, en un cuarto aparte.

Auxilios al tuberculoso:

1. **Descansar** — durante los primeros meses del tratamiento.
2. **Alimentación buena**
 - lo mejor posible
 - Dar preferencia a los productos animales coma lo carne, los huevos y la leche si hay.
 - Debe comer legumbres y frutas también.

3. Medicinas

- El Asistente de Salud no debe empezar el tratamiento de tuberculosis con medicinas sin **previa consulta con el médico**.
- Sólo el médico debe recetar las medicinas para el enfermo. El Asistente de Salud Rural sólo debe supervisar al enfermo.
- Generalmente, estas medicinas son tres:
 - a) la estreptomina inyectable
 - b) las pastillas de isoniacida
 - c) las pastillas de PAS.

El médico debe recetar la dosis de las medicinas para cada paciente, por eso la dosis no está escrita en el Manual.

- Nunca se debe aplicar la estreptomina sola.
- Mientras que se toman las medicinas para la tuberculosis, no hay inconveniente ninguno en tomar otras medicinas para otras enfermedades como por ejemplo, aspirinas para gripe, mixtura para diarreas, etc.

El tratamiento es largo, hasta de muchos meses.

Lo importante es seguir el tratamiento de tuberculosis sin interrumpirlo.

El Asistente de Salud no puede terminar el tratamiento sin consultar con el médico.

2.5 Dolor de garganta (angina)

Es una enfermedad muy contagiosa causada por microbios. Puede ser uno de los síntomas de muchas enfermedades.

Si no se trata desde el principio puede causar la neumonía.

Contagio:

El dolor de garganta se contagia por las gotitas de saliva cuando un enfermo tose o estornuda sin cubrirse la boca.

Síntomas:

El enfermo tiene:

- Dolor de garganta.
- La garganta muy roja.
- Dificultad en tragar.
- Fiebre.

Prevención:

Cuando hay enfermos con dolor de garganta las personas sanas deben evitar todo contacto con ellos: no tocar sus toallas, sus utensilios de comida, etc.

Auxilios al enfermo de dolor de garganta:

El enfermo necesita lo siguiente:

1. Descanso completo en cama
2. Sulfas como para infección (ver Anexo 1).
3. Aspirinas para calmar la fiebre y el dolor,

3. —ENFERMEDADES DE LA PIEL

En el campo las infecciones de la piel y del cuero cabelludo son muy frecuentes, sobre todo en los niños.

Generalmente, éstos no son causa directa de muerte pero si duran mucho tiempo, pueden causar serias complicaciones.

Además, estas enfermedades de la piel son una puerta de entrada a muchas otras infecciones.

Algunas enfermedades de la piel son:

- “Granos” o impétigo.
- Sarna.
- Hongos en los pies.

3.1 Granos o impétigo

Esta enfermedad es causada por microbios y puede ser muy contagiosa entre los niños por contacto directo cuando duermen en la misma cama.

Ataca comúnmente la cara, los brazos y las piernas.

Síntomas:

- Comienza con picaduras de insectos que producen ronchas, granos y ampollas pequeñas.
- Estos dan mucha picazón, el niño se rasca y se hace una pequeña úlcera con pus.
- Luego, forma una costra, pero debajo de la costra la úlcera sigue creciendo.
- Muchas veces da fiebre o hinchazón de los ganglios.

Prevención:

- Hay que curar a los enfermos.
- Hay que practicar la higiene personal de un baño diario con agua y jabón.

Auxilios al enfermo con granos:

El enfermo necesita lo siguiente:

1. **Limpieza** — Lavar bien las úlceras con agua hervida y jabón todos los días. Quitar la costra o granos con un palillo de fósforo, pues debajo hay pus que es preciso limpiar.
2. **Medicinas** —
 - a) Merthiolate después de lavada 2 veces al día.
 - b) Hay que consultar con el médico para toda enfermedad crónica de la piel.

3.2 Sarna

Es una enfermedad de la piel causada por un parásito.

Síntomas:

Esta enfermedad se presenta con:

- Mucha picazón, sobre todo de noche.
- Aparece entre los dedos, en las muñecas, la axila, la cintura y la ingle.

- Cuando el enfermo se rasca con las uñas sucias, la sarna se infecta y la piel se pone roja y adolorida.

Contagio:

La sarna es muy contagiosa. Se pasa de una persona infectada a otra persona sana por contacto directo, sobre todo cuando duermen en la misma cama.

Prevención:

Para prevenirla se debe:

- Curar a los infectados.
- Lavar la ropa de cama de los infectados y hervirla.

Auxilios al enfermo de sarna:

El infectado con sarna necesita lo siguiente:

1. Ungüento Helmerich o Benzoato de Bencilo (Anexo 1).
2. Bañarse al día siguiente con agua y jabón.
3. Si se infecta, hay que curarlo con penicilina y sulfa según indicación del médico.

3.3 Hongos en los pies.

Hay enfermedades de la piel causadas por hongos que son microbios en forma de plantas.

La infección de hongos en los pies resulta de la humedad de estas partes del cuerpo que favorece el desarrollo de los hongos.

Síntomas:

Se presenta con:

- Picazón entre los dedos
- Ampollas de la piel
- Cuando se roscan las ampollas se infectan y se ponen peor
- Cuando se infecta, aparecen todos los síntomas de infección (fiebre, hinchazón de la parte afectada, dolor, etc.)

Prevención:

Las infecciones por hongos se pueden prevenir:

- Secando muy bien los pies después del baño y cuando se mojan por la lluvia.
- No ponerse medias o zapatos de otra persona.

Auxilios al infectado de hongos en los pies:

El infectado con hongos necesita:

1. **Ungüento o líquido para hongos** 2 veces al día en todas las partes infectadas.
Debe seguir usando esta medicina hasta que se sane y por unos días después.
2. Si se infecta hay que tratar como a cualquier infección.

4. —OTRAS ENFERMEDADES

4.1 Infección del aparato urinario (chistate)

La infección del sistema urinario puede ser causado por varios microbios.

Estos microbios pueden entrar al cuerpo por los órganos exteriores o pueden llegar al aparato urinario por la sangre.

Síntomas:

Cuando una persona tiene infección de la vejiga o los riñones:

- Quiere orinar a cada rato.
- Tiene dolor y ardor al orinar.
- Tiene fiebre y escalofríos muy a menudo.
- A veces tiene dolor en la parte baja del abdomen.
- A veces tiene dolor de cintura.

Auxilios:

Porque la infección del sistema urinario es infección interior, y puede ser grave, hay que dar lo siguiente:

1. Sulfas hasta que pase la fiebre y el dolor y por 3 días después. (Ver Anexo 1).

2. Líquidos son muy importantes para el enfermo con infección del aparato urinario. Tiene que darle al enfermo mucho líquido.
3. Aspirina para calmar el dolor al principio.
4. Refiera al médico.

4.2 Enfermedades venéreas (Sífilis y Gonorrea)

Contagio:

La gonorrea y la sífilis son enfermedades "venéreas". Se llaman así porque el contagio se realiza durante el acto sexual.

Estas dos enfermedades son muy contagiosas.

La sífilis es peor porque sus malos efectos son permanentes.

Síntomas de la gonorrea:

En el hombre la enfermedad produce:

- ardor al orinar
- sale pus por el conducto urinario
- algunas veces hinchazón de uno o los dos testículos y mucho dolor

En la mujer la enfermedad produce:

- ardor al orinar
- mucho flujo o descenso de pus por los genitales
- algunas veces, hay dolor fuerte del vientre con fiebre alto y escalofríos.

Síntomas de la sífilis:

La enfermedad pasa por tres etapas cuando no es tratada:

La primera etapa se presenta así:

- Una lesión o úlcera en los órganos genitales o cerca de ellos
- esta úlcera, que se llama "chancro", tiene forma redonda, es dura y duele muy poco.

- algunas veces, es tan pequeña y molesta tan poco que puede pasar sin que la persona que la tiene se dé cuenta.
- el “chancro” puede sanarse por sí mismo sin tratamiento, pero la persona no está sana. La sífilis pasa a la segunda etapa.

La segunda etapa dura unos cuatro años. Esta etapa puede pasar sin ningún síntoma. Pero algunas veces puede presentarse con:

- unas manchitas rosadas o de granitos sobre la piel del enfermo.
- dolor de huesos y articulaciones.

Esta segunda etapa puede también desaparecer sin tratamiento, pero la enfermedad queda todavía en la sangre y en algunos órganos del cuerpo.

La tercera etapa comienza después de los cuatro años.

Esta etapa es la más grave porque los microbios entran en uno o varios órganos del cuerpo y los destruyen.

Los órganos más frecuentemente atacados son:

- los ojos donde puede causar la ceguera total
- el cerebro donde puede producir la parálisis o la locura
- el corazón y las arterias donde puede producir la rotura de éstas y causar la muerte repentina del enfermo.

La mujer embarazada:

La mujer embarazada que tiene sífilis contagia al niño que está dentro del vientre y entonces pueden ocurrir dos cosas:

- el aborto cuando el niño nace muerto antes de los nueve meses
- el niño nace vivo pero contagiado de la enfermedad.

Diagnóstico de la sífilis:

Solamente analizando la sangre se puede decir con toda seguridad si una persona está contagiada de sífilis.

Pero, cuando una persona ha tenido contacto sexual con hombres o mujeres enfermos, y cuando se presentan con estos síntomas, se debe tratar al enfermo y a toda persona que haya tenido contacto sexual con el enfermo.

Prevención:

Hay que enseñar al enfermo lo peligroso de la prostitución, y de tener contacto sexual con personas diferentes a su esposa o esposo.

Auxilios al enfermo de gonorrea o sífilis:

- El enfermo debe ser referido al Centro de Salud para que se le indique el tratamiento adecuado.

4.3 Paludismo (Malaria)

El paludismo o malaria es una enfermedad causada por un parásito que destruye a los glóbulos rojos de la sangre produciendo anemia.

Cuando el enfermo con paludismo no recibe tratamiento la enfermedad se hace crónica, es decir, queda en el cuerpo del enfermo y puede producir su muerte.

Contagio:

El parásito del paludismo pasa de la persona enferma a la persona sana por la picadura de un zancudo.

Este zancudo cuando pica al enfermo le chupa la sangre que contiene el parásito de paludismo.

Después, cuando este zancudo pica a una persona sana, le inyecta el parásito de paludismo junto con su saliva.

Síntomas:

El enfermo con paludismo tiene ataque con:

- Escalofrío.
- Fiebre y sudor abundante.
- A veces, "vómitos amarillos".
- Dolor en los huesos y en todo el cuerpo.

Cuando pasan algunos días sin tratamiento entonces el enfermo tiene lo siguiente:

- Se siente débil
- Se pone pálido.
- Se cansa fácilmente.
- No tiene ganas de trabajar.

Prevención:

El Servicio Nacional para la Erradicación de la Malaria (SNEM) tiene una campaña nacional en que está tratando de eliminar el paludismo o malaria de todo el territorio nacional.

Prestar ayuda a los programas del SNEM es la mejor manera de prevenir esta enfermedad.

Los programas del SNEM son los siguientes:

1 - Análisis de Sangre:

Para saber con seguridad que un enfermo con fiebre tiene malaria o no, es necesario sacarle una muestra de sangre para mandar al laboratorio del SNEM. Ahí pueden ver si existe parásito de paludismo.

El Asistente de Salud Rural va a aprender a sacar la gota de sangre y preparar la lámina para este análisis.

2. Rociar las casas con DDT:

El rociamiento de las casas con DDT lo hacen los técnicos del SNEM que visitan todas las comunidades de las áreas maláricas dos veces al año hasta que se termine con el paludismo en Costa Rica.

El Asistente de Salud Rural debe prestar toda ayuda a estas técnicas y enseñar a los agentes a cooperar con esta campaña tan importante en nuestras comunidades.

3. Auxilios al enfermo de paludismo:

Otro programa de SNEM es el de proporcionar **Aralén** y a veces otras medicinas para esta enfermedad.

Después de sacar la gota de sangre para mandar al laboratorio tiene que darle al enfermo Aralén en la siguiente dosis:

ARALEN

Edad	Menores de 1 año	1 a 3 años	4 a 6 años	7 a 12 años	Mayores de 12 años
Dosis	½ tableta	1 tableta	2 tables juntas	3 tabletas juntas	4 tabletas juntas

Se puede dar este remedio a cualquier hora del día y antes o después de la comida.

4.4 Anemia y desnutrición

Los anquilostomas son la causa más común de la anemia. El paludismo y la hemorragia también pueden causar la anemia.

La desnutrición es otro de los males comunes de la gente del campo. Es causada por la alimentación escasa y de mala calidad.

Más que nada la desnutrición es causada por falta de carne, leche, huevos y de algunas vitaminas de las frutas y hortalizas.

Síntomas de anemia:

Se supone que una persona tiene anemia cuando:

- Está pálida (su piel, sus uñas, las palmas de las manos, los labios, y la mucosa del párpado inferior).
- Se queja de debilidad, cansancio y mareos.

Síntomas de anemia y desnutrición:

- Dolor de brazos y piernas.
- La piel está pálida.
- Piel como de gallina.
- Ardor y rajaduras en los labios y la lengua.
- Pérdida de peso.
- Hinchazón que comienza en los pies y que avanza a todo el cuerpo
- "Pica", es decir, come tierra, ceniza, jabón, etc.
- El pelo se le cae con facilidad.

Generalmente la persona anémica y desnutrida también tiene parásitos intestinales.

Prevención:

- Evitar la parasitosis intestinal que causa mucha anemia y desnutrición.
- Tener una alimentación buena y variada. Debe comer alimentos de los tres grupos básicas todos los días.
- Los productos animales que el cuerpo usa para formar y reparar los órganos.
- Las legumbres y frutas que el cuerpo necesita para que los órganos funcionen bien.
- Los granos y raíces que nos dan fuerza y energía.

Tratamiento para anemia y desnutrición:

El enfermo necesita lo siguiente:

1. Alimentación buena.

Lo más importante es que se alimente bien, especialmente de incaparina, carne, huevos y leche, si hay. Debe comer frutas como papaya, limón, piña, naranja, zapote, etc.

2. Medicinas para eliminar los parásitos (Ver parásitos).

3. Sulfato ferroso poro la anemia (Ver Anexo)

4. Perlas de vitamina A. (Ver Anexo).

4.5 Mordeduras de Serpientes Venenosas

Hay serpientes venenosas y no venenosas.

La mordedura de serpientes no venenosas no causa la muerte. Puede provocar un dolor fuerte e hinchazón del miembro mordido pero no provoca hemorragia, ni gangrena, ni la muerte.

En cambio, la mordedura de serpientes venenosas como la coral, el cascabel, el loro macho, es muy peligrosa.

¿Cómo se puede saber si la serpiente es venenosa o no venenosa?

Las serpientes son así:

Serpiente no venenosa

1. No tiene fosita lacrimal (2 fosas nasales no más)
2. Cabeza alargada
3. Cabeza cubierta de escamas.
4. La pupila del ojo es generalmente redonda.
5. La cola es casi siempre larga y delgada.
6. Las escamas son generalmente planas.

Serpiente venenosa

1. Tiene fosita lacrimal (4 fositas nasales)
2. Cabeza triangular
3. Cabeza cubierta de pequeñas escamas
4. Pupila del ojo alargada verticalmente como la del gato.
5. La cola es casi siempre gruesa
6. Las escamas tienen una lomita en el centro.

Síntomas:

La mordedura de serpiente venenosa tiene dos clases de síntomas: Síntomas locales y síntomas generales.

Síntomas locales:

- Dolor intenso en el sitio de la mordedura y después en todo el miembro.
- Hinchazón que comienza en el sitio de la mordedura y después cubre todo el miembro.
- A veces, se forman ampollas con líquido y sangre.
- Si no se trata a tiempo, todo el miembro puede hincharse hasta ponerse negro y gangrenosa.

Síntomas generales:

Hay dos tipos de reacciones generales. Estos dependen de la clase de serpiente:

Hemorragia:

- De las encías
- De la nariz
- De la piel
- Del estómago (vómito de sangre)
- De los intestinos (heces negra o con sangre)
- De los riñones (orina roja)

Reacción del cuerpo:

- Cansancio muscular
- Respirar con dificultad
- choque nervioso.

Prevención:

Se puede ayudar a prevenir las mordeduras de serpiente de esta manera:

- Siempre caminar con cuidado en la selva, sobre todo de tarde y de noche, que es cuando las serpientes salen a buscar comida.
Tener siempre cuidado de no meter la mano en las cuevas o en las resquebrajaduras del terreno, ni debajo de las piedras o entre la leña.

Auxilios al mordido de serpiente:

Se debe hacer lo siguiente para mordedura de serpiente venenosa:

- 1.- Evitar todo movimiento del miembro herido.
- 2.- Acueste a la persona mordida.
- 3.- Apriete la herida para que sangre y salga el veneno.
- 4.- Cubra la mordedura con gasas. No ponga torniquetes.
- 5.- Coloque hielo sobre la zona.
- 6.- Inyecte suero antiofídico (Polivalente) previa prueba de sensibilidad. Cuatro frascos intramusculares, dos en cada nalga.
- 7.- Si el mordido no es posible enviarlo para tratamiento y los síntomas de sangrado aparecen o no han cedido, se inyectan otros cuatro frascos, dos horas después de las primeras.
8. Toxoide tetánico: 0.5 cc. (intramuscular)
9. En mordeduras por coral:
 - a) Siga los mismos pasos que para otro tipo de serpientes.
 - b) Inyecte suero anticoral la misma cantidad que se indico en 6.
- 10.- Todo indiyiduo mordido de serpiente venenosa debe ser enviado al Centro de Salud.

5. —ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Algunas enfermedades se llaman “enfermedades infecciosas”.

Son causadas por microbios muy pequeños, por ejemplo:

- El sarampión
- la tosferina
- Lo varicela
- Las paperas.

Todas estas enfermedades infecciosas son así:

- Muy contagiosas
- Muchas veces ocurren epidemias. Es decir, toda la familia y aún casi toda la comunidad cae enferma a la vez
- Dan “inmunidad” a la persona infectada.

Debemos saber algo de la “inmunidad”.

¿Siempre se enferma una persona contaminada de los microbios?

No. Esto depende de la resistencia del cuerpo a los microbios. Cada persona reacciona de manera diferente o los microbios.

¿De qué resulta “la resistencia del cuerpo”?

El cuerpo tiene varios medios de resistir la infección de los microbios. Estas son:

La piel y las mucosas sanas que impiden la entrada de microbios al cuerpo.

Los glóbulos blancos de la sangre que engloban y destruyen a los microbios en caso de que entren al cuerpo.

Otras células del cuerpo que producen **sustancias especiales**. Estas sustancias pasan a la sangre y destruyen a los microbios.

¿Cómo trabajan las sustancias especiales?

Las sustancias especiales destruyen solamente a ciertos microbios, no a todos los microbios. Por ejemplo, cuando

una persona tiene sarampión su cuerpo produce sustancias especiales durante su enfermedad. Cuando la persona se cura estas sustancias especiales resisten a los microbios del sarampión.

Por eso jamás se va a enfermar de sarampión. Esta persona tiene "inmunidad" al sarampión.

Entonces, ¿qué es "inmunidad"?

Inmunidad es tener en el cuerpo las sustancias especiales que resisten a cierta enfermedad infecciosa. Uno ya no puede tener esa enfermedad.

¿Se obtiene la inmunidad sólo cuando se tiene la enfermedad?

No. Hay cuatro maneras de obtener inmunidad. Estas son:

- Al padecer ciertas enfermedades infecciosas
- Por transmisión al niño a través de la placenta
- Por medio de ciertas vacunas
- Por medio de ciertos sueros de las sustancias especiales.

¿Producen inmunidad todas las enfermedades infecciosas?

No. Solamente algunas. Algunas enfermedades producen inmunidad para toda la vida. Por ejemplo, la varicela, el sarampión, las paperas, la tosferina, viruela, etc.

Otras enfermedades producen inmunidad que dura poco tiempo. Por ejemplo, la gripe.

¿Cómo pasa la madre la inmunidad a su bebé?

Durante el embarazo la madre pasa a la criatura en su vientre las sustancias especiales contra algunas enfermedades infecciosas que ella ha tenido antes.

Cuando el niño nace, tiene la inmunidad que le dan estos anticuerpos. Pero esta inmunidad dura de 4 a 6 meses no más.

¿Cómo se produce la inmunidad por medio de vacunas?

Las vacunas contra ciertas enfermedades infecciosas producen sustancias especiales en el cuerpo que le dan inmunidad contra esas enfermedades.

La inmunidad de las vacunas dura menos que la inmunidad producida por la enfermedad misma. Por eso hay que reforzar esta inmunidad después de algún tiempo.

Esto se hace volviendo a vacunar, o con dosis de refuerzo.

Hay vacunas contra la tosferina, la poliomielitis, la viruela, el sarampión, el tétano, la rubeola y algunas más.

¿Cómo se produce la inmunidad por medio de sueros de las sustancias especiales?

Hay sueros contra ciertas enfermedades infecciosas preparados de la sangre de personas o animales que han sufrido la enfermedad y contienen en su sangre estas sustancias especiales. Estos sueros dan inmunidad de muy corta duración, unas 4 a 6 semanas no más.

Hay sueros contra el tétanos, la rabia y contra el veneno de serpientes, como es el suero antiofídico.

5.1 Sarampión

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa causada por unos microbios muy pequeños llamados "virus".

Contagio:

El sarampión se contagia:

- Por las gotitas de saliva del enfermo cuando tose o estornuda
- Por contacto directo al tocar al enfermo.

Síntomas:

El sarampión se presenta así:

- Comienza con catarro, irritación de los ojos, dolor de garganta y fiebre.
- Después de 3 ó 4 días aparecen las manchas rojas, primero en la cara y después se pasa o todo el cuerpo.

- Después de 7 a 10 días más, la piel comienza a descamarse.
- Durante toda la enfermedad el paciente tiene una tos molesta.

El sarampión por sí solo no es una enfermedad muy grave, pero como debilita al cuerpo a menudo tiene otras complicaciones, especialmente la neumonía. La neumonía es la causa de la muerte de muchos enfermos del sarampión.

Prevención:

El sarampión es muy contagioso. Para prevenirlo:

- Se debe evitar todo contacto directo con los enfermos
- Se debe vacunar a toda persona que nunca haya tenido sarampión.

Una sola dosis de vacuna protege la persona para toda su vida.

Auxilios al enfermo de sarampión

El enfermo necesita lo siguiente:

1. —Descanso en cama
2. —Evitar los enfriamientos
3. —Dieta corriente
4. —Es importante que el enfermo tome mucho líquido
5. —Medicinas:
 - a) Aspirina para bajar la fiebre (Vea Anexo).
 - b) Jarabe para la tos. (Vea Anexo).

5.2 Varicela (Viruela loca)

La varicela es una enfermedad muy contagiosa sobre todo para los niños.

Contagio:

El contagio es por contacto directo, por las gotitas de saliva.

Se puede contagiar también por contacto indirecto, tocando cosas recién contaminadas por las gotitas de saliva del enfermo.

Síntomas:

El enfermo tiene:

- Manchas como ampollitas rojas en todo el cuerpo. A veces, contienen pus.
- Estas ampollitas siguen brotando cada día y las ampollas viejas se secan y forman costras.
- Cuando se forman las costras dan picazón.
- A veces, las ampollitas se infectan y dan fiebre alta, hinchazón de los ganglios y otros síntomas de infección.

Prevención:

No hay vacuna todavía para esta enfermedad. Es casi imposible evitar el contagio cuando hay epidemia en la comunidad.

Todos las que no han tenido la enfermedad deben evitar contacto con los enfermos.

Auxilios al enfermo de varicela:

No hay tratamiento específico para la varicela. Como único auxilio para aliviar la fiebre, la picazón y tratar las complicaciones, puede dar al enfermo:

1. —Aspirina en la dosis adecuada para aliviar la fiebre.
2. —Loción calamina en las ampollitas 3 ó 4 veces al día para aliviar la picazón.

Si hay infección debe tratarlo con:

3. —Tratarla como las infecciones de piel (granos)

5.3 Paperas

Es una enfermedad infecciosa que causa hinchazón de las glándulas de la cara.

Es causada por virus y es muy contagiosa.

Contagio:

El contagio de paperas es por las gotitas de saliva del enfermo.

El contagio puede ser directo o indirecto.

Síntomas:

- Hinchazón de las glándulas de la cara delante de los oídos, o a veces, de las glándulas debajo de las mandíbulas.
- Dolor de las glándulas hinchadas.
- A veces, a los hombres que no siguen el tratamiento se les hincha uno o ambos testículos. Esto es una complicación grave.
- A veces, dolores fuertes de cabeza.

Prevención:

- Hay vacuna para prevenir las paperas, pero su uso no se ha generalizado.
- Toda persona que no ha tenido paperas debe evitar todo contacto con los enfermos.

Auxilio al enfermo de paperas:

El enfermo necesita lo siguiente:

1. — **Reposo en cama.** Esto es lo más importante que se debe hacer; especialmente con el hombre, para evitar la hinchazón de los testículos.
2. — **Medicinas:**
 - a) No hay medicinas específicas que puedan curar la enfermedad.
 - b) Aspirinas para calmar la fiebre y los dolores de cabeza.
 - c) Jugo de limón con agua, jugo de naranja, líquidos.

5.4 Tosferina (Tos convulsiva)

La tosferina es una enfermedad causada por microbios. Es muy contagiosa en los niños.

Contagio:

La tosferina se contagia por las gotitas de saliva que salen del enfermo al toser, estornudar o hablar.

Síntomas:

El enfermo de tosferina tiene:

- Catarro o resfrío
- Luego, ataques de tos. Estos ataques de tos son tan fuertes que los niños no pueden respirar, se ponen morados o “negros” y tienen asfixio.
- Vómitos al toser, muchas veces.
- Ojos rojos, a veces, por el esfuerzo de la tos tan fuerte. Los vasos sanguíneos del ojo se rompen y la sangre pone rojos a los ojos.

La tosferina dura hasta 2 ó 3 meses.

A veces, la tosferina pasa a neumonía que es muy grave.

La tosferina en los niños menores de 3 años de edad es muy grave.

Prevención:

Los niños que no han tenido la enfermedad deben evitar contactos con enfermos de tosferina.

Se debe proteger a todo niño vacunándolo contra la tosferina.

La vacuna se pone en 3 dosis con intervalos de un mes entre una y otra.

Debe revacunar a todo niño cada 3 años, para reforzar la inmunidad. (Ver esquema de vacunación. pág. 47).

Auxilios al enfermo de tosferina:

Todavía no hay remedio efectivo que cure esta enfermedad. Por eso es importante vacunar a todo niño contra la tosferina.

Cuando se inicia la enfermedad, el médico puede indicar ciertos antibióticos.

Hay auxilios que se pueden prestar a un niño con tosferina para evitar que empeore. Estas son las siguientes:

1. —**Evitar los enfriamientos.**
2. —**Descansar completamente.**
3. —**Comer y beber de manera especial.** Debe comer y beber poco y frecuentemente. Si come mucho, va a vomitar con la tos.
Inmediatamente después de que vomita hay que darle nuevamente algo de comer, pero de rato en rato para no provocar otra tos.
4. —**Posición especial durante el ataque de tos.** Cuando el niño tiene un ataque de tos hay que ponerlo boca abajo, sobre sus manos para que pueda salir el moco de su boca y de su nariz. Si no sale el moco, el niño lo puede aspirar y asfixiarse.
5. — **Jarabe para la tos** se puede dar pero esto no ayuda mucho.
6. —**Aspirinas** para calmar la fiebre.

Si el niño con tosferina tiene fiebre, es posible que tenga neumonía. En este caso se debe tratar como tal. Hay que referirlo al médico.

5.5 Las Epidemias

¿Qué es una "epidemia"?

Se dice que hay una epidemia cuando muchas personas en una comunidad tienen la misma enfermedad contagiosa al

mismo tiempo. Por ejemplo, puede haber epidemia de sarampión, epidemia de tosferina, etc.

¿Cómo se puede evitar que las epidemias lleguen a nuestra comunidad?

Debemos vacunar a toda la gente en nuestras comunidades contra las enfermedades infecciosas.

Si no hay vacunas no debemos permitir a ninguna persona con una enfermedad infecciosa entrar a nuestra comunidad.

Del mismo modo, las personas de nuestra comunidad que no han tenido la enfermedad no deben ir a otra comunidad donde hay epidemias.

¿Qué debemos hacer cuando hay una epidemia en nuestra comunidad?

Cuando hay una epidemia hay mucho trabajo para cuidar a los enfermos. Por eso el Asistente de Salud debe planear bien su trabajo. Por ejemplo:

1. — Pedir la ayuda de otras personas sanas en la familia o en la comunidad para que preparen la comida, les den su bebida especial o líquidos, etc.
2. — Tener horas fijas para atender a los enfermos en sus casas.
3. — Tener a mano las medicinas que va a usar en su visita a la casa del enfermo.
4. — Tener horas fijas para poner inyecciones a los que las necesiten.
5. — Tener horas fijas para ver a los enfermos nuevos.
6. — Mantener su registro en orden para no olvidarse del tratamiento que ha dado a cada enfermo.

—ANEXO 1—

FORMULARIO PARA USO DE MEDICAMENTOS

Las indicaciones sobre el uso de medicamentos que a continuación se exponen, deben seguirse conforme a las pautas establecidas sin salirse de las mismas, pues de otra forma pueden cometerse errores.

ANTI-ANEMICOS Y VITAMINAS:

Tónico Ferruginoso (líquido):

Una cucharadita (5 ml.) = 40 mg. de hierro elemental.

Fórmula:

Citrato de Hierro y Amonio.
Sulfato de Cobre
Jarabe de corteza de naranja

Indicaciones:

Tratamiento de anemia por falta de hierro.

Dosis: **Adultos** 1 cucharada dos veces al día.
Escolares: 1 cucharadita dos veces al día.
Pre-escolares: ½ cucharadita dos veces al día.
Lactantes: veinte gotas dos veces al día.

Sulfato ferroso:

0.20 gm. (Tabletas).

Fórmula: Sulfato ferroso 0.20 gm.
Vitamina B1 3 mg.
Vitamina B2 2 mg.

Dosis: **Adultos:** 2 tabletas al día
Escolares: 1 tableta al día.

VITAMINA A Y D:

(Perlas)

Fórmula: Vit. A = 5000 UI
Vit. D = 1000 UI

Indicaciones: Madres embarazadas y lactantes.
Niños preescolares..

Dosis: **Adultos:** Dos perlas al día por 15 días, descansar 15 y repetir. (Embarazadas y lactantes).

Niños: Una perla al día por 15 días. Repetir cada 3-4 meses.

APARATO DIGESTIVO

MIXTURA ANTIDIARREICA:

Fórmula:

Subcarbonato de bismuto
Elixir paregórico
Tintura de Ratania

Indicaciones: Antidiarreico en enterocolitis agudas

Dosis:

Adultos: Una cucharada cada 3 horas hasta efecto.

Niños: Una cucharadita cada 3 horas hasta efecto

Lactantes: Media cucharadita 3 veces al día hasta efecto.

GLUCOSA CON ELECTROLITOS: (Polvo)

Fórmula: Glucosa
Cloruro de Sodio (sal común) -
Cloruro de Potasio

Indicaciones:

Para reponer líquidos y electrolitos que se pierden en exceso cuando hay diarrea.

Dosis:

Disolver un paquete en un litro de agua hervida.

Si hay vómitos: cucharadas cada 10 minutos. -

Si no hay vómitos: ofrecer 2-3 onzas cada hora. A las 12-18 horas iniciar alimentación con leche diluida. (Ver tratamiento de diarreas).

Nota:

Cuando no se dispone de paquetes de glucosa con electrolitos se prepara el suero como sigue:

Agua hervida: — 1 litro

Sal de cocina: — ½ cucharadita

Azúcar: — 2 ó 3 cucharadas.

APARATO RESPIRATORIO:

POCION EXPECTORANTE (líquido)

Fórmula: Benzoato de Sodio
Acetato de amonio
Extracto fluido de lobelia
Extracto fluido de polígala
Extracto fluido de tolú
Jarabe y agua.

Indicaciones: Antitusivo, fluidificante de las secreciones.

Dosis: Adultos: 1 cucharada 4 veces al día.

Niños: 1 cucharadita 4 veces al día.

ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS:

ASPIRINA 0.50 GM. (TABLETAS) MEJORAL, EXOL.

ASPIRINA 0.10 GM. (TABLETAS) MEJORALITA, BEBETINA.

Indicaciones: Dolores de cabeza, de oído, de muelas, estados gripales y calenturas, golpeados, etc.

Dosis:

Adultos y niños escolares: 2 tabletas grandes cada 6 horas.

Niños preescolares: ½ tableta grande cada 4 ó 6 horas.

Lactantes: 1 tableta pequeña (0.10 gm.) cada 4 ó 6 hrs.

Nota: Es preferible no darla con estómago vacío. Puede producir dolor en la boca del estómago. No debe darse en **ulcerosos**.

SULFAS:

SULFADIACINA: (tabletas 0.5 gm)
Gantricin (tabletas 0.5 gm.)

Indicaciones: En infecciones de vías respiratorias altas, bronquitis, supuración de oídos, granas o heridas infectadas, chistate.

Dosis:

Adultos: Dos tabletas cada 6 horas (8 al día).

Escolares: Dos tabletas cada 8 horas (6 al día).

Preescolares: Una tableta cada 6 horas (4 al día).

En niños pequeños: ½ tableta 3 veces al día.

Mínimo 5 días de tratamiento.

Máximo 8 días de tratamiento.

ANTIPARASITARIOS:

TETRACLORETIENO:

Cápsulas 1 gm.

Cápsulas 0,5 gm.

Cápsulas 0,2 gm.

Indicaciones: Tratamiento de anquilostomiasis

Dosis:

	1er. día	2do. día	3er. día
3-6 años:	1 gm.	1 gm.	1 gm.
7-14 años:	2 gm.	2 gm.	2 gm.
mayor de 14 años	2 gm.	3 gm.	4 gm.

Nota: No dar purgantes. Dieta sin leche ni grasas durante los días de tratamiento. Si hay mareo acostarse por un rato.

PIPERAZINA: (tabletas) 0.5 gm.

Indicaciones: Tratamiento de ascaridiasis (lombrices)

Dosis: Niños: 1 a 5 años: 4 tabletas

Niños: 6 a 13 años: 6 tabletas

Mayores de 14 años: 8 tabletas

Nota: Dosis única. Se puede repetir a la semana. No dar purgantes, ni hacer ninguna dieta.

DIODOQUIN: (tabletas 0.6 gm.) (Enteroquín-Enterovioformo)

Indicaciones: Tratamiento de amibiasis.

Dosis: Adultos: 3 tabletas al día por 10 días.

Escolares: 2 tabletas al día por 10 días.

Preescolares: ½ tabletas 2 veces al día durante 10 días.

ANTISEPTICOS:

MERTHIOLATE: (Uso externo)

Indicaciones: Para curaciones de granas o heridas.
Desinfectante.

O J O S:

UNGUENTO OFTALMICO DE CLORANFENICOL:

Indicaciones: Ojos enrojecidas, con secreción de pus.
Orzuelos.

Dosis: Aplicar en el ojo enfermo 3 veces al día.

O I D O S (GOTAS PARA LOS OIDOS)

Fórmula: Benzocaína
Antipirina
Glicerina

Indicaciones: Dolor de oídos.

Dosis:... 1 a 3 gotas, 4 veces al día en el oído.

PIEL

UNGUENTO DERMATITIS:

Fórmula: Subnitrate de Bismuto
Oxido de Zinc
Lanolina
Aceite de comer

Indicaciones: Quemaduras producidas en nalgas y genitales del niño pequeño, por los orines.

Dosis: Aplicaciones tres veces al día en zona quemada previa limpieza con agua y jabón.

UNGUENTO HELMERICH:

Fórmula: Azufre
Carbono de Potasio
Cera Virgen
Lanolina
Vaselina.

Indicaciones: Sarna.

Dosis: Aplicar en las zonas de las lesiones en la mañana y la noche por 3 días.

Nota: Debe hacerse tratamiento a toda la familia y al final de los tres días baño general y hervir toda la ropa incluyendo cobijas, pijamas, fundas de almohadas, la ropa que se traía puesta, etc.

BENZOATO DE BENCILO: (Líquido)

Indicaciones: Sarna

Dosis y prevenciones: Igual que lo anterior.

SOLUCION PARA CARATES:

Fórmula: Alcohol
Yodo
Acido Salicílico

Indicaciones: Para yuyos entre los dedos del pie y "carates"

Dosis: Aplicar con un algodón dos veces al día previa limpieza.