

**MANUAL
DE
SALUD**



PARA POBLACIONES RURALES

17817

MANUAL DE SALUD

PARA POBLACIONES RURALES

Joan R. Lemke

Instituto Lingüístico de Verano
Perú, 1982

Primera edición, 1982

Joan Lemke, R.N., B.S., es miembro del Instituto Lingüístico de Verano en el Perú y desde 1966 ha participado activamente en la capacitación y supervisión de Promotores de Salud, actividades que ha realizado bajo los auspicios del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud. Ha elaborado también varios libros educativos de salud primaria que se han empleado en las escuelas y en clases comunales.

Copyright: Instituto Lingüístico de Verano
Yarinacocha, Pucallpa, Perú
1982

Los pedidos deben enviarse a una de las siguientes direcciones:

Circulation Manager
Estudios Etnolingüísticos
Casilla 2492
Lima 100, Perú, S.A.

Dallas Book Room
Summer Institute of Linguistics
7500 W. Camp Wisdom Rd.
Dallas, TX 75236

CONTENIDO

	Páginas
Presentación	11
Prólogo	13
Explicaciones	15

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

Resfriado y gripe	18
Neumonía ('bronquitis')	24
Asma	26
Tuberculosis pulmonar	30

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

Diarrea y diarrea con vómitos	38
Vómitos	45
Deshidratación	46
Suero Oral (receta y dosis)	50
Tifoidea	56
Amebiasis	76
Parásitos intestinales (bichos)	83
Tratamiento general	86
Ascaris	89
Anquilostomas	93
Oxiuros	96
Trichiuris	98
Estrongiloides	100

ENFERMEDADES DE LA PIEL

Granitos (impétigo)	114
Ronchas con comezón (reacciones alérgicas)	116
Chupo (postema)	118
Paños calientes	120
Sarna	122
Hongos en los pies	126
Hongos en otras partes del cuerpo	128
Manchas blancas	130
Pinta	132
Leishmaniasis (uta)	134
Pian	140
Herpes zoster (riwi)	142

ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS

Mal de ojos	146
Rinitis alérgica (reacción alérgica de la nariz y los ojos)	148
Orzuelo (chupo del párpado)	149
Dolor de oído	150
Dolor de garganta	154
Patco	156
Hemorragia de la nariz	158
Dolor de muela	160

OTRAS ENFERMEDADES

Infecciones de los senos y pezones	165
Infección del aparato urinario	166
Enfermedades venéreas	173
Gonorrea	174
Sífilis	177
Paludismo (malaria)	184
Cómo hacer la lámina de sangre	187
Anemia	193
Desnutrición	196
Hepatitis	200
Fiebre amarilla	203

Lepra	206
Rabia	208
Tétano (y tétano en el recién nacido 'mal de 7 días')	210
Shock anafiláctico	215
Infecciones	219
Cómo escoger un antibiótico para tratar infecciones	221

ALGUNOS MEDICAMENTOS

Los antibióticos	224
Cuadro de acción de los antibióticos	224
Índice de las láminas de dosis	225
Los analgésicos y antipiréticos (información e índice)	255

ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

Qué son las enfermedades infecto-contagiosas	266
Tos ferina	267
Sarampión	270
Varicela (viruela loca)	272
Viruela (viruela negra)	274
Paperas	276
Poliomielitis (polio)	278
Difteria	282
Inmunidad	284
Vacunas	287
Calendario de vacunaciones	298
Calendario nacional de vacunaciones	300
Las epidemias	301

MATERNIDAD

Cuidados durante el embarazo	305
Cuidados durante el parto	306
Cuidados después del parto	309
Hemorragia después del parto	310
Atención al recién nacido	317
Cuidado del niño	321
Higiene del niño	321

Alimentación	323
Cuadro de ventajas de la leche materna	322
Vacunas	327

PRIMEROS AUXILIOS

Información general	330
Desmayo	332
Shock (shock anafiláctico, ver la pág. 215)	336
Convulsiones	338
Epilepsia (ataques)	340
Cuerpos extraños	342
En los ojos	342
En los oídos (granos e insectos)	344
En la nariz	346
En la garganta	347
En la piel (espinas y otros, anzuelos, balas)	348
Quemaduras	350
Fracturas	354
Manera de entablillar fracturas (pierna, muslo o cadera, brazo, espalda, mano y dedos, clavícula)	357
Cómo cargar a heridos y enfermos	364
Torceduras (lisiadura)	367
Dislocaciones	368
Distensiones	369
Envenenamiento	370
Por la boca	370
Por contacto de la piel	372
Por picaduras	374
Picadura de raya	375
Asfixia (ahogamiento, falta de aire)	376
Respiración artificial	377

HERIDAS

Heridas	384
Cómo controlar la hemorragia de una herida	386
El torniquete	387

Curación de las heridas	389
Raspaduras	390
Cortaduras pequeñas	390
Cortaduras grandes	391
Heridas punzantes	391
Mordeduras	392
Heridas infectadas	392
Cómo lavar una herida	393
Cómo cerrar cortaduras	395
Con curita mariposa	398
Con puntos	400
Cómo aplicar anestesia antes de poner los puntos	406

MORDEDURAS DE CULEBRAS VENENOSAS

Introducción	410
Prevención	410
Cómo se puede saber si una culebra es venenosa (cuadro)	411
Síntomas de mordedura de culebra venenosa	412
Evaluación del grado de envenenamiento (cuadro)	414
Primeros auxilios y tratamiento	416
Cómo aplicar el suero antiofídico	420
Culebras venenosas de la Amazonía Peruana y los sueros antiofídicos específicos (cuadro)	422
Cantidad de suero antiofídico según la gravedad del envenenamiento (cuadro)	424

EL ARTE DE LA ENFERMERIA Y OTRA INFORMACION IMPORTANTE

La fiebre y cómo tomar la temperatura	427
Cuadro de conversión de grados Centígrados a Fahrenheit	429
Cómo tomar el pulso y contar las respiraciones	430
Las inyecciones (equipo necesario)	433
Preparación de la jeringa	434
Usando una olla común	434
Usando una olla adaptada	438
Preparación de la medicina para inyectar	442

Maneras de aplicar inyecciones	444
Inyección intramuscular (I.M.)	444
Inyección subcutánea	446
Inyección intradérmica	446
Cómo medir la medicina en una jeringa	448
Jeringa de 2 ó 2.5 cc (ml.)	448
Jeringa de 3, 5 ó 10 cc (ml.)	450
Jeringa para tuberculina	452
Cómo medir y dar medicinas en cápsula a los bebés	454
Cómo medir y dar medicinas en jarabe (cucharaditas, cucharadas y onzas)	456
Cuadro de medidas equivalentes (frascos, cucharaditas o cucharadas, onzas, tazas)	457
Litros y tazas	458
Cómo medir cucharaditas usando una jeringa	457
Cómo saber cuántas cucharaditas, cucharadas, onzas o tazas hay en un frasco	460
Explicaciones de palabras importantes usadas en este libro	461
Partes exteriores del cuerpo humano	464
Ubicación de algunos órganos y partes del cuerpo humano	465
Lo que necesita en el lugar donde va a trabajar	467
Cómo tomar los datos del enfermo	468
Modelos de registros	469
Registro de paciente	469
Registro de nacimientos	470
Registro de defunciones	471
Ficha de inmunización familiar y censo	473
Información general e IMPORTANTE sobre los ANTIBIOTICOS	474
El uso de los antibióticos recomendados en este manual	479

INDICES

De medicamentos	487
De temas	493

PRESENTACION

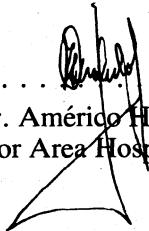
El Instituto Lingüístico de Verano fue una de las primeras instituciones que comenzó a trabajar en Atención Primaria de la Salud en la Amazonía Peruana, pues fueron sus lingüistas que venían laborando por varios años en las Comunidades Nativas de SHIPIBOS, CONIBOS, CASHIBOS, CASHINAHUAS, SHARANAHUAS, MACHIGUENGAS, CAMPAS, PIROS, CULINAS, etc., los que se dieron cuenta de la urgente necesidad que tenían estas poblaciones de contar con Servicios de Salud.

En 1966 organizaron el Primer Curso para Promotores de Salud y así llegaron a capacitar a 47 Promotores que posteriormente, en 1972, pasaron a depender del Ministerio de Salud. Pero el I LV, no los ha abandonado y sigue brindando su apoyo, ya sea transportando en los aviones pacientes al Hospital, como llevando medicinas y vacunas o ayudando a construir pozos de agua potable.

Su preocupación por la Salud los llevó a editar: *Manual de auxilios para el promotor de salud*, *Extracciones dentales* y otros libros de Educación Sanitaria como *La tuberculosis*, *La amibiasis*, *Los anquilostomas*, *Las moscas*, *Cuidado de los dientes*, y *Cuidado y alimentación del bebé*.

Ahora nos presentan un *Manual de Salud para Poblaciones Rurales*, que constituye un valioso aporte y libro de consulta obligado, para todos los servidores de Salud que trabajan en las Comunidades Rurales, pues son estos servidores los que tienen que proporcionar los primeros auxilios a los pacientes, determinar la gravedad y la conducta a seguir. Para ellos este libro será de gran utilidad, pues está escrito con palabras sencillas e ilustrado con numerosos cuadros que explican detalladamente los tratamientos.

Deseo felicitar a los que han preparado este libro, por su valiosa colaboración en bien de la Salud de las Comunidades Rurales y espero que el esfuerzo y sacrificio desplegados, sean compensados con la disminución de las enfermedades y de la mortalidad en estas Comunidades y se logre de esta manera el anhelo de las Naciones Unidas: "Salud para todos el año 2000".



.....
Dr. Américo Hurtado Valverde
Director Area Hospitalaria de Pucallpa

Pucallpa, febrero de 1982

PROLOGO

Este libro fue preparado en respuesta a la necesidad de publicar una versión ampliada del *Manual de auxilios para el promotor de salud*, del Dr. Ralph Eichenberger. Aparte de los cambios inevitables en los tratamientos, durante los últimos quince años los Promotores de Salud que recibieron capacitación para utilizar el *Manual* han sido descentralizados y ahora pertenecen a diferentes zonas de salud del país, por lo que pueden obtener una variedad más amplia de medicamentos y tienen que familiarizarse con terminología nueva. A esto debemos agregar que no siempre pueden obtener los medicamentos preferidos para un tratamiento. Es evidente, pues, la necesidad de un libro que les ayude a cumplir mejor sus funciones dentro de los cambios mencionados. Cabe anotar, sin embargo que al preparar este libro no sólo se ha pensado en las necesidades de los promotores sino también en las necesidades de aquellas personas que viven en lugares aislados donde no existen servicios de salud.

Aunque se ha dado bastante énfasis a los problemas de salud más comunes de la región amazónica del Perú, se ha dado también información de utilidad general.

Se ha tenido especial cuidado en usar lenguaje sencillo para que sea más comprensible para los usuarios cuyo dominio del castellano es limitado. No obstante, no se debe suponer que las explicaciones resultarán comprensibles para todos los lectores; por lo que sería recomendable enseñar su empleo en clases que incluyan también experiencia práctica.

Considerando que la prevención de las enfermedades es de suma importancia, el libro enfatiza las medidas preventivas factibles en poblaciones rurales. Sin embargo, se aconseja la lectura del libro *Nociones básicas de higiene y sanidad* para una orientación más amplia sobre la prevención. Asimismo se recomienda el uso de libros de láminas en clases de sanidad para niños y adultos. Estos libros son: *Las moscas*, *Los anquilostomas*, *La amibiasis*, *La*

tuberculosis, Cuidado y alimentación del bebé y Educación sanitaria, y el libro de lectura *Cuidado de los dientes*. Algunos de los libros mencionados han sido traducidos a lenguas vernáculas para facilitar su comprensión por parte de los usuarios.

Agradezco sinceramente a David Werner, autor del libro *Donde no hay doctor*, por permitirme reproducir o adaptar las ilustraciones y algunas de las ideas que aparecen en las páginas 310 a 313, 367, 402 y 403. Agradezco también a Paul Merrian por los dibujos de las páginas 437 a 441; y a Román Del Aguila Silvano y Donna Newsom quienes hicieron casi todas las demás ilustraciones.

Asimismo, deseo expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que han contribuido a la elaboración de este libro. Entre ellas mencionaré a los doctores Lawrence Dodds, Douglas Swanson y Neva Abbott; a Kathy Bergman que procesó todo el texto y los cuadros de dosificación en la computadora; y a Marlene Ballena Dávila que revisó el texto en castellano.

Joan Lemke

EXPLICACIONES

Las dosis de los medicamentos se indican más bien por la edad que por el peso del paciente, puesto que en muchos lugares no hay balanzas. Se ha tomado como base el peso promedio del habitante de la selva.

Hasta los 5 meses	-	3 a 7 kilos
De 6 a 11 meses	-	8 kilos
De 1 a 2 años	-	10 kilos
De 2 a 3 años	-	12 kilos
De 4 a 7 años	-	15 kilos
De 8 a 12 años	-	30 kilos
Adultos	-	45 a 70 kilos

Las edades en las que están agrupados los pacientes varían de una lámina a otra porque se ha tenido en cuenta el tipo de medicina, la enfermedad y la dosificación más apropiada para facilitar la medición de los medicamentos.

Casi todas las láminas de dosis indican la concentración del medicamento, su función, su nombre químico y algunos de sus nombres farmacéuticos.

En la parte de atrás del libro, el lector puede encontrar un índice de todos los medicamentos mencionados, así como de los términos relacionados. Dicho índice tiene la finalidad de ayudar al lector a encontrar la lámina que busca sea cual fuere el nombre que conoce.

En algunos casos se han recomendado varios tratamientos o antibióticos. Estos aparecen en una lista en orden de preferencia y, con poquísimas excepciones, sólo se mencionan los medicamentos que se pueden conseguir en el Perú.

Para muchos de los usuarios, tal vez no será tarea fácil utilizar los índices y por eso se han dado en todo el texto referencias a otras páginas para garantizar que la información importante pueda ser hallada.

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

RESFRIADO Y GRIPE (Influenza, catarro)

Causas

Son enfermedades producidas por microbios llamados virus. Son muy contagiosas. El resfriado es una inflamación aguda de las vías respiratorias que generalmente afecta la nariz y la garganta.

Prevención del resfriado y la gripe

Cuando hay una epidemia de gripe, los sanos deben hacer lo siguiente:

- Descansar bien.
- Evitar contacto con los enfermos, si es posible.
- Alimentarse bien, especialmente con líquidos y frutas.
- No ir a reuniones.
- No enfriarse.

El enfermo debe cubrir su boca cada vez que tose o estornuda. Las secreciones de la nariz y de la boca deben ser quemadas o enterradas.

Síntomas del resfriado y la gripe

- Malestar general en todo el cuerpo (dolor de los músculos, debilidad y cansancio).
- Dolor de cabeza.
- Escalofríos y fiebre.
- Estornudos y catarro con mucho moco.
- Dolor de garganta, a veces.
- Dolor de oídos, a veces.
- Tos seca o productiva.



Los síntomas duran entre 3 días y 1 semana. Luego el enfermo va mejorando si no tiene complicaciones.

Complicaciones del resfriado y la gripe

Pueden convertirse en **bronquitis** que da tos seca o con flema. Si no se trata, puede pasar a los pulmones y convertirse en **neumonía**, que es mucho más grave. La neumonía produce ronquidos del pecho, fiebre y dolor del tórax (pecho) al respirar. Para saber cómo tratar la neumonía, ver la pág. 25.

Puede producir **infección de la garganta** (angina o amigdalitis); ver la pág. 155.

La gripe puede producir **infección del oído**, especialmente en los bebés. Lloran mucho con el dolor y se jalan el oído afectado. Para saber cómo tratar el dolor de oído, ver la pág. 152.

Tratamiento contra el resfriado y la gripe

1. **Descansar.** El paciente debe quedar en cama si tiene fiebre.
2. **Alimentarse bien** con comidas digeribles. Tomar jugo de frutas: de limón, naranja, toronja, etc. Por lo menos, debe tomar muchos líquidos. Para saber algo sobre la dieta líquida, ver la pág. 54.
3. **Dar Aspirina o Mejoral** para dolor o fiebre; ver la pág. 225.
4. **Gotas para la Nariz** si está cerrada; ver la pág. 20.
5. **Expectorante Antitusígeno** (jarabe para la tos); ver la pág. 21.
6. Los adultos pueden tomar **Clorfeniramina** contra el catarro que acompaña al resfriado; ver la pág. 22.
7. Si hay una complicación debe tratar con un antibiótico según el tipo de complicación.



GOTAS PARA LA NARIZ
(Neo-Sinefrina ¼%, Tyzine 1%, etc.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	Hasta 1 año	De 2 a 6 años	De 7 años o más
Al levantarse	1 gota en cada fosa	2 gotas en cada fosa	3 gotas en cada fosa
Al mediodía	1 gota en cada fosa	2 gotas en cada fosa	3 gotas en cada fosa
Al acostarse por la noche	1 gota en cada fosa	2 gotas en cada fosa	3 gotas en cada fosa

1. Puede echar las gotas 1 ó 2 veces por la noche si la nariz está tapada.
2. Si el enfermo resfriado está tomando pastillas contra la gripe, no es necesario ponerle gotas para la nariz.
3. No debe usar las gotas por más de una semana seguida.

EXPECTORANTE ANTITUSIGENO jarabe
(Jarabe para la tos)

(Bromhidrato de Dextrometofano, 1 ml. contiene 3 mg; Cedeína; Codeína fosfato; Vita-Gripp jarabe; Benadryl Expectorante, Broncopiristina jarabe; Fenergan Expectorante; Tussar Pediátrico, Tartina, etc.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 2 meses a 1 año	De 2 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	$\frac{1}{4}$ de cucharadita (de 5 ml.) 	$\frac{1}{2}$ cucharadita (de 5 ml.) 	1 cucharadita (de 5 ml.) 	$1\frac{1}{2}$ cucharadita (de 5 ml.) 
Al mediodía	$\frac{1}{4}$ de cucharadita (de 5 ml.) 	$\frac{1}{2}$ cucharadita (de 5 ml.) 	1 cucharadita (de 5 ml.) 	$1\frac{1}{2}$ cucharadita (de 5 ml.) 
Al acostarse por la noche	$\frac{1}{4}$ de cucharadita (de 5 ml.) 	$\frac{1}{2}$ cucharadita (de 5 ml.) 	1 cucharadita (de 5 ml.) 	$1\frac{1}{2}$ cucharadita (de 5 ml.) 

1. No dar a los niños menores de 2 meses.
2. Puede darle también dos veces por la noche si hay tos.
3. No dar junto con Antiasmático jarabe ni con medicina contra vómitos, reacciones alérgicas o gripe.
4. En caso de tos ferina es bueno usar Cedeína o Codeína fosfato.

**INFORMACION GENERAL SOBRE CLOROFENIRAMINA
en tabletas o en jarabe**

1. La Clorofeniramina es un **antihistamínico** que ayuda contra reacciones alérgicas.
2. Puede usarla también contra el catarro que acompaña al resfriado.
3. Generalmente, se da Clorofeniramina solamente por 2 días.
4. La Clorofeniramina **no mata los microbios** que producen el resfriado; sólo alivia los síntomas del catarro.
5. **Puede producir sueño.**

CLOROFENIRAMINA en tabletas

(Cloro-trimetón en tabletas)

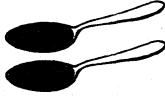
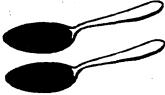
1 tableta contiene 4 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	De 3 a 6 años	De 7 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	¼ de tableta 	½ tableta 	1 tableta 
Al mediodía	¼ de tableta 	½ tableta 	1 tableta 
Al acostarse por la noche	¼ de tableta 	½ tableta 	1 tableta 

1. **Leer la Información General** sobre Clorofeniramina.
2. **No se da las tabletas a los menores de 3 años.** Para ellos debe usar Clorofeniramina jarabe, pág. 23; Fenegan jarabe, pág. 61; o Fenegan inyectable, pág. 60. (El Fenegan no ayuda en casos de resfriado.)
3. Los adultos pueden tomar 2 tabletas juntas si los síntomas no pasan con una sola tableta.

CLOROFENIRAMINA jarabe
(Cloro-trimetón)

1 cucharadita de 5 ml. contiene 2 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 2 meses a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	¼ de cucharadita (de 5 ml.) 	½ cucharadita (de 5 ml.) 	1 cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 
Al mediodía	¼ de cucharadita (de 5 ml.) 	½ cucharadita (de 5 ml.) 	1 cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 
Al acostarse por la noche	¼ de cucharadita (de 5 ml.) 	½ cucharadita (de 5 ml.) 	1 cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 

1. Leer la **Información General** sobre Clorofeniramina en la pág. 22.
2. No se da a niños **menores de 2 meses**.
3. A los mayores de 3 años que pueden tragar pastillas, se les puede dar Clorofeniramina en tabletas, pág. 22.
4. Puede usar esta lámina para las dosis de **Triaminic jarabe**. Pero Triaminic solamente ayuda en casos de resfriado y no sirve contra reacciones alérgicas generales.

NEUMONIA **(Pulmonía, bronconeumonía, 'bronquitis')**

Causas

La neumonía es una enfermedad de los pulmones causada por microbios. Es muy grave en los niños, en los ancianos y en los desnutridos. Por lo general no es contagiosa. Puede causar la muerte.

Muchas veces la neumonía puede ser una complicación de otra enfermedad como gripe, sarampión, tos ferina, etc.

Prevención de la neumonía

- Cuando la ropa está mojada debe cambiarla enseguida.
- Cuando está sudando o tiene fiebre, no debe bañarse con agua fría. Cuando tiene fiebre debe bañarse con agua tibia donde no hay viento.
- Cuando tiene enfermedades como tos ferina, sarampión o gripe, hay que cuidar bien al enfermo siguiendo el tratamiento indicado. De esta manera, a veces se puede evitar la neumonía.

Síntomas de la neumonía

- Fiebre (puede subir de 38° a 40.5° C).
- Tos con flema.
- Dificultad para respirar.
- Dolor en el pecho, especialmente al respirar.
- Ruido (sonidos) en el pecho.
- Retracciones de las costillas en los niños (sume el pecho cuando inspira).
- Angustia
- Cansancio
- En los bebés, dilatación de las fosas nasales al inspirar.

Tratamiento contra la neumonía

1. **Descansar** en cama 1 ó 2 días después de que ha pasado la fiebre.
2. **Elevar la cabeza y los hombros** si tiene problemas para respirar.
3. **Alimentación especial.** Debe darle líquidos o comida poco a poco porque tiene dificultad para respirar. Es muy bueno dar muchos líquidos como: sopa, caldo, agua, chapo, frutas cítricas (naranjas, limones, toronjas, etc.) y yerba luisa.

A los lactantes debe seguir dándoles el pecho. Si el niño no puede mamar, la mamá debe exprimir la leche y darla al bebé poco a poco.

4. **Dar un antibiótico. Escoger UNO de la siguiente lista** y dar el mismo antibiótico todos los días hasta que se sane bien el enfermo y por 2 días más. Debe darle el antibiótico por 5 días seguidos por lo menos. Muchas veces el paciente tiene que tomar el antibiótico entre 7 y 14 días para que sane bien de la neumonía. Los antibióticos están en orden de preferencia. (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)

- **Penicilina inyectable**
- **Penicilina oral**
- **Eritromicina**
- **Ampicilina**
- **Tetraciclina**
- **Cloramfenicol**
- **Bactrim, Gantanol u otra Sulfa**

5. **Dar Aspirina** para calmar la fiebre o el dolor; ver la pág. 255. Cuando pasa la fiebre y el dolor, no hay que dar más Aspirina.
6. **El Expectorante Antitusígeno** (jarabe para la tos) ayuda al enfermo con neumonía a sanar mejor porque puede deshacer el moco que está en los pulmones. Al toser el enfermo puede botar el moco con más facilidad. Los líquidos que toma también ayudan a deshacer el moco. Para las dosis de jarabe ver la pág. 21.

ASMA (‘Agitación’)

Causa

El asma es una enfermedad de los bronquios. Es una enfermedad crónica pero a veces el enfermo tiene ataques agudos que producen gran dificultad para respirar. La mayoría de los ataques comienzan a medianoche o después de haber hecho ejercicio fuerte.

Generalmente empieza en la niñez. Muchas veces cuando el asma comienza a una edad muy temprana (1 ó 2 años), los síntomas pasan poco a poco a medida que el niño crece. Con frecuencia la tienen varias personas en la misma familia, y molesta más en ciertos meses del año o por la noche.

También puede resultar de una reacción alérgica a sustancias que se comen o respiran.

Síntomas del asma

El enfermo con ataque de asma tiene estos síntomas:

- Respira con mucha dificultad. El aire entra bien a los pulmones pero no sale bien y el enfermo siente que ‘se ahoga’.
- Tiene sonidos o ronquidos y silbidos en el pecho cada vez que entra y sale aire de los pulmones.
- Durante los ataques muy agudos, los labios y las uñas pueden ponerse azules y se hinchan las venas del cuello.
- En casos graves tiene semblante angustiado porque tiene miedo de morir por falta de aire.
- Se siente mejor sentado que cuando está acostado o caminando.
- Por lo general no tiene fiebre.
- Muchas veces los niños con asma tienen síntomas como los de la bronquitis que ocurren solamente durante la noche o en la madrugada. No tienen los síntomas de bronquitis durante el día y tampoco tienen fiebre.

Síntomas del asma (continuación)

Entre un ataque y otro los enfermos pueden estar bien, sobre todo cuando son jóvenes.

Muchas veces tienen tos seca muy molesta que se empeora con el ataque.

A veces la tos hace arrojar moco espeso.

Tratamiento contra el asma

1. Los enfermos de asma deben **evitar enfriamientos y contacto con enfermos** de gripe, dolor de garganta, etc., porque para ellos, estas enfermedades pueden ser muy graves.
2. Cuando el enfermo tiene ataque de asma hay que tratar de calmar su miedo. Atenderlo con cariño y mucha paciencia para calmarlo.
3. Ponerlo en una posición cómoda y sentarlo donde hay aire fresco.
4. Darle **Aminofilina tabletas** cuando el ataque es agudo; ver la pág. 28. Si el enfermo es menor de 2 años de edad, o si no tiene Aminofilina en tabletas, puede usar **Antiasmático jarabe**; ver la pág. 29.
5. El enfermo debe tomar **muchos líquidos** como caldos, bebidas, té, agua, gaseosas, etc.
6. Si el enfermo tiene **fiebre**, flema con pus o mal olor, o si el ataque dura más de 24 horas hay que **dar un antibiótico**. Escoger **UNO** del tratamiento para la neumonía en la pág. 25. Seguir, al mismo tiempo, el tratamiento para el asma.

CONTRAINDICACIONES PARA AMINOFILINA Y ANTIASMÁTICO JARABE

No se sigue dando Aminofilina ni Antiasmático jarabe si después de 6 u 8 dosis seguidas (de días seguidos de tomar la medicina) se nota que el enfermo presenta uno o más de los siguientes síntomas:

- **se pone muy inquieto** (comienza a moverse mucho, no duerme bien, no puede calmarse ni quedarse tranquilo).
- **comienza a vomitar.**
- **tiene confusión de la mente o convulsiones.**

Estos síntomas indican que la medicina no le cae bien al enfermo.

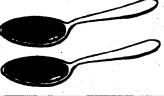
AMINOFILINA en pastillas (Antiasmático, 'contra asma')

1 pastilla contiene 100 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 2 a 5 años	De 5 a 10 años	De 11 a 15 años	De 16 años o más
Al levantarse	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 
Al mediodía	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 
Al acostarse por la noche	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 

1. Se puede dar una vez a medianoche si el enfermo tiene dificultad para respirar.
2. **No dar a los niños menores de 2 años.** A ellos debe darles Antiasmático jarabe, pág. 29.
3. **Leer las Contraindicaciones para Aminofilina.**

ANTIASMÁTICO jarabe (contra el asma)
(Asmofilina, Franol)

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 1 a 3 años	De 4 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	1 cucharadita (de 5 ml.) 	1½ cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 	1 cucharada (de 15 ml.) 
Al mediodía	1 cucharadita (de 5 ml.) 	1½ cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 	1 cucharada (de 15 ml.) 
Al acostarse por la noche	1 cucharadita (de 5 ml.) 	1½ cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 	1 cucharada (de 15 ml.) 

1. No dar a los niños menores de 1 año.
2. Leer las Contraindicaciones para Aminofilina y Antiasmáticos, pág. 28.
3. Para los que pueden tragar pastillas y tienen más de 2 años, se puede dar Aminofilina tabletas en vez de Antiasmático jarabe, pág. 28.

TUBERCULOSIS PULMONAR (Tisis)

Causas

La tuberculosis es una enfermedad causada por un microbio y es **muy contagiosa**. Es de larga duración. Generalmente afecta los pulmones; pero puede afectar otras partes del cuerpo también: la piel, las articulaciones, los huesos, el cerebro, las glándulas, etc. Muchas personas mueren de esta enfermedad si no reciben tratamiento.

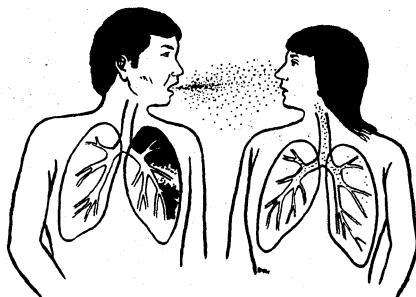
Síntomas de la tuberculosis

- Fiebre. Muchas veces sube por la tarde o por la noche.
- Pérdida de peso.
- Sudor por la noche.
- Tos que no pasa.
- Dolor en la espalda.
- Cansancio.
- Falta de apetito.
- Espustos purulentos (amarillos) y a veces con sangre.



Contagio de la tuberculosis

- Los microbios del enfermo de tuberculosis salen de los pulmones en el esputo. También, **están en las gotitas de saliva que salen al aire cuando el enfermo habla, tose o estornuda.**



Enfermo

Sano

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 los pulmones. Esa es la manera más común en que la tuberculosis pasa a los sanos.

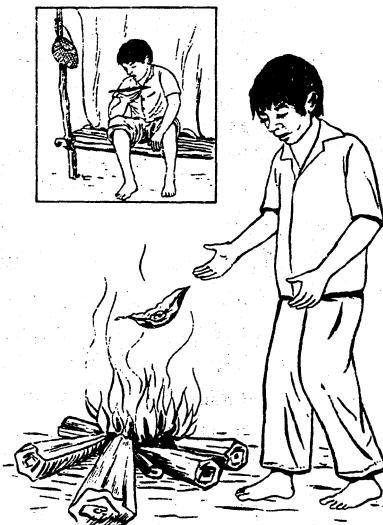
- Si el enfermo escupe en el suelo, los microbios pueden ser **recogidos y llevados a la boca por el niño** que juega en el suelo.
- Si las moscas se paran en los esputos arrojados en el suelo, llevan muchos microbios de tuberculosis en sus patas. Cuando estas moscas se paran en los alimentos dejan muchos microbios allí.
- Los utensilios que el enfermo usa para comer (plato, taza, cuchara, etc.) tienen microbios de tuberculosis. Si otra persona usa los mismos utensilios del enfermo, sin lavarlos ni hervirlos, esa persona puede enfermarse con tuberculosis.

Prevención de la tuberculosis

- No escupir en el suelo.
- Escupir en una hoja o en algo que se puede quemar o enterrar. Esto es muy importante para el enfermo de tuberculosis.
- El enfermo debe tener sus propios utensilios y hay que lavarlos aparte de los demás utensilios de la familia.

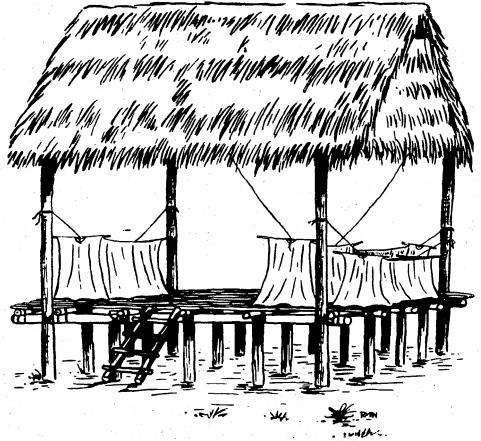


Esto NO



Esto SI

- El paciente debe cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo, trapo o con la mano al toser o estornudar . Pero si usa la mano, debe lavarse las manos después.
- El enfermo debe dormir solo, en un cuarto o mosquitero aparte de los demás.

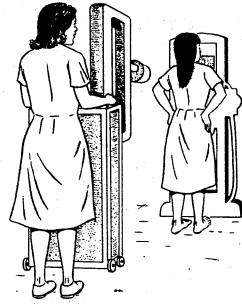


- El enfermo no debe masticar la yuca para el masato porque así se contagia fácilmente la enfermedad a los sanos.
- El enfermo y su familia deben mejorar su alimentación para tener más defensas contra la tuberculosis y contra otras enfermedades.
- El enfermo no debe besar a los bebés ni a otras personas.
- El enfermo y su familia deben dormir bien todas las noches.
- El enfermo y los demás pueden vivir más sanos si mejoran la higiene del cuerpo, de la casa y del ambiente.
- Toda persona que tenga síntomas sospechosos de tuberculosis debe ir enseguida para un examen médico. Si empieza pronto el tratamiento, puede sanarse más pronto de la tuberculosis. No debe seguir tomando remedios de la selva ni aguas milagrosas con la falsa creencia de que le van a curar.
- Poner la vacuna B.C.G. a todos los niños, especialmente a los recién nacidos.

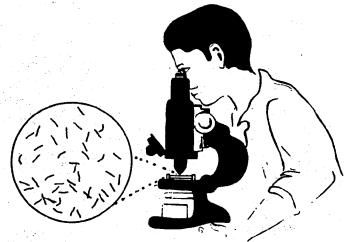
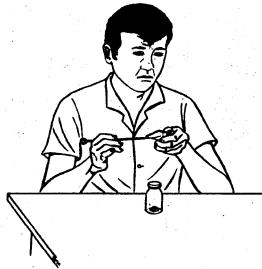
Exámenes para diagnosticar la tuberculosis

El tratamiento de la tuberculosis es muy largo y caro; por eso, deben hacerse exámenes para tener la seguridad de que ésa es la enfermedad que tiene el paciente. Los exámenes son:

- Prueba de tuberculina.
- Radiografía pulmonar.



- Examen microscópico de los esputos.

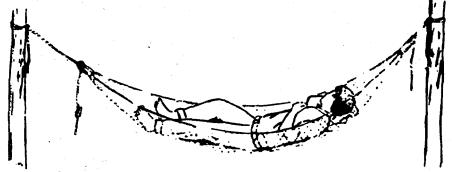


Solamente los médicos pueden decir con seguridad si un paciente tiene tuberculosis o no. **No empiece el tratamiento de tuberculosis sin consultar primero con el médico.**

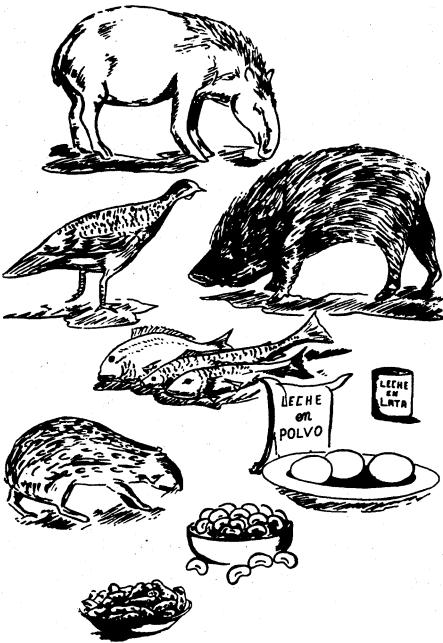
Tratamiento contra la tuberculosis

1. **Aislar al enfermo del resto de la familia** siguiendo las instrucciones para la prevención de la tuberculosis en la pág. 31. El enfermo debe dormir en un cuarto separado, o a un lado de la casa aparte de los demás, y en su propio mosquitero.

2. **Descansar mucho.** Durante los primeros meses del tratamiento no debe trabajar.



3. **Alimentarse bien.** Debe comer carne, pescado, huevos, leche, frijoles, maní, etc. Las frutas y las legumbres también ayudan al enfermo.



CONSTRUCTORES



PROTECTORES

4. Tomar las medicinas que da el médico.

El **tratamiento** para la tuberculosis es tan largo y caro que **no debe empezarlo sin consultar con el médico.**



El Estado Peruano tiene organizado un programa de control de tuberculosis, y proporciona medicamentos y atención médica integral en forma gratuita.

La labor del encargado es administrar los remedios y animar al paciente a seguir el tratamiento hasta que el médico le diga que el tratamiento ha terminado.

Lo importante es continuar el tratamiento de la tuberculosis sin interrumpirlo. El encargado no debe terminar el tratamiento de un enfermo sin preguntar al médico. El tratamiento es muy largo: por lo menos dura un año, casi siempre dura 18 meses ó 2 años y a veces toda la vida.

Nunca se debe usar la Estreptomicina sola, sino siempre con otra medicina como la Isoniazida. Es mejor dar la Estreptomicina exclusivamente en el tratamiento de la tuberculosis. Si se la usa para cualquier enfermedad, el cuerpo se acostumbra a la Estreptomicina y ya no tiene buen efecto contra la tuberculosis.

Si una persona que está recibiendo inyecciones de Estreptomicina comienza a tener **mareos** o **sordera** debe **dejar de aplicarle las inyecciones** y consultar con el médico lo más pronto posible. Debe seguir tomando las pastillas para la tuberculosis.

Mientras que un paciente está tomando medicinas para la tuberculosis, puede tomar también, sin peligro, otras medicinas para otras enfermedades; como por ejemplo, Aspirinas para la gripe, Tetraciclina para la diarrea o las infecciones, Penicilina para las infecciones, etc. Pero, **no debe dejar de tomar las pastillas para la tuberculosis** mientras está tomando otra medicina.

ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

DIARREA Y DIARREA CON VOMITOS (Disentería, infecciones del aparato digestivo)

Una persona tiene diarrea cuando sus deposiciones son frecuentes y líquidas. La diarrea es muy peligrosa especialmente en los niños y en los viejos. Pueden morir a causa de esta enfermedad.

Causas

La diarrea tiene varias causas que pueden ser:

- Consumo de comidas en exceso, consumo de alimentos muy guardados o medio crudos, o de comidas malogradas o contaminadas.
- Infección del intestino, a veces infecciones localizadas fuera del estómago o los intestinos. (Produce fiebre, por lo general.)
- Amebas que se hallan en el intestino grueso (el excremento tiene moco y listas de sangre, y la deposición va acompañada de pujo).
- Infecciones provocadas por microbios como por ejemplo la shigella.
- Parásitos intestinales.
- Intoxicación causada por comida, por alguna medicina, etc.
- Como complicación de otras enfermedades como sarampión, gripe, infecciones, desnutrición, etc.



Contagio de la diarrea

La diarrea es producida por microbios que salen en el excremento del enfermo o de un portador de la enfermedad. Portador es una persona que no parece enfermo pero lleva los microbios de alguna enfermedad. El contagio se produce cuando los microbios contaminan el agua y los alimentos.

El agua contaminada

Cuando no se usa la letrina y se ensucia la tierra con excremento, la lluvia lleva toda esa suciedad a la cocha o al río, y la persona que toma el agua sucia sin hervir puede enfermarse.



Las manos contaminadas

Cuando las personas no se lavan las manos para comer o para preparar la comida, la contaminan con microbios y cuando la comen pueden enfermarse. Todas las cosas que se meten en la boca (los dedos, un lápiz, etc.) llevan microbios al cuerpo.



Las moscas

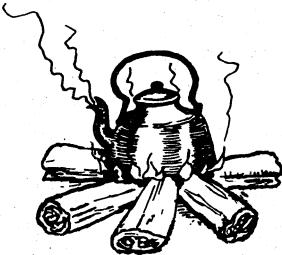
El excremento o la basura que se bota al suelo atraen a las moscas. Las moscas llevan millones de microbios en sus patas, y si se paran en los alimentos, dejan los microbios ahí. La persona que come esos alimentos contaminados, puede caer enferma.



Prevención de la diarrea y los vómitos

Casi todos los casos de diarrea se producen por contaminación de los alimentos y del agua con el excremento de un enfermo o un portador. (Portador es una persona sana que lleva microbios de alguna enfermedad en su cuerpo pero no parece enferma.) Para evitar la diarrea hay que hacer lo siguiente:

- Hervir el agua para tomar si no es potable (hervida o purificada). Puede usar agua de lluvia si la recoge utilizando un pedazo de plástico limpio. El agua de pozo limpia y pura puede ser saludable.
- Curar a los enfermos y portadores.
- Usar letrinas y dejarlas siempre bien tapadas.
- Enterrar lo más pronto posible las deposiciones (excrementos) del enfermo con diarrea.
- Enterrar o tapar bien la basura con yerba cortada.
- Cubrir el agua para tomar y las comidas, para que las moscas, cucarachas, ratas, etc., no entren.
- Tratar pronto los síntomas de lombrices o amebas en la familia.
- Lavarse bien las manos antes de preparar los alimentos y antes de comer.
- Los alimentos crudos (como frutas y legumbres) deben lavarse con agua y jabón. Es bueno echarles agua hirviendo también.
- Los alimentos que no se pueden lavar (pan, galletas, dulces, etc.) deben guardarse en una olla tapada o en otro depósito cerrado.



Síntomas de la diarrea

- Más de 3 deposiciones diarias que no parecen normales y contienen agua. (No olvide que en los bebés de pecho esto puede ser normal.)
- Mucha agua en las deposiciones. El paciente dice que tiene diarrea de pura agua.
- La deposición puede contener moco y a veces pus.
- A veces la deposición contiene sangre.
- Muchas veces tiene un olor muy feo.
- El color de las heces puede ser verde, amarillo o muy oscuro.
- Puede tener fiebre, a veces alta.
- Puede dar con náusea (mareos) o vómitos.
- Produce deshidratación (falta de agua en el cuerpo). La deshidratación puede producir la muerte de los enfermos con diarrea o vómitos. Leer sobre la deshidratación y sus síntomas en la pág. 46.
- Dolores cólicos del estómago y los intestinos.
- A veces las diarreas se presentan en forma de brotes epidémicos, es decir que varias personas de una familia o comunidad están enfermas al mismo tiempo.



La diarrea produce la deshidratación. La deshidratación produce la muerte.

Tratamiento contra la diarrea, los vómitos y la diarrea con vómitos
(Ver un resumen del tratamiento en la pág. 44.)

1. **Dar Fenergan (Prometazina)** u otro antiemético **si tiene vómitos**; ver la pág. 60. Si no tiene vómitos no debe dar un antiemético. Si tiene vómitos esperar 1/2 hora antes de comenzar a dar líquidos. Si no hay vómitos puede dar Suero Oral inmediatamente.
2. **Dar Suero Oral, otros líquidos y alimentación suave.** Cuando un enfermo está deshidratado el Suero Oral es lo que le salva la vida. Para leer sobre la deshidratación, ver la pág. 46. Cuando un enfermo tiene diarrea o vómitos, el Suero Oral y otros líquidos pueden evitar la deshidratación. Para saber cómo preparar y dar el Suero Oral ver la pág. 51.

A los bebés que todavía están mamando puede seguir dándoles el pecho y también darles el Suero Oral. (Cuando un bebé tiene vómitos **muy** fuertes darle el pecho frecuentemente pero muy poco a la vez hasta que pasen los vómitos fuertes.)

Si el Suero Oral que usted ha preparado no contiene potasio, dar al enfermo, cada hora, 1 cucharadita de plátano de seda bien maduro y machucado. El plátano de seda contiene potasio. Las naranjas también contienen potasio y puede usarlas si no tiene plátanos de seda maduros.

Dar al enfermo con diarrea o vómitos otros líquidos además del Suero Oral. También puede darle una alimentación suave. Para leer sobre la alimentación líquida y la alimentación suave, ver las págs. 54 y 55.

Seguir dándoles Suero Oral, otros líquidos y alimentación suave hasta que el enfermo se sane de la diarrea. Es importante saber que cuando un enfermo con diarrea — aunque sea con sangre, pus o fiebre alta — toma suficiente agua y minerales, como los que hay en el Suero Oral, muchas veces puede sanar sin ninguna otra medicina. Los médicos dicen que muchas veces es mejor para el enfermo si puede sanar sin tomar un antibiótico.

3. Puede dar un antibiótico al enfermo **solamente** en los siguientes casos:

- Tiene diarrea con sangre o mucho pus.
- Tiene fiebre alta (más de 39°C).

4. Si es necesario usar un antibiótico en casos de diarrea o vómitos, debe **escoger UNO** de los siguientes: (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)

- **Ampicilina**
- **Cloramfenicol**
- **Tetraciclina** (No dar Tetraciclina a los menores de 1 año.)
- **Bactrim**
- **Furoxona**; ver la pág. 80.
- **Gantanol**
- **Otras Sulfas**

5. **Puede dar Aspirina o Dipirona** especialmente si hay fiebre alta (39°C o más); ver la pág. 255.

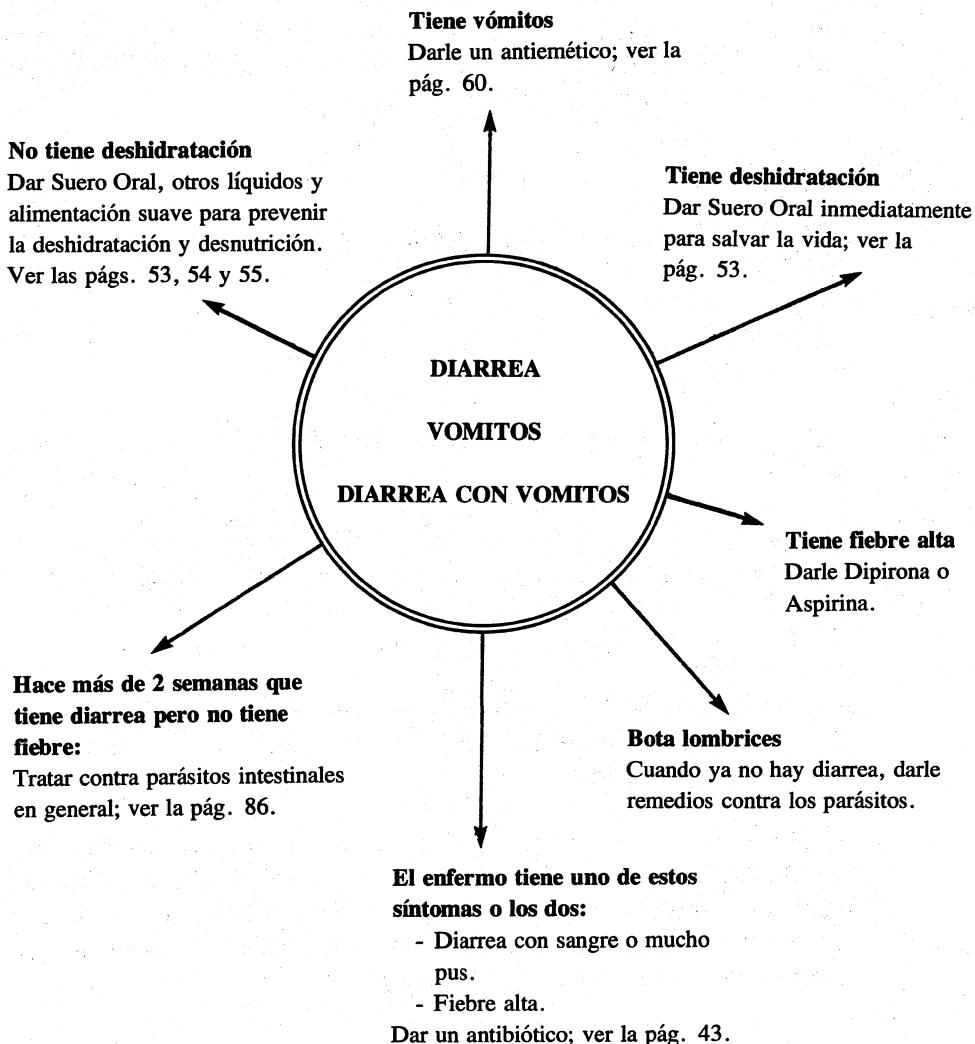
6. Los médicos dicen ahora que **es mejor NO usar Antidiarreico**. Si el enfermo tiene cólicos fuertes que no se calman con la alimentación líquida y no puede soportar el dolor, puede darle una dosis de un Antiespasmódico (Atropina). Ver la pág. 67.

Hay un líquido contra la diarrea que es bueno y que se llama Pepto Bismol (sub-salicilato de bismuto). No hace daño y puede ayudar en algunos casos de diarrea.

7. Si el enfermo bota lombrices darle el tratamiento contra parásitos intestinales después que ha pasado la diarrea o los vómitos. Cuando alguien — especialmente si es un niño — tiene diarrea, sin fiebre, por más de dos semanas debe tratarlo contra los parásitos intestinales en general. Ver la pág. 86.

8. Enterrar los excrementos de los enfermos para proteger a los sanos contra la diarrea o los vómitos. Leer cómo prevenir la diarrea y los vómitos en las págs. 40 y 41.

RESUMEN DEL TRATAMIENTO DE LA DIARREA, LOS VOMITOS Y LA DIARREA CON VOMITOS.



VOMITOS

El vómito es un síntoma que indica que el enfermo tiene otro problema. Puede ir acompañado de diarrea.

Es muy peligroso especialmente en los niños porque causa deshidratación, es decir, pérdida de los líquidos del cuerpo. El niño puede morir si no es tratado rápidamente. Puede leer las explicaciones sobre la deshidratación en las págs. 46 a 49.

Causas y contagio de los vómitos

- Una infección (especialmente en los niños que tienen amigdalitis, neumonía, paludismo, gripe, etc.).
- Alimentos contaminados con microbios.
- Alguna sustancia venenosa que el enfermo ha tomado.
- La diarrea también puede producir vómitos.

Prevención de los vómitos (Ver prevención de la diarrea en la pág. 40.)

Síntomas que pueden acompañar a los vómitos

- Calambres fuertes o cólico en el abdomen (estómago).
- Falta de apetito.
- Náusea (mareo).
- Fiebre, a veces.
- Diarrea, a veces.
- Deshidratación (pérdida de agua del cuerpo) que causa la muerte en casos de vómitos y diarrea. Ver los síntomas de la deshidratación en la pág. 46.

Tratamiento contra los vómitos

Ver el tratamiento contra la diarrea y los vómitos, en las págs. 42 y 43. Pero, si tiene otra enfermedad como infección del oído o de la garganta, neumonía o paludismo, etc., debe curar también esa enfermedad.

DESHIDRATACION **(Pérdida de agua)**

Causas

La deshidratación es el resultado de la pérdida de gran cantidad de agua del cuerpo. Cuando perdemos agua, perdemos también minerales importantes. La deshidratación puede ser causada por:

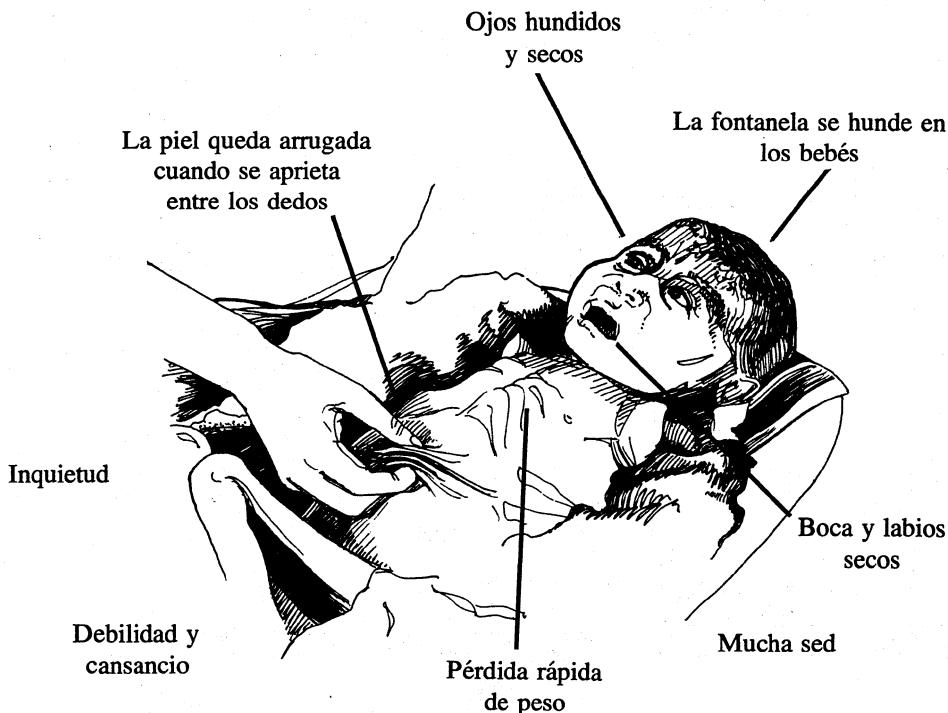
- Diarrea
- Vómitos
- Fiebre alta
- Sudar mucho y no tomar agua o líquido durante varias horas o días.
- Hemorragia fuerte

La deshidratación es muy peligrosa y **puede producir la muerte en pocas horas**. Es la causa principal de la muerte de los enfermos con diarrea o vómitos, especialmente en los niños. Cuanto más pequeño es el niño, más peligrosa es la deshidratación y se muere más rápido por falta de agua en el cuerpo.

Síntomas de la deshidratación

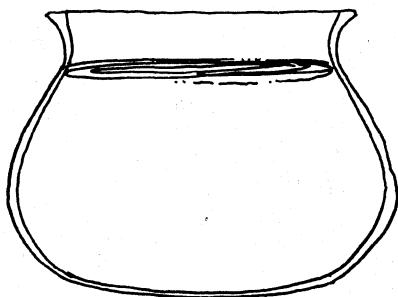
- La boca, los labios y la lengua se secan (resecan).
- La piel se seca.
- Mucha sed (el enfermo con deshidratación pide agua).
- Fiebre, a veces.
- Debilidad y cansancio.
- Pérdida rápida de peso (enflaquecimiento rápido) por la pérdida de agua del cuerpo, especialmente entre los niños.
- La piel pierde elasticidad o turgencia. Parece como masa. Queda arrugada cuando se aprieta entre los dedos.
- Los ojos a veces parecen hundidos y secos, especialmente en los niños.

- En los bebés se forman hundimientos entre los huesos de la cabeza. (La fontanela se hunde.)
- La orina es escasa y muy amarilla (oscura). A veces deja de orinar por completo.
- Los niños se ponen muy inquietos porque pierden minerales importantes. Gritan o lloran de manera que no parece normal y se mueven mucho mientras están despiertos.
- Puede tener convulsiones.
- Puede perder el conocimiento.
- Si no se cura a tiempo, produce la muerte.

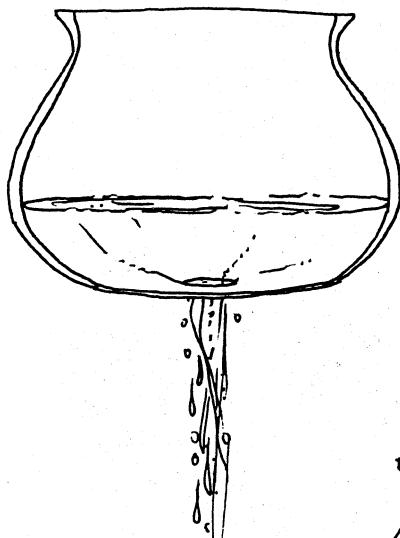


SINTOMAS DE LA DESHIDRATACION

DESHIDRATACION



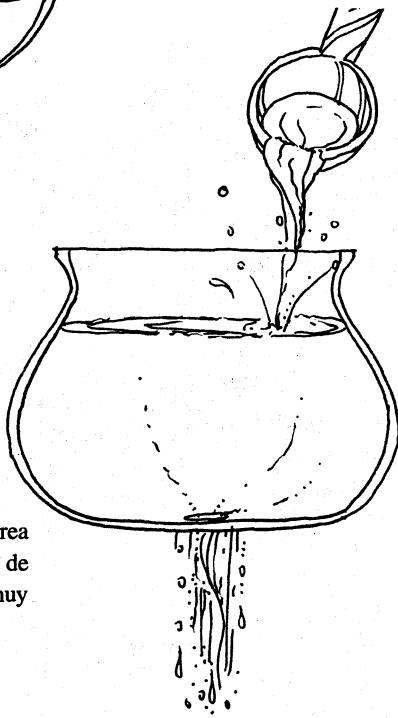
Aquí hay una olla llena de agua. Podemos decir que es como el cuerpo sano.



Esta olla tiene un hueco. Está perdiendo agua. Cuando un enfermo tiene diarrea pierde mucha agua. Si pierde demasiada agua, el enfermo se muere.

Si echamos agua en la olla con hueco podemos mantenerla llena de agua aunque todavía tenga el hueco.

Para salvar la vida del enfermo con diarrea tenemos que mantener su cuerpo lleno de agua hasta que la diarrea pase. Es muy bueno usar Suero Oral.



Prevención de la deshidratación

Para prevenir la deshidratación hay que dar Suero Oral y otros líquidos a los enfermos con diarrea y vómitos. El tratamiento de dar el Suero Oral y otros líquidos se llama rehidratación oral. La rehidratación oral salva la vida de los enfermos con diarrea y vómitos. El Suero Oral es el mejor líquido que podemos dar al enfermo. Si el enfermo recibe suficiente agua y minerales, puede evitar la deshidratación y la muerte.

La mejor manera de evitar la deshidratación es enseñar a las madres a preparar y dar Suero Oral a cualquier enfermo con diarrea, sea bebé, niño o adulto.

Tratamiento contra la deshidratación

1. **Dar Suero Oral.** El Suero Oral o cualquier otro líquido es el **mejor tratamiento para salvar la vida del enfermo con deshidratación.** El cuerpo tiene que tener agua. También tiene que tener algunos minerales muy importantes. El Suero Oral contiene muchos de esos minerales. Ver la receta del Suero Oral y la manera de darlo al enfermo en las págs. 50 a 53. Hay una lista de otros líquidos que puede dar también al enfermo en la pág. 54.
2. Tratar la enfermedad que ha causado la deshidratación.



Dar Suero Oral a los enfermos con diarrea.

SUERO ORAL

(Bebida especial, bebida salvadora, suero para tomar, suero casero)

¿Qué es?

El Suero Oral tiene agua, sal, azúcar, y a veces bicarbonato de sodio y potasio (cloruro de potasio) en cantidades especiales para ayudar al enfermo y aun para salvar su vida. (El Estado Peruano provee sobres de Sales para Rehidratación en todos los Puestos Sanitarios, Centros de Salud y Hospitales. Si los tienen, sería muy bueno usarlos.)

Cuando el cuerpo pierde agua por la diarrea o los vómitos, además de perder grandes cantidades de agua, pierde minerales importantes. El Suero Oral contiene agua y minerales vitales que ayudan a salvar la vida del enfermo deshidratado.

¿Cuándo debemos dar el Suero Oral?

Debemos dar el Suero Oral a cualquier enfermo deshidratado. Las causas más comunes de la deshidratación son la diarrea o los vómitos. La mejor medicina para salvar la vida de los deshidratados con diarrea o vómitos es el Suero Oral.

Muchas veces los padres dicen que a los niños y bebés no les gusta el Suero Oral y por eso no quieren darlo a sus hijos. No importa si los niños quieren tomar o no, **los padres deben dar el Suero Oral a los bebés y niños deshidratados si quieren salvarles la vida.** Los adultos también deben tomar el Suero Oral cuando tienen diarrea o vómitos o están deshidratados, aunque no les guste el sabor.

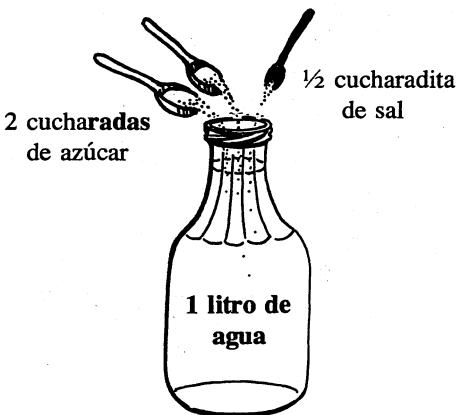
Debemos dar Suero Oral a todos los enfermos con diarrea antes que tengan síntomas de deshidratación. Por eso debemos enseñar a todos a preparar y dar Suero Oral. Cuando un miembro de la familia se enferma con diarrea o vómitos hay que darle inmediatamente Suero Oral.

¿Cómo podemos preparar el Suero Oral?

En un litro de agua hervida fría (pero, si no tiene agua hervida lista y el paciente está deshidratado debe preparar el Suero Oral con agua no hervida para no demorar el tratamiento) **ponga a disolver:**

- 1/2 cucharadita de **sal** (2 1/2 ml). Pero si tiene bicarbonato de sodio debe usar 1/4 de cucharadita de sal en vez de 1/2 cucharadita.
- 2 **cucharadas** de 15 ml de **azúcar** (3 cucharadas soperas, 30 ml o 1 onza).
- 1/4 de cucharadita de **bicarbonato de sodio** (1 1/4 ml). Pero, cuando tiene bicarbonato de sodio no olvidar usar 1/4 de cucharadita de sal en vez de 1/2 cucharadita de sal.
- 1/4 de cucharadita de **cloruro de potasio**, si tiene. Si no tiene potasio puede dar al enfermo 1 cucharadita de plátano de seda cada hora. El plátano de seda debe estar maduro y machucado. Puede usar jugo de naranja, en vez de plátano de seda. Los plátanos de seda maduros y las naranjas son ricos en potasio.

Para hacer el Suero Oral usando Sales para Rehidratación, echar el contenido de un sobre en un litro de agua.



Haciendo la mezcla usted mismo



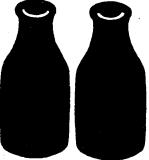
Usando sobre de Sales para Rehidratación

¿Cómo debemos dar el Suero Oral a los deshidratados?

El enfermo deshidratado debe tomar un trago de Suero Oral cada 5 ó 10 minutos, más o menos. Para saber la cantidad que necesita según la edad, ver la pág. 53. Si el enfermo está muy deshidratado o tiene mucha sed, puede darle varios tragos en una taza hasta que la sed deje de molestarle. Debe seguir dando el Suero Oral hasta que pasen los síntomas de la deshidratación. Cuando el paciente orina cada 3 ó 4 horas, ya está pasando la deshidratación.



SUERO ORAL**(Bebida especial, suero casero, suero para tomar, bebida salvadora)**

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	Hasta los 5 meses	De 6 meses a 3 años	De 3 a 6 años	De 7 años o más
Cantidad necesaria para un día (24 horas)	½ litro 	1 litro 	1½ litro 	2 litros 
Cantidad que debe tomar cada vez (cada 10 minutos más o menos)	1 cucharadita 	1½ cucharadita 	2 cucharaditas 	1 cucharada 

1. El Suero Oral es el tratamiento que debe dar a los deshidratados para salvarles la vida.
2. Puede seguir dando el pecho a los bebés además de darles el Suero Oral.
3. Para preparar el Suero Oral ver la pág. 51. Si tiene los sobres de Sales para Rehidratación Oral, echar el contenido de un sobre en un litro de agua.
4. Si el enfermo tiene sed, puede dar varios tragos en una taza a la vez.

ALIMENTACION LIQUIDA

Cuando el Manual dice que hay que dar alimentación líquida a un enfermo puede darle los siguientes líquidos:

- Suero Oral
- Leche materna para los bebés.
- El agua que queda después de cocinar la yuca, plátanos o arroz.
- Té, yerba luisa, etc.
- Gaseosas o agua mineral
- Jugos de frutas
- Caldo de carne o de gallina (pero sin grasa o condimentos).
- Agua (pura 'potable' cuando sea posible).
- Gelatina

ALIMENTACION SUAVE

Cuando el Manual dice que el enfermo debe tener una alimentación suave, puede darle los siguientes alimentos:

- Plátano de seda (maduro y machucado).
- Los bebés pueden mamar el pecho.
- Camote
- Zapallo
- Papas
- Yuca
- Arroz bien cocinado
- Pan
- Fideos

Si el enfermo sigue mejorando, puede darle también:

- Huevos de gallina o de otros animales.
- Carne de gallina u otras aves.
- Pescado bien cocinado (pero que no tenga mucha grasa o manteca).
- Papaya
- Avena
- Chapo, si está bien machucado.

TIFOIDEA

(Fiebre tifoidea)

Causa y contagio

La tifoidea es una enfermedad que afecta a todo el cuerpo. Es producida por bacterias que se encuentran en las heces, la orina y la sangre del enfermo. Se contagia cuando las bacterias de las heces entran al cuerpo por la boca. La manera más común de contagiarse es tomando agua o comiendo alimentos contaminados. Los huevos y aves pueden tener las bacterias de tifoidea, si no están bien cocinados. El contagio de la tifoidea es casi como el de la diarrea. Leer sobre el contagio de la diarrea en la pág. 38.

Prevención de la tifoidea

- Hervir el agua para tomar.
- Curar a los enfermos con tifoidea.
- Cocinar bien la carne de ave y los huevos.
- Proteger los alimentos contra las moscas.
- Lavarse siempre las manos antes de preparar o servir los alimentos, o comer.
- Los que viven donde hay leche cruda, deben hervir la leche antes de tomarla.
- Enterrar los excrementos, especialmente de los enfermos con tifoidea.

Síntomas de la tifoidea

Comienza como la gripe pero dura más tiempo. Puede producir los siguientes síntomas:

- Cansancio
- Fiebre. La fiebre va aumentando por 7 a 10 días hasta llegar a 40.5° C más o menos. Sin tratamiento, la fiebre sigue alta por 7 a 10 días más.

- Dolor de cabeza.
- Dolor de espalda y aun de todo el cuerpo.
- Náusea y vómitos.
- Falta de apetito.
- Estreñimiento, a veces. Pero después puede tener diarrea.
- Dolor de la garganta, a veces.
- Manchas rojas en el pecho y abdomen, a veces, que duran entre 2 y 5 días. Aparecen a los 7 a 10 días de la enfermedad.
- Pulso bajo (despacio) aunque hay fiebre alta.
- Mucho dolor de los intestinos (abdomen). Dolor cuando se toca el abdomen. El dolor puede durar 2 meses o más aunque baje la fiebre.
- El intestino puede tener heridas que producen dolor y a veces sangran y las heces son de color negro como brea.

Tratamiento contra la tifoidea

1. **Dar un antiemético** contra los vómitos si es necesario; ver la pág. 60.
2. **Dar Suero Oral, otros líquidos y alimentación suave** como en los casos de diarrea en la pág. 42.
3. **Dar Aspirina** para la fiebre y el dolor; ver la pág. 255.
4. **Escoger UNO** de los siguientes antibióticos y **darlo durante 14 a 20 días** en las dosis indicadas con cada uno.
 - **Cloramfenicol** en dosis altas; ver la pág. 59.
 - **Ampicilina** en dosis altas; ver la pág. 169.
 - **Bactrim**; ver la pág. 251.
 - **Furoxona**; ver la pág. 80.
5. **Descansar.** El enfermo con tifoidea debe descansar varias semanas. Aunque ya no tenga fiebre debe estar en cama por más tiempo.

Tratamiento contra la tifoidea (continuación)

6. Dar alimentación especial durante 2 ó 3 meses.

En los casos de tifoidea la alimentación es muy importante. El enfermo puede tener heridas graves en el intestino y sentir mucho dolor. Si el enfermo no se alimenta bien, puede sufrir hemorragias graves en el intestino.

El enfermo debe alimentarse así:

- **Tomar muchos líquidos.** El Suero Oral es muy bueno. Ver una lista de los líquidos que puede tomar un enfermo en la pág. 54.
- **Comer alimentos suaves y nutritivos.** Es bueno comer pescado, gallina, carne suave o molida, huevos de gallina o de otros animales. También puede comer yuca, papas, camote, zapallo, arroz y fideos bien cocinados. Puede comer pan y mazamorra. La papaya y los plátanos de seda muy maduros también son buenos.

El enfermo NO debe comer los siguientes alimentos durante 2 meses más o menos:

- **Verduras y frutas como:** tomates, cebollas, pepino, piña, plátano verde ni maduro, cocona, etc. Tampoco debe tomar chapo.
- **Cereales y granos como:** maní, frijoles, maíz, avena, etc.
- **Condimentos como:** ají, pimienta, etc.

Estos alimentos son nutritivos pero no son suaves y hacen daño al intestino cuando hay enfermedades, especialmente la tifoidea.

**Dosis ALTAS de CLORAMFENICOL en cápsulas o jarabe para tratar la TIFOIDEA
(Cloromisan, Quemicetina, etc.)**

1 cápsula de 250 mg./1 cucharadita de 5 ml. contiene 125 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS					
	De 1 a 5 meses	De 6 meses a 1 año*	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años*	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	½ cucharadita	1 cucharadita	1 ½ cucharadita	1 cápsula	2 cápsulas	2 cápsulas
Al mediodía	½ cucharadita	1 cucharadita	1 ½ cucharadita	1 cápsula	2 cápsulas	2 cápsulas
Al acostarse por la noche	½ cucharadita	1 cucharadita	1 ½ cucharadita	1 cápsula	2 cápsulas	2 cápsulas
A medianoche	Nada	Nada	Nada	Nada	Nada	2 cápsulas

1. En casos de tifoidea debe dar Cloramfenicol todos los días por 14 a 21 días.
2. Los adultos deben tomar cuatro cápsulas cuatro veces al día hasta que pase la fiebre alta (entre 3 y 4 días).
3. El Cloramfenicol en jarabe o en cápsulas mata las bacterias mejor que el Cloramfenicol inyectable.
4. **No tomar con la comida.** El enfermo debe tomarlo 1 hora antes de comer ó 2 horas después. Así, la medicina tiene más fuerza para matar los microbios.
- *5. ½ cápsula es igual a 1 cucharadita. 2 cucharaditas son iguales a 1 cápsula. Para leer como dar una cápsula a los niños, ver la pág. 455.

INFORMACION GENERAL SOBRE LA PROMETAZINA (Fenergan)

La Prometazina viene en jarabe, en pastillas y en inyecciones.

Sirve como antiemético (contra vómitos), y antihistamínico (contra reacciones alérgicas). Para saber sobre reacciones alérgicas, ver las siguientes páginas:

Pág. 148. Rinitis alérgica.

Pág. 116. Ronchas con comezón.

Pág. 215. Shock anafiláctico.

Es importante recordar que si aparecen **manchas con comezón pocos minutos después de que el enfermo ha recibido una inyección, debe aplicarle una inyección de Prometazina, lo más pronto posible.**

En caso de shock anafiláctico, aplicar Fenergan siguiendo las instrucciones de las págs. 216 y 217.

La Prometazina casi siempre produce sueño.

PROMETAZINA inyectable (Fenergan)

1 ampolla de 2 ml. contiene 50 mg. (2.5%)

Es **antiemético** (contra vómitos) y
antihistamínico (contra reacciones alérgicas).

EDAD Y DOSIS

Hasta los 5 meses	De 6 meses a 3 años	De 4 a 11 años	De 12 años o más
¼ cc I.M.	½ cc I.M.	1 cc I.M.	2 cc I.M.

1. **Leer la Información General** sobre la Prometazina.
2. Usar Prometazina inyectable **solamente en casos graves** o cuando el Manual dice que debe usarla.
3. Por lo general una inyección es suficiente para calmar los vómitos. Después puede usar Fenergan jarabe, pág. 61, o Fenergan en pastillas, pág. 62. **En casos graves puede repetir las inyecciones cada 6 horas.**

PROMETAZINA en jarabe
(Fenergan jarabe)

1 cucharadita de 5 ml. contiene 5 mg.

Es **antiemético** (contra vómitos) y
antihistamínico (contra reacciones alérgicas).

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	Hasta los 5 meses	De 6 meses a 2 años	De 3 a 7 años	De 8 años o más
Al levantarse	1 cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 	3 cucharaditas (de 5 ml.) 	5 cucharaditas (de 5 ml.) 
Al mediodía	1 cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 	3 cucharaditas (de 5 ml.) 	5 cucharaditas (de 5 ml.) 
Al acostarse por la noche	1 cucharadita (de 5 ml.) 	2 cucharaditas (de 5 ml.) 	3 cucharaditas (de 5 ml.) 	5 cucharaditas (de 5 ml.) 

1. Leer la **Información General** sobre la Prometazina en la pág. 60.
2. Puede dar una vez por la noche si comienza a vomitar.
3. Para los que pueden tragar pastillas, ver Prometazina en pastillas, pág. 62.
Para vómitos puede usar Dimenhidrinato en pastillas, pág. 63.
4. Si no puede tomar algo por la boca, ver Prometazina inyectable en la pág. 60.

**PROMETAZINA en pastillas
(Fenergan)**

1 pastilla contiene 25 mg.

Es **antiemético** (contra vómitos) y
antihistamínico (contra reacciones alérgicas).

HORARIO	EDAD Y DOSIS	
	De 1 a 3 años	De 4 años o más
Al levantarse	½ pastilla 	1 pastilla 
Al mediodía	½ pastilla 	1 pastilla 
Al acostarse por la noche	½ pastilla 	1 pastilla 

1. Leer la Información General sobre la Prometazina en la pág. 60.
2. Para los niños menores de 1 año debe usar Prometazina en jarabe, pág. 61, o inyectable, pág. 60.
3. A los que tienen 12 años o más puede darles 2 pastillas si los vómitos o reacciones alérgicas no mejoran con una pastilla.
4. Puede dar una vez por la noche si comienza a vomitar.
5. Si no mejora con pastillas puede darle Prometazina inyectable, pág. 60.

DIMENHIDRINATO en pastillas
(Gravol, Dramamine, Dramasan)

1 pastilla contiene 50 mg.

Es **antiemético** (para calmar náuseas y vómitos).

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	De 1 a 5 años	De 6 a 7 años	De 8 años o más
Al levantarse	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 
Al mediodía	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 
Al acostarse por la noche	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 

1. Un adulto puede tomar 2 pastillas si los vómitos no se calman con una pastilla.
2. Puede dar una vez por la noche si comienza a vomitar.
3. **No dar a los niños menores de 1 año.**
4. Puede producir sueño.
5. Si el enfermo no puede tragar pastillas, puede ponerle una inyección de Fenegan inyectable, pág. 60.

**INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE
ANTIESPASMÓDICOS**

1. Puede darle una vez por la noche si hay dolores cólicos fuertes.
2. **Una vez que han pasado los cólicos no se le debe dar más medicina.**
3. Dar la medicina oral $\frac{1}{2}$ hora antes de comer, cuando sea posible.
4. Si los cólicos en el aparato digestivo son fuertes pero **sin vómitos ni diarrea**, es muy posible que sean producidos por parásitos intestinales y **es bueno dar los remedios para parásitos**. Ver las págs. 86 y 87.
5. Los antiespasmódicos pueden producir sueño y poner la boca muy seca.
6. Si el enfermo, después de tomar un antiespasmódico, **tiene dificultad para orinar, no debe darle más antiespasmódico.**

**ANTIESPASMÓDICOS en gotas—con DIPIRONA
(Baralgina, Buscapina compositum, Nablan, etc.)**

Cada gota contiene 16.7 mg. de Dipirona y
.05 mg. de Antiespasmódico.

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	3 gotas	5 gotas	8 gotas	15 gotas	30 gotas
Al mediodía	3 gotas	5 gotas	8 gotas	15 gotas	30 gotas
Al acostarse por la noche	3 gotas	5 gotas	8 gotas	15 gotas	30 gotas

1. **Leer las Instrucciones Generales** y los números 3 y 4 de la pág. 65.
2. Estos antiespasmódicos contienen Dipirona para calmar el dolor y la fiebre, por eso el enfermo **no debe tomarlos con Aspirina ni Dipirona.**

ANTIESPASMÓDICOS en gotas
(Homatropina, Sedotropina, Colitropina, Sanitropina, Buscapina,
Espasmosan, Espasmo-tropina, etc.)

1 gota contiene .05 mg. de Homatropina.

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	3 gotas	5 gotas	8 gotas	15 gotas	30 gotas
Al mediodía	3 gotas	5 gotas	8 gotas	15 gotas	30 gotas
Al acostarse por la noche	3 gotas	5 gotas	8 gotas	15 gotas	30 gotas

1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre antiespasmódicos en la pág. 64.
2. Para los antiespasmódicos en gotas con Dipirona, ver la pág. 64.
3. Estas dosis se miden según el frasco o gotero que viene con el producto. Los que contienen homatropina, contienen .05 mg. en cada gota. Los que contienen fenobarbital lo tienen en cantidades muy pequeñas.
4. Para enfermos de 8 años o más es mejor usar antiespasmódicos en pastillas; ver la pág. 71.

**ANTIESPASMODICOS inyectables con DAPIRONA de
ACCION PROLONGADA**
(Buscapina compositum, Baralgina, Sedoespas, Espasmo-Antalgina-R,
Espasmo-Lusalgina, etc.)

Ampollas de 5 ml.

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 1 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 16 años	De 17 años o más
Al levantarse	1 cc I.M.	2 cc I.M.	3 cc I.M.	5 cc I.M.
Al acostarse por la noche	1 cc I.M.	2 cc I.M.	3 cc I.M.	5cc I.M.

1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre antiespasmódicos inyectables en la pág. 64.
2. Puede aplicar la primera inyección a cualquier hora pero debe esperar 12 horas antes de aplicar otra inyección.
3. Estos antiespasmódicos contienen Dipirona para calmar el dolor y la fiebre, por eso **no debe aplicarlos con Aspirina, Mejoral ni Dipirona.**
4. No debe darlos a los niños menores de 1 año.
5. Ver Buscapina inyectable sin Dipirona en la pág. 68.

ATROPINA SULFATO inyectable
(Antiespasmódico)

1 ampolla de 1 ml. contiene 0.25 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 6 meses a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	¼ cc I.M.	1 cc I.M.	1½ cc I.M.	2 cc I.M.
Al mediodía	¼ cc I.M.	1 cc I.M.	1½ cc I.M.	2 cc I.M.
Al acostarse por la noche	¼ cc I.M.	1 cc I.M.	1½ cc I.M.	2 cc I.M.

1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre antiespasmódicos en la pág. 64.
2. Ver Antiespasmódicos en gotas, pág. 65, o en pastillas, pág. 71, si no hay Antiespasmódico inyectable.
3. Ver Antiespasmódico inyectable con Dipirona en la pág. 66.
4. Ver Buscapina inyectable en la pág. 68.

BUSCAPINA inyectable
(Antiespasmódico, hioscina)

1 ampolla de 1 cc contiene 20 mg. (0.02 g) de hioscina.

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 1 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 16 años	De 17 años o más
Al levantarse	$\frac{1}{4}$ cc I.M.	$\frac{1}{2}$ cc I.M.	1 cc I.M.	2 cc I.M.
Al mediodía	$\frac{1}{4}$ cc I.M.	$\frac{1}{2}$ cc I.M.	1 cc I.M.	2 cc I.M.
Al acostarse por la noche	$\frac{1}{4}$ cc I.M.	$\frac{1}{2}$ cc I.M.	1 cc I.M.	2 cc I.M.

1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre antiespasmódicos en la pág. 64.
2. No dar Buscapina a los niños menores de 1 año.
3. Ver Buscapina compositum con Dipirona en la pág. 66.

ANTIESPASMODICOS en pastillas con DIPIRONA
(Buscapina compositum, Baralgina, Sedoespas, Espasmo-Antalgina,
Espasmo-Lusalgina, etc.)

1 pastilla contiene 10 mg. de hioscina o su equivalente, y
entre 250 mg. a 500 mg. de Dipirona.

HORARIO	EDAD Y DOSIS	
	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	½ pastilla 	1 pastilla 
Al mediodía	½ pastilla 	1 pastilla 
Al acostarse por la noche	½ pastilla 	1 pastilla 

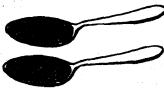
1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre antiespasmódicos en la pág. 64.
2. Los adultos pueden tomar 2 pastillas si una sola pastilla no calma el dolor.
3. Estos antiespasmódicos contienen medicina contra el dolor y la fiebre, por eso **no debe darlos con Aspirina, Mejoral ni Dipirona.**
4. Si no hay antiespasmódicos en pastillas, o si no puede partir las pastillas, o si el enfermo es menor de 8 años, puede usar antiespasmódicos en gotas, págs. 65 ó 64, o inyectable, págs. 66 a 68.

ANTIESPASMODICOS en pastillas
(Buscapina, hioscina, Espasmosan, etc.)

Cada tableta contiene 10 mg. de hioscina o 5 mg. de homatropina.

HORARIO	EDAD Y DOSIS	
	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	½ pastilla 	1 pastilla 
Al mediodía	½ pastilla 	1 pastilla 
Al acostarse por la noche	½ pastilla 	1 pastilla 
<ol style="list-style-type: none"> 1. Leer las Instrucciones Generales sobre antiespasmódicos en la pág. 64. 2. Los adultos pueden tomar 2 pastillas si con una sola pastilla no pasa el dolor. 3. Si no hay antiespasmódicos en pastillas, o si no puede partir las pastillas, o si el enfermo es menor de 8 años, puede usar antiespasmódicos en gotas, págs. 65 ó 64, o inyectables, págs. 66 a 68. 		

ANTIDIARREICO en suspensión o en jarabe
(Líquido antidiarreico, Neo-Cólico, etc.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	Hasta los 6 meses	De 7 meses a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 15 años o más
Al levantarse	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1½ cucharadita 	2 cucharaditas 	1 cucharada 
Al mediodía	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1½ cucharadita 	2 cucharaditas 	1 cucharada 
Al acostarse por la noche	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1½ cucharadita 	2 cucharaditas 	1 cucharada 
CANTIDAD TOTAL PARA 2 DIAS	3 cucharaditas (½ onza o 15 ml.)	6 cucharaditas (1 onza o 30 ml.)	9 cucharaditas (1½ onza o 45 ml.)	12 cucharaditas (2 onzas o 60 ml.)	6 cucharadas (3 onzas o 90 ml.)

1. El antidiarreico ya no se recomienda para la diarrea. No ayuda al enfermo y puede hacerle daño.
2. Debe dar Tetraciclina o Ampicilina en vez de Antidiarreico **en los siguientes casos: si la diarrea no calma** con sólo 2 días de Antidiarreico; si el enfermo tiene **fiebre alta**; si el enfermo tiene **diarrea con sangre**.
3. Si el enfermo tiene cólicos fuertes en el aparato digestivo que no se calman con Antidiarreico, puede darle Antiespasmódicos en vez de Antidiarreico; ver la pág. 67.

HIDROXIDO DE ALUMINIO GEL en tabletas o en líquido
(Gelusil, antiácido)

1 tableta es igual a 1 cucharadita de 5 ml.

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	Hasta los 5 años	De 6 a 12 años	De 13 años o más
Una hora después del desayuno	½ pastilla o ½ cucharadita	1 pastilla o 1 cucharadita	2 pastillas o 2 cucharaditas
Una hora después del almuerzo	½ pastilla o ½ cucharadita	1 pastilla o 1 cucharadita	2 pastillas o 2 cucharaditas
Una hora después de la cena	½ pastilla o ½ cucharadita	1 pastilla o 1 cucharadita	2 pastillas o 2 cucharaditas
Al acostarse por la noche	½ pastilla o ½ cucharadita	1 pastilla o 1 cucharadita	2 pastillas o 2 cucharaditas

1. Las pastillas de Hidróxido de Aluminio no se tragan sino **se mastican**.
2. **No debe tomar** Hidróxido de Aluminio **junto con Tetraciclina**.
3. Si el dolor no calma con estas dosis puede doblar las dosis de esta lámina.
4. Los antiácidos sólo sirven para calmar los síntomas de indigestión (dolor, irritación, ardor o gas en el estómago) y no tienen ningún efecto curativo.
5. Puede dar una vez a medianoche si hay síntomas de indigestión.
6. Muchas veces la indigestión se produce por los parásitos intestinales y es bueno dar remedios contra bichos al enfermo con indigestión.

FUROXONA en jarabe (suspensión)
(Furazolidona 'Eaton')

1 cucharadita de 5 ml. contiene 16.66 mg.

1 cucharada de 15 ml. contiene 50 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	Hasta 3 meses	De 4 a 11 meses	De 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años
Al levantarse	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1½ cucharadita 
A la media mañana	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1½ cucharadita 
En la tarde	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1½ cucharadita 
Al acostarse por la noche	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1½ cucharadita 

1. Leer los números 1, 2 y 3 en la pág. 75.
2. Con los que tienen 5 años o más se puede usar pastillas según la dosis de la pág. 75.
3. Leer la pág. 459 para ver cómo medir la medicina en jarabe.

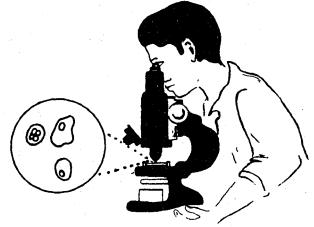
FUROXONA en pastillas
(Furazolidona 'Eaton')

1 pastilla contiene 100 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 
A la media mañana	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 
En la tarde	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 
Al acostarse por la noche	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 

1. Debe dar Furoxona por 3 ó 4 días seguidos.
2. La orina del enfermo que está tomando Furoxona se pone oscura como el café, o muy amarilla. Esto pasa cuando termina el tratamiento.
3. La Furoxona es buena para la diarrea fuerte. También ayuda en casos de tifoidea.
4. Para los niños menores de 5 años es mejor usar el jarabe; ver la pág. 74.

AMEBIASIS (Amibiasis)

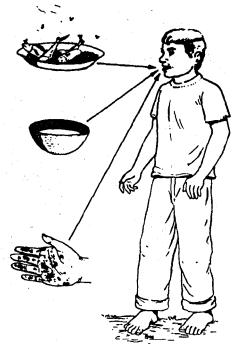


Causas y contagio

La amebiasis es una enfermedad causada por la ameba disentérica que es un parásito muy pequeño. Vive en el intestino y a veces entra a otros órganos como el hígado o el cerebro.

Las amebas entran a nuestro cuerpo por la boca:

- Cuando tomamos agua que no ha sido hervida.
- Cuando comemos alimentos mal lavados o contaminados por las moscas, las cucarachas o por tocarlos con las manos sucias.



Síntomas de la amebiasis

Las amebas pueden causar las siguientes molestias en el aparato digestivo:

- Dolor de barriga (cólicos).
- Diarrea, a veces con sangre.
- Estreñimiento (dificultad para hacer las necesidades).
- Falta de apetito.
- Náuseas
- Mucho gas: eructos y ventosidades.
- Sabor amargo en la boca.

Las amebas pueden causar molestias en todo el cuerpo como:

- Mareos
- Dolor de cabeza
- Cansancio
- Dolor de huesos o articulaciones (dolores como de reumatismo).
- Dolor en el hígado (cuando las amebas forman abscesos).



Prevención de la amebiasis

- Tomar solamente agua pura, es decir, hervida, yodada o pura de un pozo limpio.
- No tocar los alimentos sin lavarse las manos.
- Lavar bien en agua hervida o yodada todas las frutas y las legumbres que se comen crudas. Por lo menos lavarlas con agua y jabón.
- Cubrir la comida para que las moscas o las cucarachas no puedan andar encima.
- Enterrar la basura o botarla lejos de la casa.
- Usar letrina y dejarla siempre bien tapada.
- Curar a los enfermos que tienen amebiasis.

Tratamiento contra la amebiasis

Hay que escoger **UNO** de los siguientes tratamientos según las medicinas que tenga a su alcance:

- **Tetraciclina y Aralén** juntos; ver la pág. 78.
- **Metronidazol** (Flagyl o Dequazol); ver la pág. 79.
- **Diyodohidroxiquin** - 650 mg. (Diodoquin); ver la pág. 80.
- **Enterovioformo y Aralén** juntos; ver la pág. 81.

TETRACICLINA Y ARALEN juntos para Amebiasis
(Tomar las pastillas todos los días por 8 días seguidos.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	$\frac{1}{2}$  Tetraciclina y $\frac{1}{4}$  Aralen	$\frac{1}{2}$  Tetraciclina y $\frac{1}{2}$  Aralen	1  Tetraciclina y $\frac{1}{2}$  Aralen	1  Tetraciclina y 1  Aralen
Al mediodía	$\frac{1}{2}$  Tetraciclina	$\frac{1}{2}$  Tetraciclina	1  Tetraciclina	1  Tetraciclina
Al acostarse por la noche	$\frac{1}{2}$  Tetraciclina	1  Tetraciclina	1  Tetraciclina	2  Tetraciclina
CANTIDAD TOTAL PARA LOS 8 DIAS	12 Tetraciclina y 2 Aralen	16 Tetraciclina y 4 Aralen	24 Tetraciclina y 4 Aralen	32 Tetraciclina y 8 Aralen

1. Leer las Instrucciones Generales sobre la Tetraciclina en la pág. 244.
2. Los menores de 2 años pueden tomar, todos los días por 8 días seguidos, $\frac{1}{4}$ de pastilla de Aralen y Tetraciclina jarabe según las edades y las dosis de la pág. 245.
3. Para saber cómo dar cápsulas a un bebé, ver la pág. 454.
4. Los que no pueden tragar pastillas pueden tomar Tetraciclina jarabe; ver la pág. 455. (1 cápsula es igual a 2 cucharaditas y $\frac{1}{2}$ cápsula es igual a 1 cucharadita.)

METRONIDAZOL (Dequazol o Flagyl) 250 mg.

Metronidazol es una medicina que mata bien a las amebas.

(Se la debe tomar **por 10 días seguidos.**)

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	De 1 a 3 años	De 4 a 6 años	De 7 a 9 años	De 10 a 11 años	De 12 años o más
Después del desayuno	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	1½ pastilla 	2 pastillas 
Después del almuerzo	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	1½ pastilla 	2 pastillas 
Después de la cena	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	1½ pastilla 	2 pastillas 
CANTIDAD TOTAL PARA LOS 10 DIAS	8 pastillas	15 pastillas	30 pastillas	45 pastillas	60 pastillas

1. No dar a los bebés menores de 1 año.
2. Puede dar a la mujer **embarazada** solamente **después del cuarto mes** de embarazo.
3. A veces esta medicina produce náuseas, mareos y cansancio. Si el enfermo tiene estos síntomas debe dejar de tomar las pastillas al mediodía y seguir tomando las pastillas 2 veces al día hasta terminarlas. Los síntomas desaparecen cuando se termina el tratamiento.

DIYODOHIDROXIQUIN (Diodoquin) 650 mg. para Amebiasis
(Tomar las pastillas todos los días por 20 días seguidos.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	Hasta 6 meses	De 6 meses a 3 años	De 4 a 6 años	De 7 a 8 años	De 9 años o más
Después del desayuno	Diodoquin $\frac{1}{4}$  de pastilla	Diodoquin $\frac{1}{4}$  de pastilla	Diodoquin $\frac{1}{2}$  pastilla	Diodoquin $\frac{3}{4}$  de pastilla	Diodoquin 1  pastilla
Después del almuerzo	Nada	Diodoquin $\frac{1}{4}$  de pastilla	Diodoquin $\frac{1}{2}$  pastilla	Diodoquin $\frac{3}{4}$  de pastilla	Diodoquin 1  pastilla
Después de la cena	Nada	Diodoquin $\frac{1}{4}$  de pastilla	Diodoquin $\frac{1}{2}$  pastilla	Diodoquin $\frac{3}{4}$  de pastilla	Diodoquin 1  pastilla
CANTIDAD TOTAL PARA LOS 20 DIAS	5 pastillas	15 pastillas	30 pastillas	45 pastillas	60 pastillas

Debe dar pastillas de Aralen junto con Diodoquin una vez al día durante los primeros 10 días. Usar el Aralen según la edad del enfermo empleando las dosis de la lámina de Enterovioformo y Aralen; ver la pág. 81.

ENTEROVIOFORMO Y ARALEN juntos para Amebiasis
 (Tomar las pastillas todos los días **por 8 días seguidos.**)

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	Hasta los 5 años	De 6 a 14 años	De 15 años o más
Después del desayuno	$\frac{1}{2}$  Enterovioformo y $\frac{1}{4}$  Aralen	1  Enterovioformo y $\frac{1}{2}$  Aralen	2  Enterovioformo y 1  Aralen
Después del almuerzo	$\frac{1}{2}$  Enterovioformo	1  Enterovioformo	2  Enterovioformo
Después de la cena	$\frac{1}{2}$  Enterovioformo	1  Enterovioformo	2  Enterovioformo
CANTIDAD TOTAL PARA LOS 8 DIAS	12 Enterovioformo 2 Aralen	24 Enterovioformo 4 Aralen	48 Enterovioformo 8 Aralen

1. Enterovioformo (250 mg.) contiene Iodo-cloro-hidroxiquinolina.
2. Aralen (Resochin, Nivaquine) contiene Cloroquina disfosfato, 250 mg.
3. Aunque el Enterovioformo no se recomienda en algunos países, se incluye todavía en este libro porque su costo es bajo, porque es posible conseguirlo y por la alta incidencia de amebiasis en el Perú.

¡OJO! El Enterovioformo puede dañar el nervio óptico. No debe tomarlo muy seguido ni por más de 21 días seguidos. Usarlo solamente en casos sospechosos de amebiasis y no para cualquier caso de la diarrea.

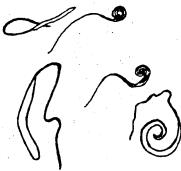
PARASITOS INTESTINALES (BICHOS) (Lombrices, gusanos)

Introducción

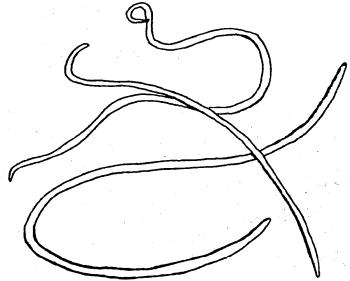
Los parásitos intestinales son bichos o gusanos que entran al cuerpo por falta de higiene personal y ambiental.

Los parásitos intestinales más comunes son:

- Ascaris (lombrices grandes).
- Anquilostomas (chupan la sangre).
- Trichiuris (con cola larga).
- Oxiuros (hilos blancos).
- Estrongiloides.



Trichiuris



Ascaris



Oxiuros



Anquilostomas
(Vistos en el
microscopio)

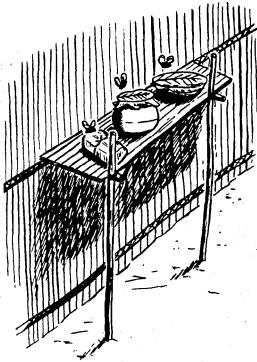


Estrongiloides
(Vistos en el
microscopio)

Prevención de los parásitos intestinales en general

Para evitar la entrada de estos parásitos en nuestro cuerpo debemos:

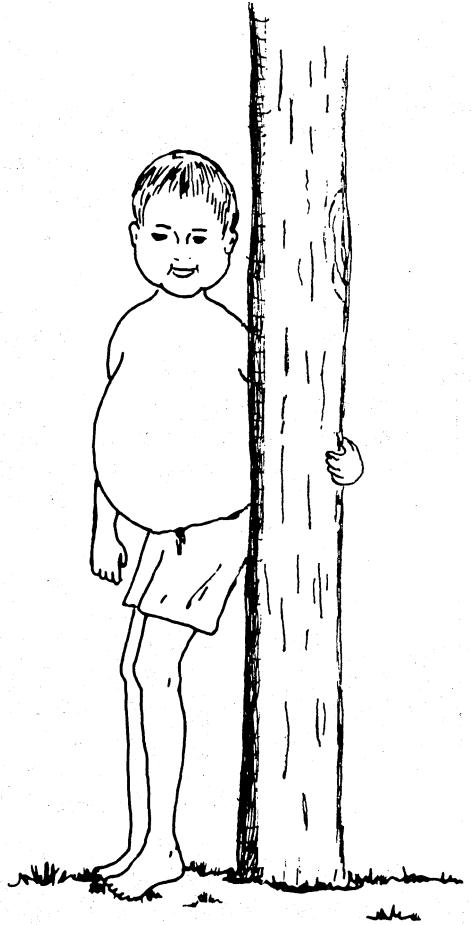
- Usar letrina en vez de hacer las necesidades en cualquier lugar.
- Lavarse las manos después de trabajar en la tierra.
- Lavarse las manos antes de comer y después de hacer las necesidades o después de atender a un enfermo o a un niño que ha hecho sus necesidades.
- Guardar la comida bien tapada para que no entren las moscas y las cucarachas.
- Lavar bien las frutas o legumbres que se comen crudas.
- Usar zapatos.
- Comer de los tres grupos de alimentos todos los días; ver la pág. 197.
- Bañarse con jabón diariamente y lavar la ropa y la ropa de cama con frecuencia.



Síntomas de los parásitos intestinales en general

La persona que tiene parásitos intestinales puede tener varios de los siguientes síntomas:

- El abdomen se hincha.
- Dolor de estómago o del intestino de vez en cuando.
- Dolores cólicos, a veces.
- Diarrea de vez en cuando.
A veces los niños tienen diarrea sin fiebre que sigue por más de dos semanas.
- Anemia (palidez), especialmente cuando hay anquilostomas.
- Cara hinchada en los niños, especialmente cuando hay anquilostomas.
- Tos seca (cuando las larvas están pasando por los pulmones y los bronquios).
- Comezón alrededor del ano (provocada por los oxiuros).
- Salida de parásitos en la deposición o en el vómito.
- Enflaquecimiento.
- Desnutrición.



Cuando los niños tienen muchos parásitos, pierden las defensas contra muchas enfermedades tales como neumonía, gripe, etc.

Con el microscopio es posible examinar muestras de excremento y encontrar los huevos de los parásitos, pero a veces se puede ver el parásito mismo a simple vista.

TRATAMIENTO GENERAL CONTRA LOS BICHOS

Tratamiento general para LOS MENORES DE 1 AÑO

Hasta 1 año de edad es mejor usar solamente Piperazina según las dosis dadas en las págs. 110 ó 111. Usar otras medicinas contra bichos solamente si un médico lo indica.

Tratamiento para las MUJERES EMBARAZADAS

Antes de cumplir seis meses de embarazo:

Es mejor no dar medicinas contra bichos a las mujeres embarazadas que no han cumplido seis meses de embarazo. **Pero, si la mujer está pálida o tiene muchos parásitos** puede hacer lo siguiente:

1. **Dar Piperazina** después del tercer mes del embarazo; ver la pág. 110.
2. **Dar Gluconato Ferroso**; ver la pág. 195.
3. **Dar Multivitaminas con Minerales**; ver la pág. 199.

Después de cumplir seis meses de embarazo:

1. **Escoger UNO** de los siguiente tratamientos, **SOLAMENTE** si la mujer está **pálida o desnutrida**:
 - **Mebendazol**(Penalcol, Pantelmin, Vermox); ver la pág. 103.
 - **Combantrín**; ver la pág. 105.
 - **Mintezol** (Tiabendazole) por 3 días seguidos; ver las págs. 106 ó 107.
 - **Leche de Ojé**; ver las págs. 108 y 109.

2. **Dar Gluconato Ferroso**; ver la pág. 195.
3. **Dar Multivitaminas con Minerales**; ver la pág. 199.

Tratamiento para NIÑOS desde 1 año de edad HASTA ADULTOS (pero no para las mujeres embarazadas)

1. **Escoger UNO** de los siguientes tratamientos o combinaciones de tratamientos según los que tenga a su alcance:

- **Mebendazol** (Penalcol o Vermox) por 3 días seguidos; ver la pág. 103.
- **Combantrín** por 3 días; ver la pág. 105.
- **Piperazina y Mintezol** (Tiabendazole):

Primero dar Piperazina por 2 días para evitar que el paciente vomite las lombrices; ver la pág. 110. (Si no hay Piperazina en jarabe o pastillas puede usar Padrax; ver la pág. 112.)

Una semana después de dar Piperazina, dar **Mintezol** por 3 días seguidos; ver las págs. 106 ó 107.

- **Leche de Ojé**; ver las págs. 108 y 109.
2. Si el enfermo está pálido puede darle **Gluconato Ferroso**; ver la pág. 195.

CONTAGIO DE LOS ASCARIS (Cómo entran al cuerpo los huevos de los ascaris.)



Los ascaris viven en el intestino y allí ponen sus huevos.

Los huevos salen con el excremento.



Los huevos vistos en el excremento con el microscopio.



Comida contaminada



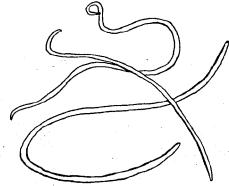
Manos sucias



Comiendo con manos sucias

ASCARIS

(Lombrices grandes, ascárides, bichos)



Contagio de los ascaris (lombrices grandes)

Los ascaris entran a nuestro cuerpo:

- **Cuando la comida que comemos tiene huevos de lombrices.** Los huevos son tan pequeños que no podemos verlos con los ojos. La comida puede contaminarse cuando:
 - La tocamos con las manos sucias.
 - Las moscas y las cucarachas pasan por la comida después de caminar en los excrementos. Así dejan en la comida los huevos que llevan en sus patas.
- **Cuando metemos a la boca las manos u otras cosas sucias que pueden contener huevos de lombrices.**

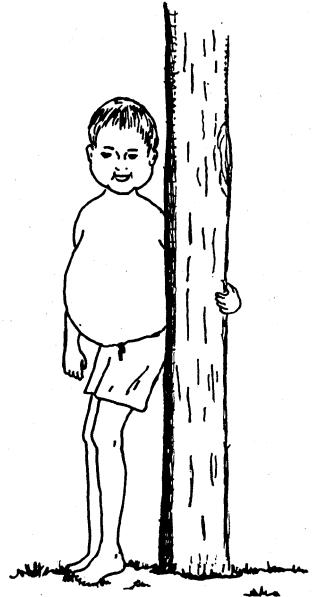
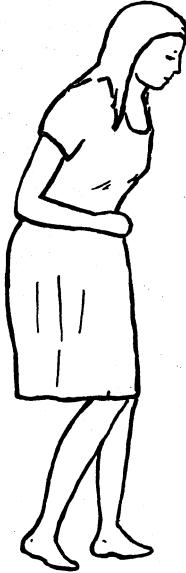
Después de entrar al cuerpo por la boca y llegar al intestino delgado, los huevos se convierten en larvas (gusanitos). Las larvas entran por la pared del intestino y por medio de la sangre van a los pulmones. En los pulmones salen de la sangre y penetran la pared de los pulmones y viajan a la garganta. La persona las traga y otra vez llegan al intestino siendo lombrices jóvenes. Viven en el intestino alimentándose y creciendo hasta llegar a ser adultos. **Una lombriz hembra puede poner hasta 200,000 huevos cada día.**

Los huevos salen en las heces (excremento) del enfermo. Es difícil imaginar cuántos huevos puede contener el excremento de una persona que tiene muchas lombrices adultas. Por eso hay que enterrar bien los excrementos para matar los huevos y evitar que lleguen a nuestra boca.

Prevención de los ascaris; ver la pág. 84.

Síntomas de los ascaris

- El abdomen se hincha mucho, especialmente en los niños.
- Dolores cólicos de estómago o intestinos, a veces.
- Diarrea de vez en cuando. Los niños pueden tener diarrea cada pocos días.
- Tos seca cuando las larvas están pasando por los pulmones y los bronquios.
- Enflaquecimiento (pérdida de peso), especialmente en los niños.
- Salida del bicho en la deposición o en el vómito.
- A veces producen fiebre en los niños.

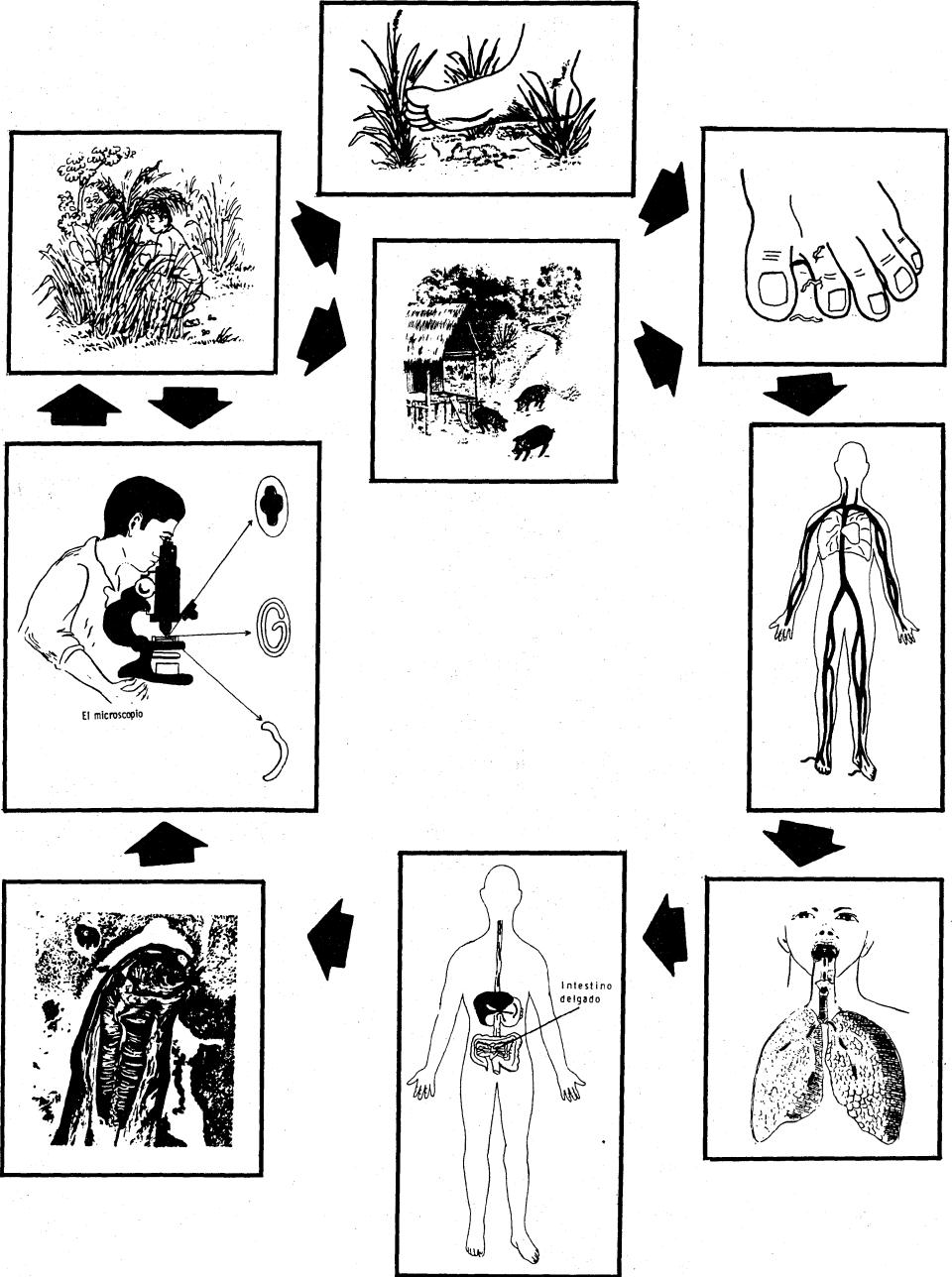


Tratamiento contra los ascaris (lombrices grandes)

1. **Escoger UNA** de las siguientes medicinas según las que tenga a su alcance:
 - **Mebendazol** (Penalcol, Pantelmin, Vermox) según las dosis en la pág. 103. Es 1 pastilla 2 veces al día por 3 días seguidos para todos los que tienen 2 años o más, **pero no se da a los que no tienen 1 año de edad.**
 - **Piperazina por 2 días** seguidos, según las dosis en la pág. 110.
 - **Combantrín en una sola toma** según las dosis en la pág. 105, pero no se da a los menores de 1 año. Si tiene muchas lombrices puede darle Combantrín otra vez después de 2 semanas.
 - **Mintezol** (Tiabendazole) según las dosis para pastillas en la pág. 106 o para jarabe en la pág. 107, por 3 días seguidos.
 - **Leche de Ojé;** ver las págs. 108 y 109.
 - **Padrax** según las dosis en la pág. 112.
2. Cuando el enfermo de lombrices está flaco o desnutrido, ver el tratamiento contra la desnutrición en la pág. 199.
3. Si hay dolores cólicos fuertes, sin diarrea o fiebre, puede usar un Antiespasmódico para calmar el dolor hasta que mueran los bichos por efecto de la otra medicina; ver Atropina en la pág. 67.



CONTAGIO DE LOS ANQUILOSTOMAS (Cómo entran los anquilostomas al cuerpo para producir enfermedades)



ANQUILOSTOMAS

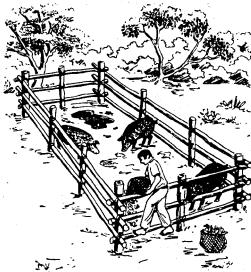


Contagio

Los anquilostomas entran al cuerpo **penetrando la piel**. Los huevos de los anquilostomas salen del cuerpo del enfermo en las heces (excremento). Cuando se deja el excremento en el campo los huevos se rompen y salen gusanitos (larvas). Estas larvas pueden penetrar fácilmente la piel de las personas que caminan por los suelos contaminados o tocan las larvas.

Los gusanitos (larvas) de los anquilostomas, después de penetrar la piel, entran a la sangre. Por las venas viajan hasta los pulmones. Cuando llegan a los pulmones salen de la sangre y entrán a las paredes de los pulmones. De los pulmones, pasan a la garganta por los bronquios y la tráquea. De la garganta pasan al esófago, van al estómago y de allí pasan al intestino delgado. **En el intestino delgado muerden la pared del intestino y chupan la sangre día tras día para alimentarse.** Aunque son pequeños pueden chupar gran cantidad de sangre. (50 anquilostomas pueden tomar hasta medio litro de sangre en 20 días.) Los anquilostomas ponen sus huevos dentro del intestino. Los huevos salen con el excremento y así sigue pasando la enfermedad a los demás cuando las larvas penetran la piel de sus víctimas.

Prevención de los anquilostomas; ver la pág. 84.



Síntomas de los anquilostomas

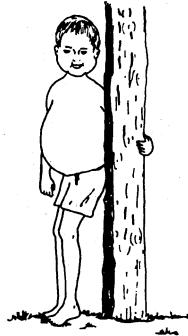
- **Dolores cólicos de barriga.**
- **Anemia o palidez.** (La piel, uñas, palmas de las manos, labios, cara interna del labio y la mucosa del párpado inferior están blancos o pálidos porque los bichos están chupando la sangre.)

La anemia o palidez (falta de sangre) produce los siguiente síntomas:

- Mareos
- Debilidad
- Cansancio
- Hinchazón de la barriga, pies, piernas y cara en casos fuertes o de larga duración.

La anemia o palidez puede producir otros síntomas en los niños, especialmente entre niños de 3 a 6 años de edad, que son:

- Se pone barrigón (tiene la barriga muy hinchada).
 - Tiene la cara muy redonda (hinchada en forma redonda).
 - Aprende 'vicios'; es decir, come tierra, ceniza, jabón, etc.
 - El color de la piel es un poco amarillo.
-
- A veces las larvas producen mucha comezón en la piel cuando entran.
 - A veces, las larvas producen infección de la piel cuando entran, porque otros microbios entran también con las larvas.
 - Cuando las larvas pasan por los pulmones y bronquios pueden producir tos seca, bronquitis y aun neumonía.
 - **Los anquilostomas no se pueden ver** en la deposición ni en el vómito porque son chiquitos.



Tratamiento contra los anquilostomas

1. Escoger UNO de los siguientes tratamientos:

- **Mebendazol** (Penalcol, Pantelmin, Vermox); ver la pag. 103. **Es 1 pastilla 2 veces al día por 3 días seguidos** para todos los que tienen 2 años o más.
- **Combantrín** (ver la pag. 105), pero para matar los anquilostomas **debe tomarlo cada día por 3 días seguidos.**
- **Mintezol** (Tiabendazole) según las dosis para pastillas en la pag. 106 o para jarabe en la pag. 107, **por 3 días seguidos.** Es bueno tomar Piperazina para botar las lombrices antes de tomar Mintezol. Así, no vomita lombrices con el Mintezol.
- **Leche de Ojé;** ver las págs. 108 y 109.

2. Cuando el enfermo está **pálido** (tiene anemia), **debe tomar Gluconato Ferroso por 1 mes por lo menos;** ver la pag. 195. También hay que decir al enfermo qué alimentos son ricos en hierro, según la información en la pag. 193.

3. Si hay dolores cólicos fuertes, sin diarrea, vómitos ni fiebre, puede darle un Antiespasmódico para calmar el dolor hasta que mueran los bichos por efecto de la otra medicina. Ver Atropina en la pag. 67.

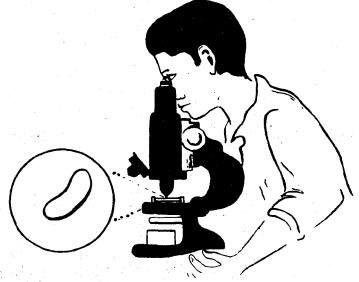
OXIUROS (Hilos blancos)

Contagio de los oxiuros

El contagio de los oxiuros ocurre cuando los huevos de oxiuro son llevados **a la boca** con las manos, con los alimentos o con el aire contaminado. También hay contagio cuando los huevos nacen alrededor del ano y **la larva entra al ano** otra vez. Los huevos pasan de la boca al intestino delgado donde se abren. Crecen allí por 2 meses hasta llegar a ser adultos.



Oxiuros adultos



Huevo de oxiuro

De noche la hembra del oxiuro sale del intestino y pone sus huevos alrededor del ano. Si los huevos se abren allí, las larvas puede entrar directamente al intestino por el ano.

Los huevos de los oxiuros pueden sobrevivir en el polvo de la casa. Son muy contagiosos y cuando una persona los tiene es casi seguro que todos los demás de su familia los tienen.



Prevención de los oxiuros; ver la pág. 84.

Síntomas de los oxiuros

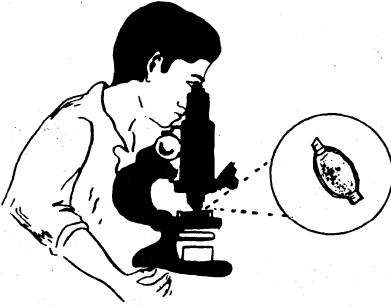
- Mucha comezón del ano por la noche cuando los bichos salen del intestino para poner sus huevos.
- Los bichos mismos (hilos blancos) se ven en las heces.
- El enfermo hace sonar los dientes mientras duerme.
- Los niños duermen muy inquietos y lloran por la noche.

Tratamiento de los oxiuros

Escoger UNA de las siguientes medicinas según las que tenga a su alcance:

- **Mebendazol**, (Penalcol, Pantelmin, Vermox). Para matar los oxiuros puede dar **1 sola pastilla o cucharadita una vez** a pacientes de cualquier edad. **No** deben tomarlo **los menores de 1 año**; ver la pág. 103.
- **Combantrín** en una sola toma; ver la pág. 105.
- **Piperazina** en pastillas o jarabe para un tratamiento de **7 días**; ver la pág. 111.
- **Piperazina por 2 días**; ver la pág. 110. **Después de una semana** debe dar Piperazina o Mintezol **otra vez**.
- **Padrax** todos los días **por 7 días seguidos** según las dosis en la pág. 112.
- **Mintezol** (Tiabendazole); ver las dosis e instrucciones generales en las págs. 106 y 107.
- **Leche de Ojé**; ver las págs. 108 y 109.

TRICHIURIS



Huevo de trichiuris



Trichiuris adultos

Contagio de los trichiuris

El contagio de los trichiuris ocurre cuando **los huevos entran al cuerpo por la boca** por medio de:

- Comida contaminada con las manos o por las moscas, cucarachas, polvo, etc.
- Manos sucias u otras cosas que se meten a la boca.

Los huevos están en las heces del enfermo. Las heces se secan y contaminan la tierra.

Ver los dibujos en la pág. 88.

Prevención de los trichiuris; ver la pág. 84.



Síntomas de los trichiuris

Cuando un enfermo tiene muchos trichiuris puede tener casi los mismos síntomas producidos por los ascaris. Pero también puede producir otro síntoma, especialmente en los niños. Este síntoma es:

- Prolapso (salida) del recto. Cuando el recto sale por el ano, es posible ver los trichiuris pegados a la mucosa del intestino.

A veces puede ver el bicho mismo en las heces.

Tratamiento contra los trichiuris

1. **Escoger UNA** de las siguientes medicinas:

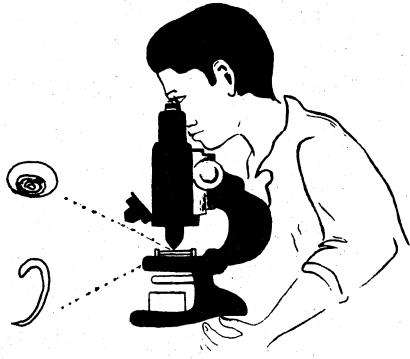
- **Mebendazol** (Penalcol, Pantelmin, Vermox) 2 veces al día por 3 días seguidos; ver la pág. 103.
- **Mintezol** (Tiabendazole); ver las págs. 106 y 107. Hay que tomarlo en la mañana y en la tarde por 2 días seguidos.
- **Leche de Ojé**; ver las págs. 108 y 109 .

2. **Buena alimentación.** Si hay desnutrición puede usar el tratamiento de la pág. 199. Si tiene anemia, ver la pág. 194.

ESTRONGILOIDES

Contagio de los estrongiloides

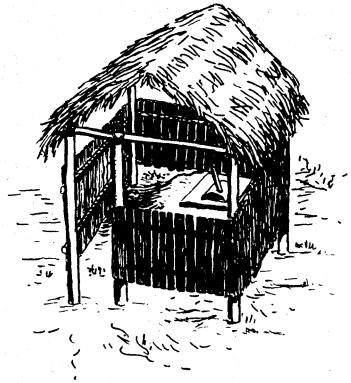
El contagio de los estrongiloides es casi igual al de los anquilostomas (ver la pág. 92), es decir que entran al cuerpo penetrando la piel. Pero los estrongiloides siguen aumentando dentro del cuerpo.



Los estrongiloides vistos en el microscopio (no se pueden ver a simple vista)



Prevención de los estrongiloides; ver la pág. 84.



Síntomas de los estrogiloides

- Bronquitis cuando pasan por los pulmones, a veces.
- Comezón de la piel cuando entran.
- Dolores que comienzan en el fondo del estómago y de allí van a otras partes del estómago.
- Diarrea
- Náusea y vómitos, a veces.
- Producen convulsiones, raras veces.
- No es posible ver el bicho en las heces sin usar un microscopio.

Tratamiento contra los estrogiloides

Escoger UNO de los siguientes tratamientos:

- **Mintezol (Tiabendazole)** según las dosis de las págs. 106 ó 107 por 3 días seguidos. **Después de 2 semanas debe dar la misma dosis otra vez.**
- **Leche de Ojé;** ver las págs. 108 y 109.
- **Mebendazol (Penalcol, Pantelmin, o Vermox),** en dosis dobles de las que se dan en la pág. 103 por 3 a 5 días seguidos. **Después de 3 ó 4 semanas puede dar la misma dosis otra vez si no ha sanado bien.**
- **Combantrín** según las dosis en la pág. 105 por 3 días seguidos. **Después de 2 semanas debe dar la misma dosis otra vez.**

MEBENDAZOL
(Penalcol, Pantelmin, Vermox)

1 pastilla de 100 mg.

1 cucharadita de 5 ml. contiene 100 mg. de Mebendazol

Es un antihelmíntico muy bueno que mata **ascaris** (lombrices grandes), **oxiuros** (hilos blancos), **anquilostomas**, **trichiuris** y **estrongiloides**.

TRATAMIENTO DE 3 DIAS	DOSIS PARA TODOS LOS PACIENTES De 2 años o más	
	Por la mañana (al levantarse)	Por la noche (al acostarse)
Primer día (2 veces al día)	1 pastilla  o 1 cucharadita 	1 pastilla  o 1 cucharadita 
Segundo día (2 veces al día)	1 pastilla  o 1 cucharadita 	1 pastilla  o 1 cucharadita 
Tercer día (2 veces al día)	1 pastilla  o 1 cucharadita 	1 pastilla  o 1 cucharadita 

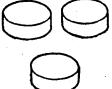
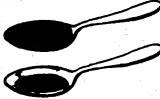
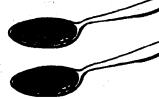
1. **No dar** Mebendazol a los niños **menores de 1 año**.
2. **La dosis es casi igual para todos**. Desde los niños de 2 años hasta los adultos toman 1 pastilla en la mañana y 1 pastilla en la tarde todos los días por 3 días. Para los bebés de 1 año de edad la dosis es $\frac{1}{2}$ cucharadita o $\frac{1}{2}$ pastilla.
3. **En caso de oxiuros** (hilos blancos) puede dar **1 sola pastilla una vez** a pacientes de todas las edades.
4. En caso de **estrongiloides** debe **doblar la dosis** y dar por 3 a 5 días seguidos.
5. Cuando una persona tiene **muchos bichos** es bueno **darle Mebendazol otra vez después de 3 semanas** (por 3 días seguidos como el tratamiento anterior).
6. **No dar** Mebendazol a una persona **que tiene diarrea**. Hay que tratar primero la diarrea y después dar el Mebendazol porque si no, va a perder la medicina. El enfermo va a botarla del cuerpo antes de que la medicina mate los bichos.

**INFORMACION GENERAL SOBRE EL COMBANTRIN
en pastillas y en suspensión**

1. El Combantrín es un antihelmíntico que mata los **ascaris** (lombrices grandes), los **oxiuros** (hilos blancos) y los **anquilostomas**. No mata bien a los **trichiuris**.
2. No dar Combantrín a los niños menores de 1 año de edad.
3. ½ cucharadita de Combantrín es igual a 1 pastilla.
4. Si una persona tiene **anquilostomas**, o está pálido, o nunca ha tomado Mintezol, es bueno **darle Combantrín durante 3 días seguidos** en vez de un solo día.
5. Si una persona tiene **muchos bichos** (lombrices), es bueno darle **otra dosis** de Combantrín **dos semanas después de la primera dosis**.
6. **La mujer embarazada** puede tomar Combantrín **después del sexto mes de embarazo**, solamente **si está muy pálida**.
7. **No se debe dar** Combantrín **a un enfermo con hepatitis** ni a uno que tiene los ojos, la orina o la piel de color amarillo.
8. Un frasco de 15 ml. contiene 3 cucharaditas.
9. Las pastillas de Combantrín son masticables.

COMBANTRIN en pastillas o en suspensión oral
(Pamoato de pirantel)

1 tableta de 125 mg. ó 1 cucharadita de 250 mg.

HORARIO PARA 1 DIA	EDAD Y DOSIS					
	De 1 a 3 años	De 4 a 6 años	De 7 a 10 años	De 11 a 12 años	De 13 a 15 años	De 16 años o más
Hay que tomar todas las tabletas o cucharaditas juntas después del desayuno.	1 tableta	2 tabletas	3 tabletas	4 tabletas	5 tabletas	6 tabletas
	 o $\frac{1}{2}$ cucharadita	 o 1 cucharadita	 o $1\frac{1}{2}$ cucharadita	 o 2 cucharaditas	 o $2\frac{1}{2}$ cucharaditas	 o 3 cucharaditas
						
1. Leer la Información General en la pág. 104. 2. $\frac{1}{2}$ cucharadita es igual a 1 pastilla.						

INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE TIABENDAZOLE (MINTEZOL) TABLETAS Y SUSPENSION

1. Es un antihelmíntico que mata **ascaris** (lombrices grandes), **oxiuros** (hilos blancos), **anquilostomas**, **trichiuris** y **estrongiloides**.
2. Debe dar las dosis cada día **por 3 días seguidos**.
3. Siempre hay que **comer algo antes de tomar Mintezol**. Es bueno tener algo de comida en el estómago antes de tomar el Mintezol para evitar los vómitos.
4. **No dar a un bebé menor de 1 año** de edad.
5. Las **mujeres embarazadas** pueden tomar Mintezol solamente **después del sexto mes del embarazo**.
6. Algunas veces los que toman Mintezol tienen náuseas y vómitos. Otras veces les da mareos. Estas molestias del cuerpo pasan en pocas horas después de terminar el tratamiento. Los que no quieren tomar Mintezol pueden tomar Combantrín o Mebendazol.
7. Para evitar que el enfermo vomite lombrices cuando tome Mintezol, es bueno darle Piperazina pocos días antes de darle Mintezol.

TIABENDAZOLE en pastillas (Mintezol)

1 pastilla contiene 500 mg. (.5 g)

2 pastillas son iguales a 1 cucharadita de 5 ml.

TRATAMIENTO DE 3 DIAS	EDAD Y DOSIS				
	De 1 a 3 años	De 4 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 a 16 años	De 17 años o más
Después del desayuno por 3 días seguidos	½ pastilla 	1 pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 	2 pastillas 
Después del almuerzo por 3 días seguidos	Nada	Nada	1 pastilla 	Nada	2 pastillas 
Después de la cena por 3 días seguidos	½ pastilla 	1 pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 	2 pastillas 

Leer las Instrucciones Generales.

**TIABENDAZOLE en suspensión o jarabe
(Mintezol)**

1 cucharadita de 5 ml. contiene 1000 mg. (1 gramo)/1 cucharadita es igual a 2 pastillas

Es un antihelmíntico que mata **ascaris** (lombrices grandes), **oxiuros** (hilos blancos), **anquilostomas**, **trichiuris** y **estrongiloides**.

TRATAMIENTO DE 3 DIAS	EDAD Y DOSIS				
	De 1 a 3 años	De 4 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 a 16 años	De 17 años o más
Después del desayuno por 3 días seguidos	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1 cucharadita 
Después del almuerzo por 3 días seguidos	Nada	Nada	½ cucharadita 	Nada	1 cucharadita 
Después de la cena por 3 días seguidos	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1 cucharadita 
CANTIDAD TOTAL PARA LOS 3 DIAS	1½ cucharadita (7½ ml.)	3 cucharaditas (15 ml. o ½ onza)	4½ cucharaditas (22½ ml.)	6 cucharaditas (30 ml. o 1 onza)	9 cucharaditas (45 ml. o 1½ onza)

1. Leer las Instrucciones Generales sobre Tiabendazole en la pág. 106.
2. Es bueno poner **cada dosis** de Tiabendazole **en un frasquito** para ayudar al enfermo a tomar bien la medicina; ver la pág. 459. **Puede añadir agua hervida fría** a cada dosis para que pueda tomarla con más facilidad.

LECHE DE OJE (Receta)

Introducción

La leche de oje fresca —el tipo blanco y no el amarillo— sirve muy bien para matar varios parásitos intestinales. Se puede conseguir en el monte, prepararla con la siguiente receta y tratar a varias personas a la vez. Es mucho más barato que comprar medicina de la farmacia. Pero solamente debe traer la cantidad que puede usar durante 3 días. No debe guardarla por más de 3 días.

COMO PREPARAR LA LECHE DE OJE PARA MATAR PARASITOS

Mezclar: $\frac{1}{2}$ **taza** (4 onzas o 120 ml.) de **leche de oje fresca**.
 $\frac{1}{2}$ **taza de masato hervido** o chapo.
 Añadir **1 cucharada de azúcar**.



Leche de
oje fresca

+
más



Masato
hervido
o chapo

+
más



1 **cucharada**
de **azúcar**
(15 ml.)

=

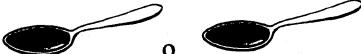
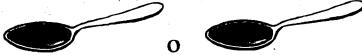


una **taza lista para**
usar (8 onzas
o 240 ml.)

1. **Una taza** de 240 ml. sirve para tratar a 8 niños por 3 días seguidos, o a 4 adultos por 3 días seguidos.
2. El tratamiento dura 6 días, o sea que debe preparar otra taza para completar el tratamiento.
3. Leer las dosis en la pág. 109.

LECHE DE OJE PREPARADA

(Antihelmíntico del monte que mata ascaris, oxiuris, anquilostomas, trichiuris y strongiloides)

HORARIO	EDAD Y DOSIS	
	De 2 a 13 años	De 14 años o más
En la mañana (Cada día por 6 días.)	1 cucharadita de 5 ml. 	2 cucharaditas de 5 ml.  o 1 cucharada sopera de 10 ml. 
En la tarde (Cada día por 6 días.)	1 cucharadita de 5 ml. 	2 cucharaditas de 5 ml.  o 1 cucharada sopera de 10 ml. 

1. Leer cómo preparar la leche de oje en la pág. 108.
2. Debe traer más leche de oje y prepararla para seguir el tratamiento por 3 días más para completar 6 días seguidos de tratamiento.
3. No tratar de guardarla por más de 3 días.
4. No comer alimentos grasosos ni muy aceitosos, como carne de chanco, durante los días que está tomando el oje.
5. Repetir las dosis después de una semana.

INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE PIPERAZINA EN PASTILLAS, JARABE O POLVO

1. La Piperazina es muy buena para botar los ascaris (lombrices grandes) y los oxiuros (hilos blancos). Pero, **no mata los anquilostomas ni los trichiuris ni los strongiloides.**
2. La Piperazina viene en pastillas o en jarabe. **1 cucharadita de 5 ml. es igual a 1 pastilla de 500 mg.** La Piperazina en polvo (Padrax), pág. 112, sirve pero no es tan buena como las pastillas o el jarabe.
3. Para tratar **ascaris** (lombrices grandes) debe usar el **tratamiento de 2 días** en la pág. 110.
4. Para tratar los **oxiuros** (hilos blancos) debe usar el **tratamiento de 7 días** en la pág. 111.
5. Si el enfermo tiene **muchos bichos** debe darle el mismo tratamiento **otra vez después de 1 semana.**
6. Las **mujeres embarazadas** pueden tomar Piperazina **después del tercer mes** de embarazo.

PIPERAZINA en pastillas o jarabe (Bryrel, Antepar, etc.) — Para tratar ASCARIS

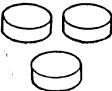
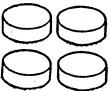
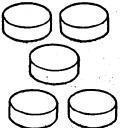
1 pastilla contiene 500 mg., 1 cucharadita de 5 ml. contiene 500 mg.

TRATAMIENTO DE 2 DIAS (Ascaris)	EDAD Y DOSIS				
	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 14 años	De 15 años o más
Primer día antes del desayuno	1 cucharadita o 1 pastilla	2 cucharaditas o 2 pastillas	3 cucharaditas o 3 pastillas	5 cucharaditas o 5 pastillas	7 cucharaditas o 7 pastillas
Segundo día antes del desayuno	1 cucharadita o 1 pastilla	2 cucharaditas o 2 pastillas	3 cucharaditas o 3 pastillas	5 cucharaditas o 5 pastillas	7 cucharaditas o 7 pastillas
CANTIDAD TOTAL PARA LOS 2 DIAS	2 cucharaditas o 2 pastillas	4 cucharaditas o 4 pastillas	6 cucharaditas o 6 pastillas	10 cucharaditas o 10 pastillas	14 cucharaditas o 14 pastillas

Leer las Instrucciones Generales sobre Piperazina.

PIPERAZINA en pastillas o en jarabe (Bryrel, Antepar, etc.) — Para tratar los OXIUROS

1 pastilla contiene 500 mg., 1 cucharadita de 5 ml. contiene 500 mg.

TRATAMIENTO DE 7 DIAS (Oxiuros)	EDAD Y DOSIS				
	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 14 años	De 15 años o más
1 vez al día antes del desayuno (todos los días por 7 días)	½ cucharadita  o ½ pastilla 	1 cucharadita  o 1 pastilla 	3 cucharaditas  o 3 pastillas 	4 cucharaditas  o 4 pastillas 	5 cucharaditas  o 5 pastillas 
	CANTIDAD TOTAL PARA LOS 7 DIAS	3½ cucharaditas o 3½ pastillas	7 cucharaditas o 7 pastillas	21 cucharaditas o 21 pastillas	28 cucharaditas o 28 pastillas

1. Leer las **Instrucciones Generales** en la pág. 110.
2. Cuando una persona tiene oxiuros es muy probable que todos los que viven en la misma casa también los tengan. Por eso, es bueno dar Piperazina a todas las personas que viven juntas en una casa.

PADRAX**(Piperazina en polvo)**

1 sobre contiene 1.65 g. de citrato de piperazina.

Sirve para botar **ascaris** y **oxiuros**.

TRATAMIENTO DE 3 DIAS	EDAD Y DOSIS			
	Hasta 1 año	De 2 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 años o más
Primer día antes del desayuno	½ sobre	1 sobre	2 sobres	3 sobres
Segundo día antes del desayuno	½ sobre	1 sobre	2 sobres	3 sobres
Tercer día antes del desayuno	½ sobre	1 sobre	2 sobres	3 sobres
CANTIDAD TOTAL PARA LOS 3 DIAS	1 ½ sobres	3 sobres	6 sobres	9 sobres

1. **Leer las Instrucciones Generales** para la Piperazina en la pág. 110.
2. Tomarlo disuelto en agua, leche, café, té, chapo, gaseosa u otro líquido.
3. En caso de **oxiuros** (hilos blancos) es bueno dar Padrax **todos los días por 7 días seguidos**.
4. Siempre es mejor, y más barato, usar Piperazina en pastillas o en jarabe cuando los tiene.

ENFERMEDADES DE LA PIEL

GRANITOS **(Impétigo)**

Causas

El impétigo o granitos de la piel es una infección de la piel que se extiende rápidamente cuando no se trata. Es producido por bacterias.

Contagio de los granitos

Se contagia por la falta de higiene del cuerpo. La piel o la cabeza pueden infectarse por picaduras de insectos que se rascan y se lastiman. Los microbios entran y la infección comienza.

Prevención de los granitos

- Bañarse diariamente con agua y jabón.
- Lavar la cabeza de los bebés con agua y jabón todos los días.
- Cortarse las uñas y mantenerlas limpias.
- Tratar pronto al que tiene granitos para que la enfermedad no pase a los demás.
- Lavar bien y secar al sol toda la ropa, los trapos, las toallas, etc., usados por un enfermo con granitos para matar los microbios y evitar que la enfermedad pase a los demás.
- Usar mosquiteros para proteger a los bebés y a los niños contra las picaduras de los insectos.

Síntomas de los granitos

- Ronchitas, granitos o ampollitas. Comienza con picaduras de insectos o cuando se rasca la piel o la cabeza.
- Comezón
- Úlcera con pus
- Luego costras encima de las úlceras. Debajo de la costra la úlcera sigue creciendo.
- Fiebre, a veces.
- Hinchazón de las glándulas (incordio), a veces.



Tratamiento contra los granitos

1. **Bañarse** bien con agua y jabón diariamente. Para tratar los granitos en la cabeza, especialmente de los bebés, hay que lavar el pelo bien todos los días y usar un peine para tratar de sacar las costras. Los ungüentos tópicos no pueden matar los microbios si no entran debajo de las costras.

Lavar bien y secar al sol la ropa, los trapos, las toallas, etc., usados por el enfermo para evitar que los microbios pasen a otra persona.

2. **Poner un Ungüento Tópico** (Cloramfenicol tópico, Furacina, Bacitracin, Mercurio amoniacal, etc.). Aplicarlo después de lavar las heridas en la mañana y al acostarse por la noche.
3. **Dar un antibiótico**, especialmente si el enfermo tiene fiebre o hinchazón de las glándulas. **Escoger UNO** de la lista para Infección Leve en la pág. 121.

En caso de granitos sin fiebre o hinchazón de las glándulas puede dar una sola inyección de Penicilina G. Benzatínica; ver la pág. 231. Pero no darla a los menores de 1 año.

4. **Dar Aspirina o Mejoral** si es necesario para la fiebre o el dolor; ver la pág. 255.
5. Si no se sana y la enfermedad sigue, hay que consultar con el médico.

RONCHAS CON COMEZON **(Reacciones alérgicas de la piel)**

Causas

Las causas más comunes son: medicinas (Penicilina, Aspirina, Tetraciclina, Combantrín, etc.); picaduras de algunos insectos (avispas, abejas, etc.); picaduras de alacranes; algunas plantas; algunos alimentos (pescado, huevos, mangos, etc.).

Prevención de las ronchas con comezón

- Antes de dar medicina como Penicilina o Sulfa, preguntar si el paciente ha sufrido antes una mala reacción al recibir estas medicinas. Si ha sufrido reacción, no debe recibir la medicina.
- Tratar pronto a los que han tenido malas reacciones a picaduras.
- Si tiene mala reacción a alguna comida, debe dejar de comerla.

Síntomas de las ronchas con comezón

- Ronchas de la piel con mucha comezón.
- Las ronchas son coloradas o blancas y gruesas, parecidas a las picaduras de avispas o zancudos.
- A veces hay hinchazón de la cara, la lengua y la garganta.

Tratamiento contra las ronchas con comezón

1. **Dar Prometazina inyectable**, pág. 60, si las manchas **aparecen pocos minutos después de** que la persona ha recibido una **medicina inyectable**.
2. **Dar Clorofeniramina en pastillas**, pág. 22, o en jarabe, pág. 23, si las ronchas **aparecen después de tomar medicinas por la boca** o de comer algún alimento.

Generalmente 3 días de tratamiento es suficiente.

Si no hay Clorofeniramina, puede usar Prometazina en pastillas, pág. 62, jarabe, pág. 68, o inyectable, pág. 60.

3. Si el enfermo tiene alguna infección debe escoger otro antibiótico para tratarlo. **No debe seguir tomando la misma medicina que causó la reacción alérgica.** Debe escoger otro antibiótico según la enfermedad. En caso de infección de la piel, ver la pág. 221 para escoger otro antibiótico.
4. Para calmar la comezón puede bañar al paciente con agua fresca o ponerle paños de agua fría. También puede aplicarle Loción de Calamina si la tiene.
5. Para evitar infección el enfermo no debe rascar las ronchas.

A los niños chiquitos debe cortarles las uñas y ponerles medias o trapos como guantes en las manos. Así no pueden rascarse y no hay tanto peligro de infección.

CHUPO

(Forúnculo, postema, absceso)

Causas

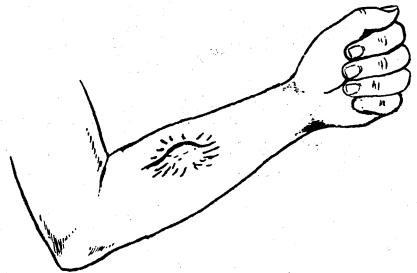
Un chupo o forúnculo es una bola de pus debajo de la piel. Los chupos son producidos por microbios que entran a la piel, por lo general, al rascar con uñas o manos sucias una irritación de la piel producida por picaduras de insectos.

Prevención de los chupos

- Bañarse todos los días con agua y jabón.
- Cortarse las uñas y tenerlas siempre limpias.
- Lavar la ropa, las toallas, etc., y secarlas al sol para matar los microbios.
- Lavarse las manos antes y después de tratar al enfermo para no pasar la infección a uno mismo o a otra persona.

Síntomas de los chupos

- Tumor rojo de la piel.
- Hinchazón en el sitio del tumor.
- Calor en el sitio del tumor o chupo.
- Dolor
- A veces, hinchazón en las glándulas (incordio) más cercanas al chupo, como en la ingle, la axila o el cuello.
- Fiebre, a veces.

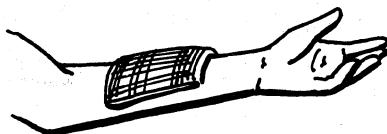
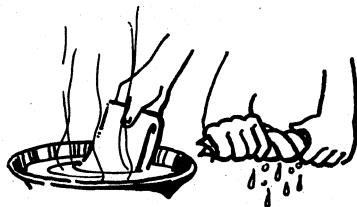


Tratamiento contra los chupos

1. **Aplicar paños calientes** encima del chupo por 20 minutos 2 ó 3 veces al día hasta que reviente. Para saber cómo hacer paños calientes, ver la pág. 120.
2. **Aplicar una venda.** Cubrir el chupo con una venda para que no ensucie la ropa cuando se reviente.

Cuando revienta poner una venda con **Ungüento Antibiótico (Tópico)** o **Sulfa en polvo (Sulfanil)**. Cambiar la venda todos los días y lavar la herida con agua hervida y jabón.

3. **Dar Aspirina o Mejoral** para la fiebre o el dolor; ver la pág. 255.
4. **Dar un antibiótico.** Escoger **UNO** según la lista de Infección Leve en la pág. 221.

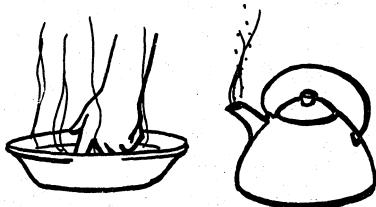


PAÑOS CALIENTES

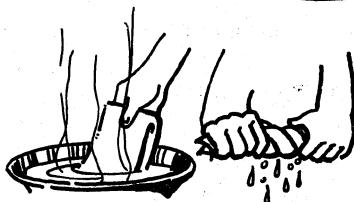
Los paños calientes sirven para curar chupos y otras infecciones porque localizan la infección y calman el dolor.

Hacer los paños calientes así:

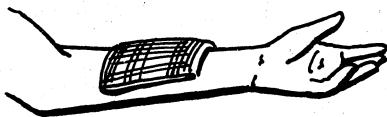
- Hervir agua y dejarla enfriar lo suficiente para poder meter la mano.



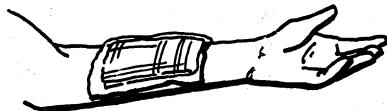
- Doblar un trapo limpio hasta que quede un poco más grande que la parte que quiere curar, meterlo al agua caliente y exprimirlo.



- Poner el paño sobre la piel.



- Cubrir el paño con plástico.



- Envolverlo con una toalla o trapo para que no se enfríe.



- Cuando se enfría el paño, hay que volver a meterlo al agua caliente.

Cuando la infección está en la mano o en el pie puede hacer lo siguiente:

- Hervir agua y dejarla enfriar lo suficiente para meter la mano.
- Meter el pie o mano infectados directamente al agua caliente usando una olla o balde.
- Durante 20 minutos debe poner más agua caliente para mantener el agua bien caliente, pero sin quemar la piel.



Añadir agua caliente para mantener el agua bien caliente

Puede usar paños calientes en los siguientes casos:

- Chupos.
- Cualquier infección de la piel: hongos infectados, heridas infectadas, etc.
- Picadura de **raya**. Hacerlo lo más pronto posible después de la picadura y con agua lo más caliente que pueda soportar sin quemarse la piel.
- Calambres de los músculos.
- Lisiadura o torcedura después del primer día.

SARNA**(Siso, caracha, rasca-rasca, mundial, acarosis)****Causas**

La sarna es una enfermedad de la piel producida por un parásito que pone huevos debajo de la piel.

Contagio de la sarna

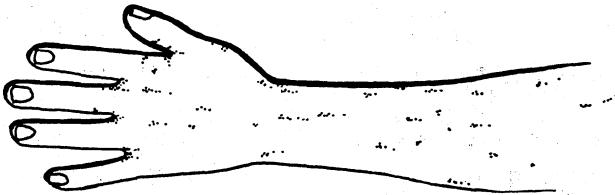
La sarna es muy contagiosa. Pasa de una persona infectada a otra sana por contacto directo, especialmente cuando duermen en la misma cama.

Prevención de la sarna

- Tratar a los infectados de sarna.
- Lavar la ropa de cama de los infectados y hervirla o por lo menos secar la ropa en el sol fuerte.

Síntomas de la sarna

- Comezón todo el tiempo y más fuerte por la noche.
- Aparece como ampollitas entre los dedos, en la muñeca, la axila, la cintura y la ingle.
- Cuando se rasca, se infecta la piel.



Tratamiento contra la sarna

1. **Escoger UNA** de las siguientes medicinas según las que tenga a su alcance:
 - **Acaricida, Kwell crema o loción** (Hexacloruro de benceno gamma 'Lindano'); ver la pág. 124. Estas son las mejores medicinas contra la sarna.
 - **Escabicida solución** (Benzoato de bencilo al 1%); ver la pág. 124.
2. **Si se infecta**, hay que tratar como para infección; ver la pág. 220.

INSTRUCCIONES PARA EL USO DE ACARICIDA, KWELL Y ESCABICIDA

Modo de empleo:

1. Por la noche bañarse bien con agua y jabón.
2. Aplicarse la loción, crema o líquido por todo el cuerpo menos la cara. Aplicarla bien en las uñas.
3. En la mañana aplicar la medicina otra vez a todo el cuerpo.
4. Dejar secar la medicina y no bañarse por 24 horas. (Si comienza a quemarse la piel, o a salir manchas rojas, debe bañarse inmediatamente con agua y jabón y sacar toda la medicina.)
5. Después de 24 horas puede bañarse bien con mucha agua y jabón sacando toda la medicina.
6. Vestirse con ropa bien lavada (hervida o bien soleada).
7. Si no se sana puede repetir el tratamiento cada 4 ó 5 días hasta que ya no tenga comezón.

Precauciones

- Proteger bien los ojos para que no entre la medicina, porque puede dañar los ojos.
- Si entra a los ojos lavarlos inmediatamente con mucha agua limpia.
- Si el paciente tiene reacción alérgica después de ponerle la medicina, no debe usarla otra vez.
- Avisar al paciente que **no debe tomar la medicina porque es venenosa.**

INSTRUCCIONES PARA EL USO DE DERMICOL CUANDO HAY INFECCION

No debe aplicar Dermicol a la piel abierta, mojada ni infectada. Debe hacer lo siguiente:

1. **Cuando la piel está abierta, mojada o infectada**, debe aplicar **Violeta de Genciana** 2 veces al día, todos los días hasta que estén secas las heridas.
2. **Cuando la piel está seca, no está abierta y no hay infección**, debe aplicar Dermicol 2 veces al día, encima de todas las manchas, todos los días hasta que estén sanas y por una semana después. Debe usar Dermicol por 2 semanas por lo menos.

HONGOS EN LOS PIES (Micosis)

Causas

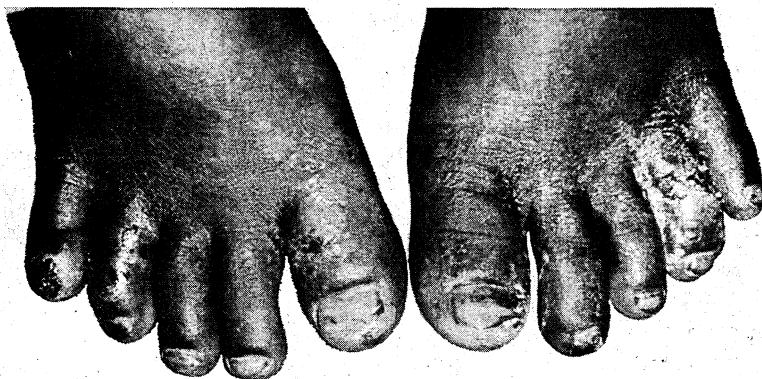
Estos hongos son plantas muy pequeñas que crecen en lugares húmedos, oscuros y calientes. Los hongos de los pies son contagiosos.

Prevención de los hongos en los pies

- Secar bien entre los dedos de los pies después del baño o cuando se mojan por la lluvia o en el camino.
- Limpiar y secar bien los pies todas las noches antes de acostarse.
- Tener medias y zapatos propios — no prestar a otros ni pedir prestado de otros.
- Poner los zapatos en el sol frecuentemente para matar los hongos; guardar los zapatos secos.

Síntomas de los hongos en los pies

- Comezón entre los dedos.
- Ampollas en la piel.
- Si se rascan, las ampollas se infectan y empeoran.
- Cuando se infectan, aparecen todos los síntomas de una infección:
 - Fiebre
 - Hinchazón de la parte afectada
 - Dolor
 - Color rojo
 - Pus



Tratamiento contra los hongos en los pies

- 1. Lavar y secar bien los pies.** Si hay infección es bueno dar baños calientes 2 veces al día; ver la pág. 121.
- 2. Escoger UNA de las siguientes medicinas y aplicarla 2 veces al día todos los días durante 2 semanas por lo menos.** Es bueno usarla todos los días hasta sanar y por una semana más. Los hongos son difíciles de curar.
 - **Ungüento antimicótico** (Hongocid, Undecil, Canestén, etc.).
 - **Tinaderm solución o polvo** (Tolnaftato al 1%).
 - **Dermicol.** (Leer las instrucciones para el uso de Dermicol en caso de infecciones en la pág. 125.)
 - **Violeta de Genciana.**
 - **Antimicótico en polvo** (Fungil, Desenex, etc.). Los antimicóticos en polvo sirven más para evitar los hongos y no son muy buenos para curarlos.
- 3. Si hay infección,** además de usar antimicótico, tratar la infección como en la pág. 220.

HONGOS EN OTRAS PARTES DEL CUERPO (Micosis, tiña)

Causas

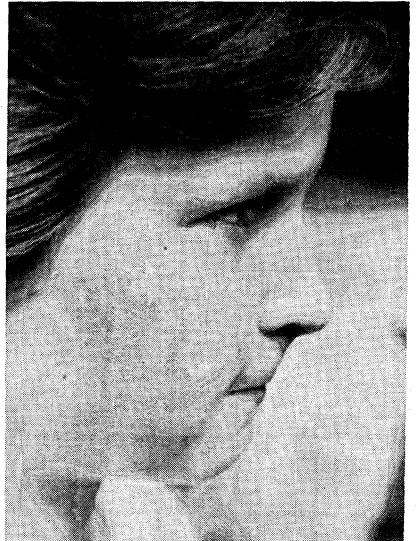
Estos hongos también son plantas muy pequeñas. Crecen en lugares húmedos, oscuros y calientes. Aparecen con más frecuencia en las ingles, en las axilas, en la cintura, pero pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo.

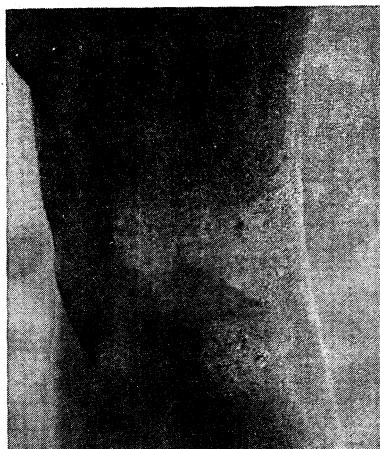
Prevención de los hongos

- Secar bien todo el cuerpo después del baño o cuando se moja. Es muy importante secar bien en los lugares donde suda más, como entre las piernas, las axilas o debajo de los senos.
- No prestar ni pedir prestada la ropa de otras personas; los hongos viven en la ropa.

Síntomas de los hongos

- Manchas. En el centro de las manchas hay granitos y el borde de las manchas se pone rojo.
- Comezón.
- Las manchas siguen creciendo. Después de un tiempo, sana el centro de las manchas; pero los bordes siguen infectados.





Tratamiento contra los hongos

1. Mantener el cuerpo limpio y seco.
2. Cambiarse la ropa todos los días, lavarla bien y ponerla al sol.
3. **Escoger UNA** de las siguientes medicinas y aplicarla 2 veces al día todos los días **durante 2 semanas por lo menos**. Es bueno usarla todos los días hasta sanar, y por una semana más. Los hongos son difíciles de curar.
 - **Ungüento antimicótico** (Hongocid, Undecil, Canestén, etc.).
 - **Tinaderm solución o polvo** (Tolnaftato al 1%).
 - **Dermicol**. (Si hay infección, leer las instrucciones para el uso de Dermicol en la pág. 125 antes de usarlo.)
 - **Violeta de Genciana**.
 - **Selsun**. (Leer las instrucciones para el uso de Selsun en la pág. 131.)
4. **Si hay infección** debe tratar como para infección; ver la pág. 220.

MANCHAS BLANCAS (Micosis, tiña versicolor)

Causas

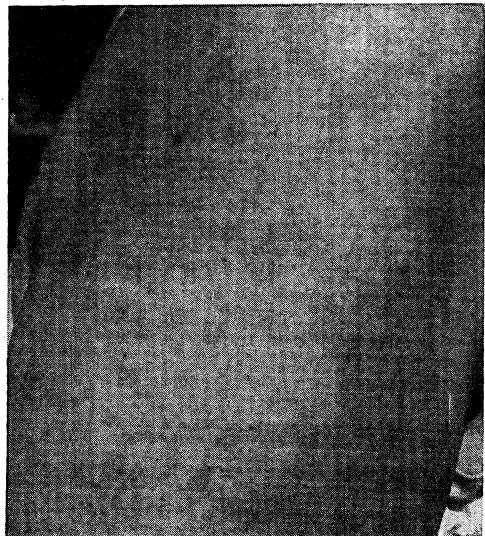
Las manchas blancas son producidas por hongos y pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo.

Prevención

- No acercarse mucho a los que tienen manchas blancas.
- No ponerse la ropa de otras personas.

Síntomas de las manchas blancas

- Comienza como un punto y luego crece.
- Poca comezón.
- La piel se pela, se pone más blanca y tiene como escamas pequeñas de color blanco.



Tratamiento contra las manchas blancas

1. **Selsun** es muy bueno para tratar las manchas blancas pero debe usarlo así:

- Después de bañarse en la tarde y secarse muy bien aplicar Selsun a todas las manchas blancas y dejarlo hasta el día siguiente.
- En la mañana enjuagarse bien con agua.
- **Aplicar Selsun así todos los días por 5 días seguidos.**
- Si el Selsun quema la piel, enjuagarlo inmediatamente.
- **El Selsun no debe tocar los ojos.**

Las manchas blancas no desaparecen inmediatamente después de aplicar Selsun. Pero después de 3 ó 4 semanas notará que ya han desaparecido.

Muchas veces debe repetir el tratamiento con Selsun cada pocos meses porque este tipo de hongo es muy difícil de curar por completo.

2. **Si no tiene Selsun**, puede usar ungüento o líquido antimicótico como para hongos de otras partes del cuerpo (ver la pág. 129), **pero debe aplicarlo todos los días por 1 mes.**

PINTA

Causas

La pinta es una enfermedad producida por un microbio. Produce manchas en la piel.

Contagio de la pinta

Se contagia por contacto directo, íntimo y prolongado con el enfermo. Por ejemplo, el niño se contagia de los padres.

Prevención de la pinta

- Buena higiene; es decir, bañarse diariamente con agua y jabón, y usar ropa limpia.
- Tratar pronto a los que tienen la enfermedad es la mejor manera de prevenir la pinta.



Síntomas de la pinta

- Comienza con manchas muy ásperas y de color muy oscuro (negro, morado o rojizo). Generalmente aparecen en las extremidades (las muñecas, las rodillas, los tobillos) y a veces en la cara o el tronco.
- Después de algunos meses o años las manchas cambian de color y la piel pierde su color natural y se pone blanca.

Tratamiento de la pinta

1. **Penicilina G. Benzatínica**, según las dosis contra la pinta que están en las págs. 180 y 181.

Las manchas blancas son permanentes, pero la Penicilina cura la sangre y la pérdida de color no sigue.

Las manchas de color oscuro después de un tiempo se sanan por completo y la piel queda de color normal, **si el enfermo recibe la Penicilina a tiempo** (antes de que las manchas se pongan blancas).

Si el enfermo tiene alergia a la Penicilina puede darle Tetraciclina **en dosis altas** por 8 días seguidos; ver la pág. 183.

LEISHMANIASIS (Uta, llaga, espundia)

Causas

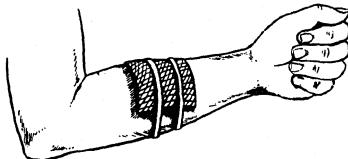
La leishmaniasis es una enfermedad de la piel o de la mucosa de la nariz producida por un parásito que se transmite por la picadura de una mosca especial.

Contagio

- La leishmaniasis se contagia por la picadura de una mosca (arenillo nocturno).
- La mosca pica la llaga o úlcera del enfermo y después pica a una persona sana.
- Algunos animales silvestres pueden llevar los microbios también. La mosca pica a uno de esos animales y después pica al hombre sano.

Prevención de la leishmaniasis

- Es casi imposible prevenirla. Es importante **curar a todos los que tienen la enfermedad**, para evitar que transmitan los microbios a los sanos.
- Cubrirse las piernas y los brazos con ropa a partir de las 4 de la tarde. La mosca que transmite la uta sale en la tarde.
- Construir las casas con el piso a más de un metro de altura del suelo.
- Cubrir las llagas con vendas para evitar que las moscas las piquen y lleven la leishmaniasis a los sanos.





Síntomas de la leishmaniasis de la piel

- Úlcera en las partes descubiertas del cuerpo (como los brazos, las piernas, las orejas, etc.).
- Comienza con una picadura de insecto que sólo da comezón al principio y sigue así por unas semanas.
- Luego se forma un chupo y cuando se revienta queda abierto como una úlcera que puede durar muchos meses.
- Los bordes de la úlcera son altos y el centro es bajo. Después de unos meses la úlcera puede sanarse sin tratamiento. En este caso, los microbios siguen vivos en el cuerpo para luego brotar en la nariz.

Síntomas de la leishmaniasis de la nariz

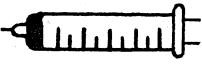
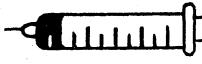
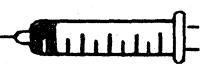
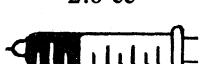
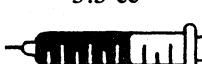
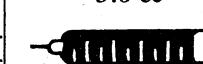
- Aparece una lesión o úlcera en la nariz que es muy difícil de curar. Sin tratamiento, aumenta y destruye el tabique nasal. Puede progresar hasta tapan la garganta y causar la muerte cuando el enfermo ya no puede comer.

Tratamiento contra la leishmaniasis

1. Lavar la llaga con agua hervida fría y jabón.
2. Aplicar una venda.
3. **Escoger UNA** de las siguientes medicinas según lo que tenga a su alcance:
 - **Glucantime** según las dosis en la pág. 138. Es un tratamiento de 12 a 15 días con un descanso de 10 días y repetir el tratamiento por 12 a 15 días más.
 - **Repodral**; ver la pág. 137.
4. **Dar Aspirina** para los dolores del cuerpo producidos por las inyecciones de Repodral; ver la pág. 255.
5. Si el enfermo tiene **infección en la llaga** debe tratar para infección como en la pág. 220, además de la medicina contra la uta.

REPODRAL

(Solución de 6.3% de Estibofén, compuesto de antimonio trivalente, Fuadín)
Ampolla de 5 cc.

TRATAMIENTO DE VARIAS SEMANAS	EDAD Y DOSIS		
	De 2 a 8 años	De 9 a 15 años	De 16 años o más
Primer día (Primera inyección)	0.5 cc 	1.0 cc 	1.5 cc 
Segundo día (Segunda inyección)	1.0 cc 	1.5 cc 	2.5 cc 
Tercer día (Tercera inyección)	1.5 cc 	2.5 cc 	3.5 cc 
Cuarto día (Cuarta inyección y las demás*)	2.0 cc 	3.5 cc 	5.0 cc 

1. Repetir la dosis de la cuarta inyección **2 ó 3 veces por semana** hasta completar;
 - **20 inyecciones** para las llagas de la piel.
 - **30 a 40 inyecciones** para la uta de la nariz.
2. Los dibujos representan las cantidades en una jeringa de 5 cc.
3. **Debe inyectar el Repodral muy despacio** para evitar dolor y calambres cuando aplica la inyección.
4. Las inyecciones producen algunas reacciones el día en que se aplican: dolor de cabeza, dolor de las articulaciones y de los músculos. Estas reacciones no son graves ni peligrosas. **Puede dar Aspirina para calmar los dolores;** ver la pág. 255.
5. Pero **si tiene** una de las siguientes reacciones **después de recibir una inyección de Repodral: vómitos, desmayo o convulsiones, no debe aplicarle otra inyección de Repodral** porque le puede producir la muerte.
6. Debe tapar bien la ampolla abierta con un pedazo de algodón mojado en alcohol y guardar lo que sobra en lugar fresco hasta el día siguiente.
7. El enfermo no debe tomar nada que contenga hierro, sulfato ferroso ni gluconato ferroso mientras está recibiendo el tratamiento con Repodral.

GLUCAMINA**(Glucantime, Antimoniato de N-Metilglucamina)**

1 ampolla de 5 ml. contiene 1.5 g (1500 mg.)

Es una medicina que puede usarse contra la uta (leishmaniasis). Es menos dolorosa que el Repodral.

TRATAMIENTO DE 12 a 15 DIAS	EDAD Y DOSIS				
	De 1 a 2 años	De 3 a 4 años	De 5 a 12 años	De 13 a 20 años y adultos de poco peso	Adultos de 55 kilos o más
Primer día Primera inyección	1 cc I.M.	2 cc I.M.	2½ cc I.M.	5 cc I.M.	5 cc I.M.
Segundo día Segunda inyección	1½ cc I.M.	2 cc I.M.	2½ cc I.M.	5 cc I.M.	10 cc I.M. 2 ampollas (5 cc en cada nalga)
Tercer día Tercera inyección y las demás (hasta completar 11 por lo menos)	2½ cc I.M.	4 cc I.M. (2 cc en cada nalga)	5 cc I.M. 1 ampolla (2½ cc en cada nalga)	10 cc I.M. 2 ampollas (5 cc en cada nalga)	15 cc I.M. 3 ampollas (aplicadas en 3 inyecciones de 5 cc cada una)
CANTIDAD TOTAL PARA LOS 12 DIAS	6 ampollas	12 ampollas	12 ampollas	24 ampollas	36 ampollas

1. **Aplicar la dosis de la tercera inyección (tercer día) cada día por 10 días más hasta un total de 12 días.** En casos graves seguir hasta 15 días o más. Después de un descanso de 10 días debe dar la Glucamina por 12 ó 15 días más.
2. Debe tapar bien la ampolla abierta con un pedazo de algodón mojado con alcohol, y guardar la medicina que sobra en un lugar fresco y oscuro hasta el día siguiente.
3. El enfermo no debe tomar nada que contenga hierro, sulfato ferroso ni gluconato ferroso mientras dura el tratamiento con Glucamina.

PIAN **(Cuchiye, frambesia)**

Causas

El pian o cuchiye es una enfermedad crónica contagiosa que produce úlceras y erupciones en la piel.

Prevención

- Buena higiene; es decir, bañarse diariamente con agua y jabón, y usar ropa limpia.
- No tocar las heridas de los enfermos de pian ni la ropa contaminada con los líquidos que salen de las heridas.
- El enfermo con pian debe bañarse con jabón y la ropa debe lavarse diariamente.
- El enfermo debe cubrir las heridas con vendas.
- Luchar contra las moscas y otros insectos.
- Curar con Penicilina a todos los enfermos con pian.

Síntomas del pian

- Heridas eruptivas de la piel; muchas veces empieza con una sola úlcera.
- La úlcera está llena de bolitas rosadas y pequeñas.
- El centro de la úlcera es más alto que los bordes.
- Aparece en las partes descubiertas del cuerpo como los brazos, las piernas, las orejas, etc.



Tratamiento del pian

1. Lavar la herida con agua hervida fría y jabón. Enjuagarla bien.
2. Aplicar una venda.
3. **Escoger UNO** de los siguientes tratamientos según lo que tenga a su alcance:
 - **Penicilina G. Benzatínica** en una sola inyección igual que para la pinta; ver las págs. 180 ó 181.
 - **Penicilina Clemizol** todos los días por 8 días seguidos; ver la pág. 227.
 - **Penicilina oral** por 8 días; ver la pág. 233.
 - **Tetraciclina en dosis altas** por 8 días seguidos; ver la pág. 183.
 - **Eritromicina** por 8 días seguidos; ver la pág. 242.

HERPES ZOSTER

(Riwi)

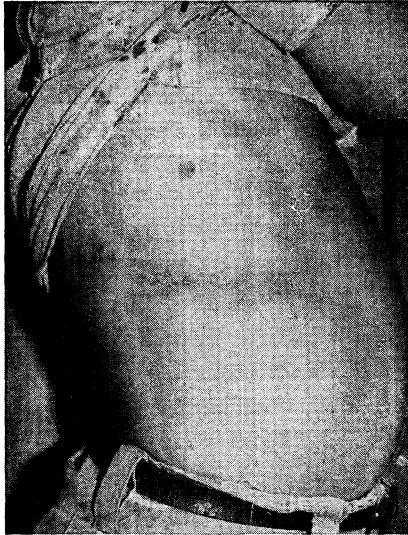
Causa y prevención

Herpes zoster es una enfermedad producida por un virus. Este virus es casi como el virus que produce la varicela. Muchas veces, cuando hay varicela en la comunidad, también hay un enfermo con herpes zoster.

La única prevención es mantener la salud lo mejor posible. Un cuerpo sano tiene más resistencia contra cualquier enfermedad. Para estar sana una persona debe comer todos los días alimentos de los tres grupos (ver la pág. 197), y debe tener suficiente descanso y ejercicio.

Síntomas de herpes zoster

- A veces comienza con fiebre, escalofrío y mucho cansancio. Estos síntomas pueden durar de 3 a 4 días.
- Es muy común, al principio, un dolor fuerte en alguna parte de la piel sin ningún otro síntoma hasta que aparecen las ampollas.
- Las ampollas salen en una sola parte del cuerpo y en un lado del cuerpo no más. Las ampollas son iguales a las ampollas de la varicela. Un lugar muy común es a un lado de la espalda, como se ve en la foto, pero las ampollas pueden aparecer en una pierna, un brazo o en un lado de la cara. Si las ampollas salen en el ojo puede ser muy peligroso y el enfermo debe tratar de ir a un médico.
- Puede tener comezón.
- Después de cinco días, las ampollas comienzan a secarse y formar costras.
- Casi siempre dejan cicatriz después de sanarse.



Tratamiento de herpes zoster

No hay medicina para curar esta enfermedad. Solamente podemos aliviar los síntomas y tratar de evitar las complicaciones.

1. **Dar Dipirona o Aspirina** para el dolor o la fiebre.
2. **Lavar la piel y las ampollas** con agua y jabón, diariamente.
3. Puede pintar las ampollas con **Violeta de Genciana** que ayuda a secar las ampollas.
4. **Los paños tibios** ayudan a aliviar el dolor.
5. Puede dar **Multivitaminas o Complejo B**, todos los días.
6. Si hay infección de las ampollas cuando están secándose y formando costras, puede dar un antibiótico; pero es raro tener esta infección secundaria. Los síntomas son: pus en las ampollas, piel roja y caliente alrededor de las costras, fiebre que comienza a subir aunque las ampollas ya tienen costras.

ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS

MAL DE OJOS (Conjuntivitis, infección de los ojos)

Causas

El mal de ojos es una enfermedad producida por varias clases de microbios y es muy contagiosa. Es más común en los niños. A veces entra polvo o algún objeto en los ojos y causa inflamación o infección.

Contagio

El contagio se hace por medio de cosas sucias, como trapos o manos sucias, que se usan para 'limpiar' los ojos.

A veces los insectos se paran en los párpados del enfermo que tiene mal de ojos y luego van a los ojos de una persona sana.

Prevención del mal de ojos

- No usar trapos sucios para limpiar los ojos.
- Evitar contacto con el pus de los ojos del enfermo. No usar para limpiar los ojos de los sanos la misma toalla, ropa o trapo que se usa para limpiar los ojos del enfermo.
- Lavar bien las manos después de atender al paciente.
- Curar tan pronto como sea posible todo caso de mal de ojos.
- Evitar que las moscas se posen en los ojos.

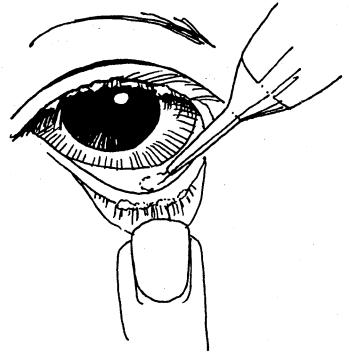


Síntomas del mal de ojos

- Irritación
- Comezón
- Muchas lágrimas
- Hinchazón de los párpados.
- Color rojo de la parte blanca del ojo, a veces.
- Sale pus, a veces.
- Dolor del ojo
- Párpados pegados por materia al levantarse por la mañana.
- A veces da un fuerte dolor de todo el globo del ojo.
- A veces da un fuerte dolor de cabeza.

Tratamiento del mal de ojos

1. **Lavar los ojos** dos veces al día con agua hervida tibia. Usar algodón o gasa limpios para lavar los ojos y luego botarlos (enterrarlos o quemarlos).
2. **No debe cubrir los ojos con vendas, sino solamente** cuando un médico lo indica.
3. **No permitir que el enfermo se frote** los ojos para evitar más irritación.
4. **Aplicar Ungüento Oftálmico** (Terramicina o Cloramfenicol) en los ojos 2 ó 3 veces al día.
5. **Dar Aspirina** si hay dolor de cabeza o de los ojos; ver la pág. 255.
6. **Dar un antibiótico** contra la infección solamente **si** el enfermo **tiene fiebre o dolor fuerte de cabeza y del globo del ojo**. Para escoger un antibiótico, ver el tratamiento de infección en la pág. 220.



RINITIS ALERGICA

(Reacción alérgica de la nariz y los ojos)

Causas

Por lo general ocurre cuando la persona respira algo en el aire como el polen de las flores de ciertos árboles y plantas.

Síntomas de la rinitis alérgica

- La nariz gotea constantemente.
- Los ojos se llenan de lágrimas.
- Mucha comezón en la nariz y los ojos.



Tratamiento de la rinitis alérgica

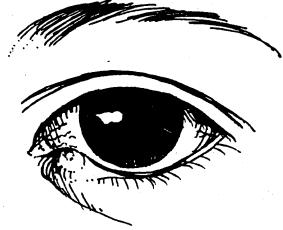
1. **Dar Clorfeniramina** en pastillas o líquido por 3 días seguidos; ver la pág. 22.

Si no hay Clorfeniramina, puede darle Prometazina en pastillas o jarabe; ver las págs. 60 a 62.

ORZUELO (Chupo del párpado)

Causas

Es una enfermedad producida por microbios que entran al borde de los párpados y forman un pequeño chupo.



Contagio

Se contagia del mismo modo que el mal de ojos; ver la pág. 146.

Síntomas del orzuelo

- El borde del párpado se pone rojo e hinchado.
- Dolor
- En pocos días madura y se abre y sale mucho pus.

Tratamiento contra el orzuelo

1. **Paños calientes** aplicados por 30 minutos 2 ó 3 veces al día.
2. **Poner Ungüento Oftálmico**, 2 veces al día.
3. **Dar Aspirina** para calmar el dolor; ver la pág. 255.
4. Tratar para infección como en la pág. 220 **solamente** si la piel está hinchada y roja alrededor del chupo.

DOLOR DE OIDO

(Otitis externa, otitis media, infección de oído)

Causas

El dolor de oído puede tener varias causas: un tapón de cerumen, chupos, inflamación o infección dentro del oído, objetos extraños en el oído o agua que entra cuando nos bañamos.

Prevención

- No meter cosas en los oídos.
- Secar bien los oídos después de bañarse.

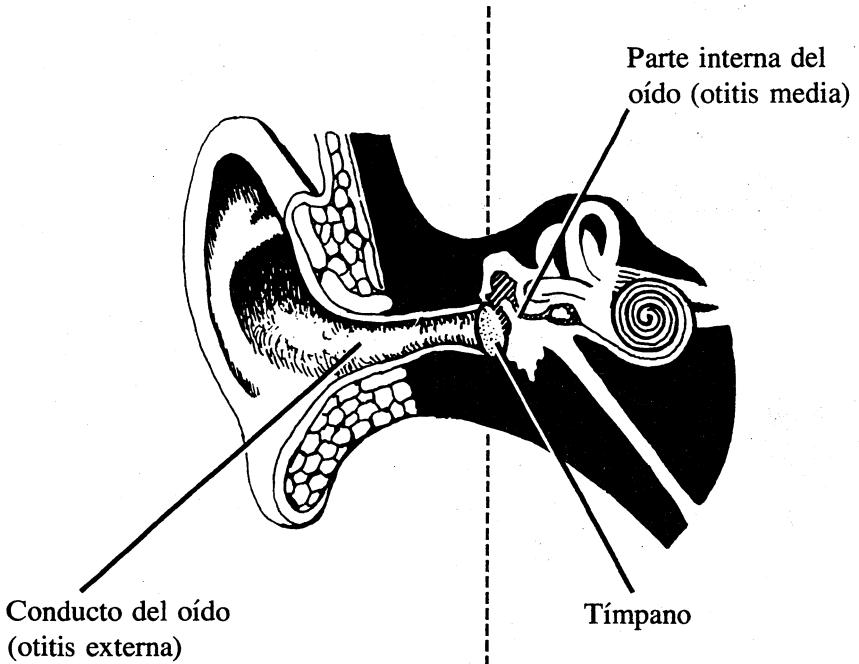
Síntomas del dolor de oído

Síntomas cuando hay infección en el CONDUCTO del oído (otitis externa)

- Dolor continuo sin punzadas.
- Dolor cuando se toca alrededor de la oreja o al jalar la oreja.
- Comezón
- Fiebre, a veces.
- A veces sale pus del oído.
- Aunque sale el pus del oído, el dolor sigue.

Síntomas cuando la infección está **ADENTRO** del oído (otitis media)

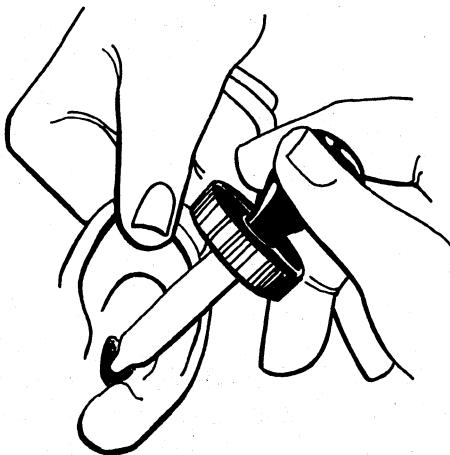
- Dolor punzante muy adentro del oído (es agudo y después pasa por un rato).
- Los niños y bebés lloran mucho y se jalan la oreja por el dolor.
- Fiebre, muchas veces.
- Si no se trata a tiempo, el tímpano se rompe y sale pus.
- Cuando se rompe el tímpano el dolor punzante pasa, pero el paciente puede quedarse sordo.
- Acompañado de gripe, de sarampión y amigdalitis, a veces.



EL OIDO

Tratamiento contra el dolor de oído

1. **Dar Aspirina** para el dolor o la fiebre; ver la pág. 255.
2. **Gotas óticas** según las dosis en la pág. 153; **pero si sale pus del oído no debe usar gotas óticas.**
3. Si sale pus del oído, hay fiebre o hay dolor punzante, debe **escoger UNO** de los siguientes antibióticos. **El enfermo debe tomar el antibiótico por 7 días, por lo menos.** (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)
 - **Ampicilina**
 - **Eritromicina**
 - **Bactrim**
 - **Cloramfenicol**
 - **Penicilina y Sulfas juntas**
 - **Tetraciclina**
 - **Gantanol u otra Sulfa**
4. Si hay un cuerpo extraño en el oído, ver la pág. 344, para saber cómo sacarlo.



GOTAS OTICAS - Gotas para el oído
(Cloramfenicol gotas óticas, Ootosulfán, Otizan, Otofurán, Otisona, etc.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	Hasta los 5 años	De 6 a 14 años	De 15 años o más
Al levantarse	1 gota	2 gotas	3 gotas
Al mediodía	1 gota	2 gotas	3 gotas
Al acostarse por la noche	1 gota	2 gotas	3 gotas

1. Debe echar las gotas todos los días hasta que se calme el dolor del oído al tocarlo y por un día más.

2. Si sale pus del oído no debe usar gotas.

DOLOR DE GARGANTA (Angina, amigdalitis, infección de la garganta)

Causas

Es una enfermedad de la garganta o de las amígdalas producida por microbios. A veces es contagiosa.

Contagio

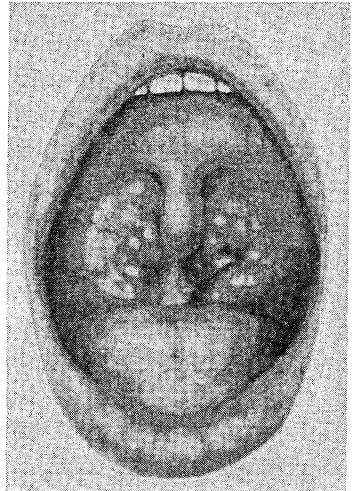
El dolor de garganta se contagia por medio de las gotitas de saliva cuando un enfermo tose o estornuda sin cubrirse la boca.

Prevención del dolor de garganta

- El enfermo debe tener sus propios platos, toallas, etc. Lavarlos separados de los del resto de la familia.
- El enfermo debe cubrirse la boca cuando tose o estornuda.
- Debe quemar las secreciones de la nariz (moco) y la boca (esputo).

Síntomas del dolor de garganta

- Ronquera
- Sensación de sequedad en la garganta.
- Dolor de garganta.
- Dificultad para tragar.
- Fiebre
- Escalofríos
- Garganta roja, a veces con manchas blancas o amarillas encima de las amígdalas.
- Bolas de pus, a veces.
- Amígdalas hinchadas, a veces.



Tratamiento contra el dolor de garganta

1. **Descansar** por completo en cama.
2. **Tomar muchos líquidos** como caldo de gallina, caldo de verduras, jugos de frutas, té, yerba luisa, etc.
3. **Dar Aspirina** para el dolor o la fiebre; ver la págs. 255.
4. **Dar un antibiótico. Escoger UNO** de la siguiente lista. (Para ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos, ver la pág. 225.)
 - **Penicilina G. Benzatínica** en **UNA SOLA** inyección; ver las dosis normales de la pág. 231. No dar a los menores de 1 año.
 - **Penicilina oral** por 10 días seguidos.
 - **Penicilina inyectable** por 7 días seguidos.
 - **Eritromicina** por 10 días seguidos.
 - **Tetraciclina** por 10 días seguidos.
 - **Bactrim o Gantanol** por 10 días seguidos.
 - **Otra Sulfa** por 10 días seguidos.

PATCO

(Moniliasis, manchas blancas de la boca)

Causas

Es una infección de hongos en la lengua o en la boca que es muy común en los niños que están mamando. También ocurre después de haber tomado un antibiótico como Penicilina. El patco puede afectar otras partes del cuerpo pero en ese caso se llama moniliasis.

Prevención

- La madre debe bañarse y lavarse especialmente los senos todos los días.
- La madre debe llevar ropa limpia sobre los pechos.
- La madre debe curar pronto cualquier herida o infección en los senos.

Síntomas del patco

- Manchas blancas en la boca o en la lengua.
- El niño no quiere mamar y llora de dolor.
- Diarrea, a veces.
- Si se da Penicilina u otro antibiótico, se empeora.

Síntomas de la moniliasis en otras partes del cuerpo

- La piel se vuelve rosada en las partes del cuerpo que sudan más o están húmedas (entre las piernas, las axilas, el cuello, las nalgas de los niños).
- Comezón
- Dolor



Tratamiento contra el patco

1. **Violeta de Genciana:** pintar las manchas blancas todos los días hasta que se sane y por 2 días más.
2. Si el enfermo tiene diarrea, puede darle un Antiespasmódico y también el Suero Oral, pero es mejor no darle un antibiótico; ver el tratamiento contra la diarrea en la pág. 42.
3. Preguntar a la madre si tiene una infección o herida en los senos y si tiene debe tratarla.
4. **No usar un antibiótico para curar el patco,** pero si el enfermo tiene neumonía u otra infección grave, debe tratar la infección.

Tratamiento contra la moniliasis en otras partes del cuerpo

Escoger UNO de los siguientes remedios:

- Aplicar **Ungüento Tópico Micostatin o Canestén** todos los días por 7 días o hasta que se sane y por algunos días más.
- Aplicar **Violeta de Genciana** todos los días hasta que se sane y por algunos días más.

HEMORRAGIA DE LA NARIZ (Epistaxis)

Causas

Generalmente se tiene hemorragia de la nariz por una caída, un golpe o por sonarse la nariz muy seguido.

Prevención

- No sonarse la nariz con mucha fuerza, y evitar completamente sonarse la nariz después de una hemorragia reciente.
- No poner objetos extraños en la nariz como los dedos u otras cosas.

Síntomas de la hemorragia de la nariz

- Pérdida de sangre generalmente sólo por un lado de la nariz.



Tratamiento contra la hemorragia de la nariz

1. **Sentar** al paciente.
2. **Aplicar presión** ligera en la parte suave de la nariz pero en donde empieza el hueso durante 10 a 15 minutos por lo menos; ver la figura en la pág. 158.
3. Hacerle respirar por la boca.
4. Evitar que se suene la nariz o estornude.
5. Poner trapos mojados con agua fría en la nariz.
6. Si la sangre sigue saliendo, tapar la fosa nasal metiendo un rollito de gasa estéril con unguento tópico. Dejarlo allí por 2 ó 3 días. Sacarlo con mucho cuidado para evitar otra hemorragia.
7. Si la hemorragia vuelve, hay que llevar al paciente a un médico. El médico puede cicatrizar las venas y los vasos capilares que sangran.
8. Si el paciente pierde mucha sangre y queda débil y pálido, debe darle Gluconato Ferroso (ver la pág. 195) y Multivitaminas (ver la pág. 199).
9. Puede dar Vitamina K en casos de hemorragias que no quieren parar. Es bueno aplicar una inyección intramuscular de 10 mg. cada día por 3 días. Algunos nombres de Vitamina K son: Fitoquinona, Konakión, Hemoquin y Synkavit-C. Generalmente viene en ampollas de 1 ml.

DOLOR DE MUELA

(Dolor de diente, absceso, infección del diente)

Causas

El dolor de muela ataca a las muelas con caries. La caries ataca a los dientes por falta de higiene. Cuando las bacterias que crecen en los restos de comida se mezclan con el azúcar, producen un ácido que malogra los dientes.

Prevención

- Limpiar los dientes diariamente con un cepillo. Es mejor limpiarlos después de cada comida.
- Cuando no puede cepillarse los dientes, por lo menos debe enjuagarse bien la boca después de comer.
- La buena alimentación evita las caries dentales. Los alimentos buenos para los dientes son: leche, huevos, carne y otros alimentos ricos en proteínas y calcio. Los alimentos que hacen daño a los dientes son los dulces y las gaseosas.
- Ir al dentista para un examen de los dientes, cuando sea posible.
- Usar hilo dental todos los días para limpiar el espacio que hay entre los dientes. Puede usar fibra de chambira o hilo para coser.

Síntomas del dolor de muela

- Dolor
- Hinchazón de un lado de la cara que resulta de una infección o absceso en el hueso o en la punta de la raíz de la muela.
- Fiebre, a veces.

Tratamiento contra el dolor de muela

1. Las compresas de agua fría a veces disminuyen el dolor; otras veces los paños calientes son mejores (ver la pág. 120).
2. **Dar Aspirina** para aliviar el dolor o la fiebre; ver la pág. 255.
3. **Poner Aceite de Clavo (Eugenol)** en el hueco de la muela para quitar el dolor así:
 - Limpiar bien el hueco con un palito.
 - Poner en el hueco un pedacito de algodón mojado con una gota de Aceite de Clavo.
 - Tratar de no poner el Aceite de Clavo en las encías, las mejillas o la lengua porque puede producir dolor e irritación.
4. Si hay infección con fiebre o hinchazón de las encías o la cara, **escoger UNO de los siguientes antibióticos**. (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)
 - **Penicilina oral**
 - **Ampicilina**
 - **Eritromicina**
 - **Tetraciclina**
 - **Bactrim**
 - **Sulfas**
5. El mejor tratamiento es ir al dentista para tapan el hueco, o ir al encargado para sacar la muela si está infectada.

OTRAS ENFERMEDADES

INFECCIONES DE LOS SENOS Y PEZONES (Mastitis)

Causas

Las infecciones de los senos y los pezones se producen por microbios que entran en una herida o lastimadura del pezón, especialmente cuando el bebé está lactando. A veces, se forma un absceso o chupo adentro del seno.

Prevención

Lavar los senos todos los días con agua y jabón y secarlos bien. Usar ropa limpia. Si el pezón está lastimado, tratarlo pronto.

Síntomas de la infección de los senos

- Dolor
- Calentura
- Color rojo e hinchazón en un seno, generalmente.

Tratamiento contra las infecciones de los senos

1. **Lavar el pecho** con agua y jabón.
2. Si el pezón está rajado o partido puede aplicar aceite de cocina una o dos veces al día.
3. A veces el niño tiene que dejar de mamar por 1 ó 2 días, pero la mujer debe sacar la leche a mano para que el seno no le duela mucho y no se seque.
4. **Tratarla como para cualquier infección;** ver la pág. 220.

INFECCION DEL APARATO URINARIO

Causas

La infección del sistema urinario puede ser producida por varios microbios.

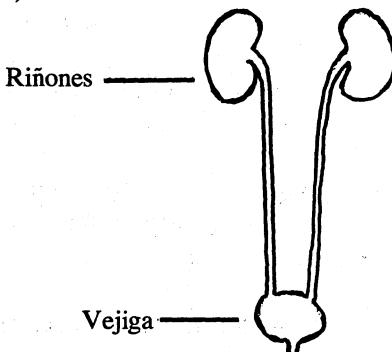
Los microbios entran al cuerpo por los órganos exteriores o llegan al aparato urinario por la sangre. La infección puede localizarse en los riñones, los uréteres o la vejiga.

Prevención de la infección del aparato urinario

- Tomar suficientes líquidos todos los días.
- Cuidar de no contaminar el aparato urinario con las heces.
- Lavar la ropa interior todos los días.
- Tratar infecciones crónicas como granitos (impétigo), infección de la garganta, etc.

Síntomas de la infección del aparato urinario

- Deseo frecuente de orinar pero orina poco cada vez.
- Dolor y ardor al orinar (quemadura).
- Dolor en la parte baja del abdomen, a veces.
- Dolor de cintura, a veces.
- Fiebre, con frecuencia.
- Escalofríos, a veces.



Tratamiento contra la infección del aparato urinario

1. **Tomar líquidos en abundancia.** Para curar la infección del aparato urinario es muy importante tomar mucho líquido — hasta 2 litros (8 vasos) al día. Puede ser en forma de agua hervida tibia o fría, jugos de frutas, sopa o caldos, chapo, gaseosa, yerba luisa u otros tipos de té, etc.
2. **Escoger UNO** de los siguientes antibióticos y **darlo** todos los días **hasta que pase la fiebre y el dolor y por 7 días más.** (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)
 - **Ampicilina**, en las **dosis altas** como en las págs. 169 a 171.
 - **Tetraciclina**
 - **Bactrim (Septrin)**
 - **Gantanol**
 - **Sulfa de 3 ó 4 tomas al día**
 - **Cloramfenicol**
 - **Sulfa de 1 sola toma al día**
3. **Dar Aspirinas** para calmar el dolor o la fiebre; ver la pág. 255.



AMPICILINA en cápsulas de 250 mg. en dosis ALTAS
(Mágnapen, Binotal, Pentrexyl, Penbritin, etc.)
 (Sirven para infecciones del aparato urinario o para la tifoidea.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	Hasta los 5 meses	De 6 a 11 meses	De 1 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 años o más
Al levantarse	½ cápsula 	¾ de cápsula 	1 cápsula 	1 ½ cápsula 	2 cápsulas 
A la media mañana	½ cápsula 	¾ de cápsula 	1 cápsula 	1 ½ cápsula 	2 cápsulas 
En la tarde	½ cápsula 	¾ de cápsula 	1 cápsula 	1 ½ cápsula 	2 cápsulas 
Al acostarse por la noche	½ cápsula 	¾ de cápsula 	1 cápsula 	1 ½ cápsula 	2 cápsulas 

1. Leer la Información y las Instrucciones Generales en la pág. 236.
2. En caso de infección del aparato urinario dar la medicina por 10 días por lo menos.
3. En caso de tifoidea debe dar dosis más altas a los mayores de 8 años:
 - A los de 8 a 12 años dar 3 cápsulas 4 veces al día.
 - A los de 13 años o más dar 4 cápsulas 4 veces al día.
4. Si el enfermo no puede tomar Ampicilina oral puede darle Ampicilina inyectable (ver las págs. 240 ó 241, según la edad).
5. Para dar una cápsula a un niño, ver las págs. 455 y 444.
6. Ver las dosis altas de jarabe en las págs. 170 o 171 según la concentración (fuerza) del jarabe.

AMPICILINA en jarabe de 250 mg./ 5 ml. en dosis ALTAS
(Binotal fuerte, Penbritin, etc.)

(Sirven para infecciones del aparato urinario o para la tifoidea.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	Hasta los 5 meses	De 6 a 11 meses	De 1 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 años o más
Al levantarse	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 
A la media mañana	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 
En la tarde	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 
Al acostarse por la noche	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 

1. **Leer la Información y las Instrucciones Generales** en la pág. 236.
2. Es más barato dar cápsulas a los que pueden tragarlas; ver las dosis altas de Ampicilina en cápsulas en la pág. 169.
3. Para la **tifoidea** debe dar **dosis más altas** a los mayores de 8 años:
 - A los de 8 a 12 años dar 3 cucharaditas 4 veces al día.
 - A los de 13 años o más dar 4 cucharaditas 4 veces al día.
4. Ver la Ampicilina inyectable en las págs. 240 ó 241, según la edad.
5. **El Binotal fuerte viene con una cucharita graduada de 7 ml.** Si usa esta cucharita de 7 ml., debe usar también las dosis que vienen con el frasco. Si usa una cucharita de 5 ml., debe dar las dosis escritas en esta página.

AMPICILINA en jarabe de 125 mg./ 5 ml. en dosis ALTAS
(Mágnapen, Binotal, Pentrexyl, Penbritin, etc.)
 (Sirven para infección del aparato urinario o para la tifoidea.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	Hasta los 5 meses	De 6 a 11 meses	De 1 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 años o más
Al levantarse	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 	3 cucharaditas 	4 cucharaditas 
A la media mañana	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 	3 cucharaditas 	4 cucharaditas 
En la tarde	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 	3 cucharaditas 	4 cucharaditas 
Al acostarse por la noche	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 	3 cucharaditas 	4 cucharaditas 

1. Leer la Información y las Instrucciones Generales en la pág. 236.
2. Es más barato usar Ampicilina en cápsulas (ver las dosis altas en la pág. 169) o Ampicilina en jarabe de 250 mg./5ml. en la pág. 170.
3. En caso de tifoidea debe dar dosis más altas a los mayores de 8 años:
 - A los de 8 a 12 años dar 6 cucharaditas 4 veces al día.
 - A los de 13 años o más dar 8 cucharaditas 4 veces al día.
4. Ver la Ampicilina inyectable en las págs. 240 ó 241, según la edad.

ENFERMEDADES VENEREAS

(Sífilis y Gonorrea)

Causas

Las enfermedades venéreas son infecciones que casi siempre se transmiten por contacto sexual. La sífilis, si no se cura a tiempo, es la peor de todas porque sus efectos son permanentes.

Contagio

Se puede coger la gonorrea o la sífilis teniendo relaciones sexuales con una persona que tiene esas enfermedades. Las dos enfermedades son muy contagiosas.

Prevención de las enfermedades venéreas

- No tener relaciones sexuales con otra persona que no sea la esposa o el esposo.
- Evitar las casas de prostitución porque muchas veces ahí hay mujeres infectadas con esas enfermedades.
- Tratar a todos los enfermos y a los que han tenido contacto sexual con ellos.

GONORREA

Síntomas de la gonorrea

En el hombre los síntomas de la gonorrea son:

- Ardor al orinar.
- Salida de pus por el conducto urinario.
- Hinchazón de uno o de los dos testículos, a veces.
- Dolor en los testículos, a veces.

En la mujer los síntomas de la gonorrea son:

- Ardor al orinar.
- Salida de pus por la vagina.
- Es importante saber que la mujer puede tener gonorrea sin tener los síntomas.

También es importante saber que hay otras enfermedades que producen descenso vaginal, comezón, etc., que no son enfermedades venéreas.

En el recién nacido los síntomas son:

- Pus en los ojos durante las primeras tres semanas de vida. Si no se trata a tiempo, esta infección de los ojos puede producir ceguera (es decir que el niño puede quedar ciego).

Tratamiento contra la gonorrea

1. **Dar Penicilina Clemizol** según las dosis en la pág. 276.

Si no tiene Penicilina Clemizol, ver Allerpen, Instrucciones Generales número 6 en la pág. 228. Si tiene alergia a la Penicilina o no tiene Penicilina Clemizol ni Allerpen, **escoger UNO** de los siguientes tratamientos:

- **Ampicilina**, pero a los adultos dar 12 cápsulas una vez al día cada día por 5 días. No dar Ampicilina a los que tienen alergia a la Penicilina.
- **Tetraciclina en cápsulas en dosis altas** todos los días **por 8 días seguidos**; ver la pág. 183.

2. Debe tratar a todas las personas que han tenido contacto sexual con el enfermo; si no, la enfermedad va a aumentar en la comunidad. Cuando alguien tiene gonorrea también hay que curar al esposo o esposa del enfermo.

3. **Aplicar Ungüento Oftálmico de Terramicina en los ojos de todos los recién nacidos inmediatamente después del parto** para evitar el peligro de una infección de gonorrea en los ojos de los bebés.

Cuando un recién nacido tiene la infección de gonorrea en los ojos, debe usar Ungüento Oftálmico todos los días además dar Penicilina oral o Penicilina G. Sódica todos los días por 5 a 7 días. (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)

PENICILINA CLEMIZOL
(Megacilina, Allercur-Penicilina G.)
1 Frasco de 1'000,000 U
Dosis contra la Gonorrea.

EDAD Y DOSIS en casos de Gonorrea			
De 1 a 3 años	De 4 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
330,000 U (1 cc I.M.)	500,000 U (1½ cc I.M.)	1'000,000 U (3 cc I.M.) 1 frasco Aplicar 1½ cc en cada nalga.	2'000,000 U (6 cc I.M.) 2 frascos Aplicar 3 cc en cada nalga.
Debe dar estas dosis todos los días por 5 días seguidos			
<ol style="list-style-type: none"> 1. No dar a un bebé menor de 3 meses. 2. Para los bebés de 3 meses a 1 año la dosis sería de ½ cc todos los días por 4 días seguidos. 3. No dar a los que tienen alergia a la penicilina; ver la pág. 175 para otro tratamiento. 4. Si no hay Clemizol puede usar Allerpen; ver las dosis en las págs. 228 y 229. 			
PREPARACION DEL FRASCO			
A un frasco de 1'000,000 U de Penicilina Clemizol debe añadir 2.4 cc de agua bidestilada para un total de 3 cc.			

SIFILIS

Causa, contagio y prevención

Para leer sobre la causa, contagio y prevención de la sífilis, ver la pág. 173.

Síntomas de la sífilis

La sífilis tiene tres etapas si no se trata a tiempo:

Primera etapa

- Una llaga o úlcera, en los miembros genitales o cerca de ellos. La llaga también puede aparecer en los labios.
- Esta úlcera, que se llama 'chancro', tiene forma redonda, es dura y casi no duele.
- A veces, la úlcera es muy pequeña y no da molestia y puede sanarse sin que sepa el paciente.
- El 'chancro' puede sanarse sin tratamiento. Sin embargo, la persona no está sana. La sífilis pasa a su segunda etapa.

Segunda etapa

Esta etapa puede durar cuatro años sin ningún síntoma, pero, a veces puede presentarse con:

- Manchas rosadas o granitos en la piel del enfermo.
- Dolor de los huesos y articulaciones.

Esta segunda etapa puede desaparecer también sin tratamiento pero la enfermedad queda todavía en la sangre y en algunos órganos del cuerpo.

Tercera etapa

Esta etapa comienza después de los cuatro años. 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 pueden causar ceguera total.
- El cerebro, donde pueden producir parálisis o locura.
- El corazón y las arterias, donde pueden producir la rotura de las arterias y el enfermo muere de repente.

Efectos de la sífilis en 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, o sea que el niño nace muerto antes de los nueve meses. A veces una mujer aborta por otras causas; la sífilis no es la única causa de los abortos.
- El niño nace vivo pero contagiado con la enfermedad. A veces, la sífilis tiene efectos graves en el niño; por ejemplo, le faltan algunas partes del cuerpo o algunos de sus órganos no funcionan bien.

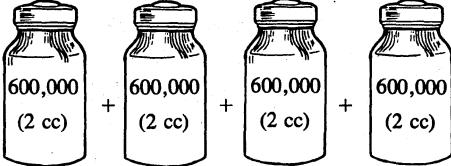
Diagnosís de la sífilis

Solamente con un examen de la sangre del enfermo se puede saber con toda seguridad si tiene sífilis o no, especialmente si está en la segunda o tercera etapa.

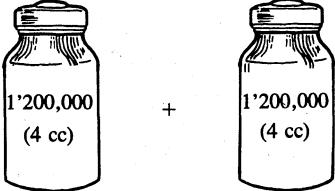
Tratamiento contra la sífilis

1. **Dar Penicilina G. Benzatínica** según las dosis en las págs. 180 ó 181. No olvide que **debe repetir la misma dosis después de una semana**. Si no puede usar Penicilina G. Benzatínica, **escoger UNO** de los siguientes antibióticos:
 - **Clemizol** en dosis comunes cada día por 8 días; ver la pág. 227.
 - **Penicilina oral** cada día por 8 días; ver la pág. 233.
 - **Eritromicina en dosis altas** cada día por 8 días. Dar el **doble de las dosis** de la pág. 242.
 - **Tetraciclina en dosis altas** cada día por 8 días; ver la pág. 183.
2. Es importante que el enfermo indique los nombres de todas las personas con quienes ha tenido relaciones sexuales. Es necesario que ellos también reciban tratamiento para que no pasen la infección a otros. Siempre tratar al esposo o la esposa según la situación.

PENICILINA G. BENZATINICA (Retarcilina) de 600,000 U
Dosis contra pinta, sífilis* y pian.

EDAD Y DOSIS	
De 1 a 10 años	De 11 años o más
1'200,000 U (4 cc) I.M.	2'400,000 U (8 cc) I.M.
<p>Sería 2 fcos. de 600,000 U así:</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Para un total de 1'200,000 U</p>	<p>Sería 4 fcos. de 600,000 U así:</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Para un total de 2'400,000 U</p>
<p>Aplicar 2 inyecciones juntas:</p> <p>2 cc (1 fco.) en una nalga. 2 cc (1 fco.) en la otra nalga.</p>	<p>Aplicar 2 inyecciones juntas:</p> <p>4 cc (2 fcos.) en una nalga. 4 cc (2 fcos.) en la otra nalga.</p>
<p>*En casos de sífilis debe repetir la misma dosis después de una semana.</p>	
PREPARACION DEL FRASCO	
<p>A un frasco de 600,000 U debe añadir 1.6 cc de agua bidestilada para un total de 2 cc.</p>	

PENICILINA G. BENZATINICA (Retarcilina) de 1'200,000 U
Dosis contra pinta, sífilis* y pian.

EDAD Y DOSIS	
De 1 a 10 años	De 11 años o más
1'200,000 U (4 cc) I.M.	2'400,000 U (8 cc) I.M.
<p>Sería 1 fco. de 1'200,000 U así:</p> 	<p>Sería 2 fcos. de 1'200,000 U así:</p>  <p>Para un total de 2'400,000 U</p>
<p>Aplicar 2 inyecciones juntas:</p> <p>2 cc (½ fco.) en una nalga. 2 cc (½ fco.) en la otra nalga.</p>	<p>Aplicar 2 inyecciones juntas:</p> <p>4 cc (1 fco.) en una nalga. 4 cc (1 fco.) en la otra nalga.</p>
<p>*En casos de sífilis debe repetir la misma dosis después de una semana.</p>	
<p>PREPARACION DEL FRASCO</p> <p>A un frasco de 1'200,000 U debe añadir 3.2 cc de agua bidestilada para un total de 4 cc.</p>	

TETRACICLINA en cápsulas o jarabe en dosis ALTAS
(Oxitetraciclina, Terramicina, Vendarcin, etc.)

1 cápsula de 250 mg.

1 cucharadita de 5 ml. contiene 125 mg.

(Para casos de sífilis, gonorrea, pinta o pian*.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	2 cucharaditas o 1 cápsula	3 cucharaditas o 1 ½ cápsula	2 cápsulas o 4 cucharaditas	2 cápsulas o 4 cucharaditas
Al mediodía	2 cucharaditas o 1 cápsula	3 cucharaditas o 1 ½ cápsula	2 cápsulas o 4 cucharaditas	2 cápsulas o 4 cucharaditas
Al acostarse por la noche	2 cucharaditas o 1 cápsula	3 cucharaditas o 1 ½ cápsula	2 cápsulas o 4 cucharaditas	2 cápsulas o 4 cucharaditas
A medianoche	Nada	Nada	Nada	2 cápsulas o 4 cucharaditas

1. Leer la **Información General** sobre la Tetraciclina en la pág. 244.
2. Para los bebés de 5 meses a 1 año de edad la dosis es 1 cucharadita o ½ cápsula 3 veces al día.
3. Las cápsulas son más baratas. Leer cómo dar una cápsula a los menores de edad en la pág. 455.
- *4. Usar esas **dosis altas** solamente en los casos indicados en este libro y cuando no pueda usar los otros antibióticos preferibles.

PALUDISMO

(Malaria, fiebre terciana, tembladera, chiri-chiri)

Causas

El paludismo es producido por un parásito que es transmitido por un zancudo infectado. Entra al cuerpo sano por medio de la picadura del zancudo.

El parásito destruye los glóbulos rojos de la sangre y causa anemia. Si no recibe tratamiento, la enfermedad se hace crónica, es decir, queda en el cuerpo, y aun puede matar al enfermo.

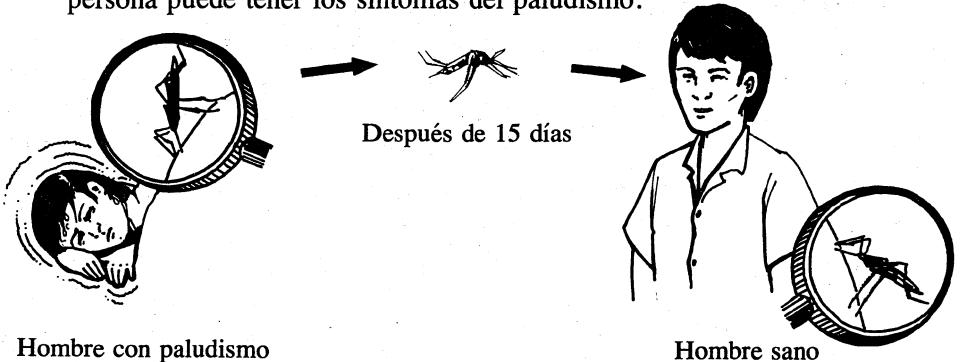
Contagio

El parásito del paludismo pasa de la persona enferma a la persona sana por la picadura del zancudo anófeles.

Este zancudo pica al enfermo y le chupa la sangre que contiene el parásito del paludismo. El parásito vive dentro del zancudo durante 15 días antes de poder pasar la enfermedad a otra persona.

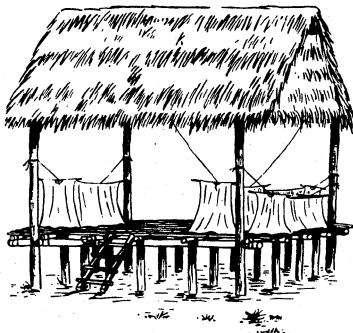
Después de 15 días, cuando pica a la persona sana, le inyecta en su saliva el parásito del paludismo.

Después de 15 días de recibir la picadura del zancudo infectado, la persona puede tener los síntomas del paludismo.



Prevención del paludismo

- Dormir debajo de un mosquitero.
- Evitar que el agua forme charcos alrededor de la casa. Los zancudos necesitan charcos de agua estancada para reproducirse.
- Hacer rociar las casas con DDT cuando llegan los equipos de erradicación de la malaria. Es importante ayudar a los que llegan para rociar las casas, porque ellos saben bien cómo hacerlo. Matar los zancudos es muy importante para evitar la malaria.
- Hacer análisis de sangre. Para saber con seguridad si un enfermo con fiebre tiene malaria o no, es necesario sacar una muestra de su sangre para mandar al Centro de Salud. Ahí pueden ver el parásito del paludismo en la sangre.
- Tratar a todas las personas que tienen síntomas de malaria.



Síntomas del paludismo

Síntomas del paludismo agudo (ataque)

- Escalofríos o sacudidas fuertes (temblores).
- Fiebre y sudor abundante.
- Dolor de cabeza.
- Dolor en los huesos y en todo el cuerpo.
- Vómito amarillo, a veces.

Síntomas del paludismo crónico (de largo tiempo)

Tiene los siguiente síntomas de anemia porque los microbios destruyen la sangre:

- Se siente débil.
- Se pone pálido.
- Se cansa fácilmente.
- No tiene ganas de trabajar.

Tratamiento contra el paludismo

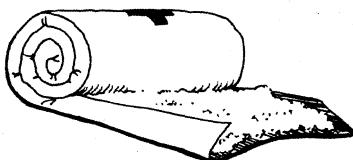
1. **Hacer una lámina de sangre** y llenar el formulario del caso febril. (Leer las instrucciones en la pág. 188.) Mandar las láminas y formularios al Centro de Salud más cercano.
2. **Escoger UNO** de los siguientes tratamientos:
 - **Fansidar**; ver la pág. 192.
 - **Aralen**; ver el tratamiento de 4 dosis en la pág. 191. El enfermo debe tomar la primera dosis mientras el encargado está presente.
3. Si el enfermo está pálido debe darle **Gluconato Ferroso**; ver la pág. 195.
4. Para los casos positivos, le enviarán las medicinas con instrucciones para administrarlas al enfermo. El tratamiento se llama Tratamiento de Erradicación.
5. Curar cualquier otra infección o enfermedad que el enfermo tenga aparte del paludismo. Por ejemplo, si tiene neumonía, debe tratarle para neumonía, etc.

COMO HACER LA LAMINA DE SANGRE

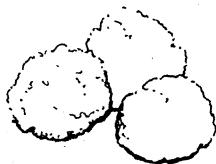
Equipo necesario



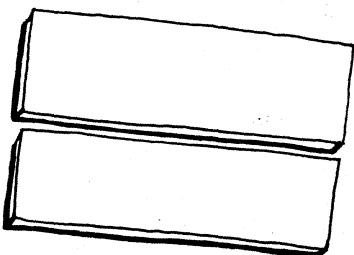
- Alcohol



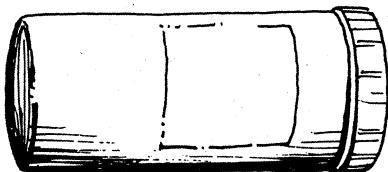
- Algodón



- Lanceta



- Láminas

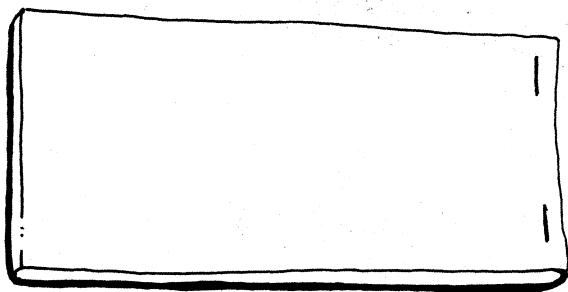


- Estuche



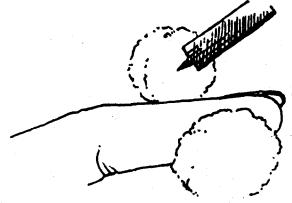
- Lápices

- Talonarios o formularios

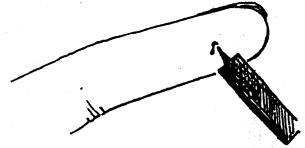


PREPARACION DE LA LAMINA DE SANGRE

1. Limpiar el dedo anular del enfermo con algodón y alcohol. Limpiar también la lanceta con algodón y alcohol.



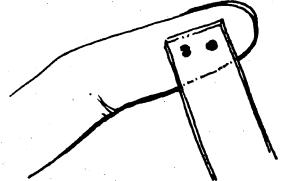
2. Con la lanceta pinchar rápidamente un lado de la punta del dedo anular, como en el dibujo.



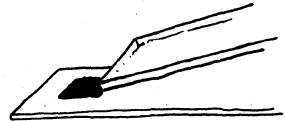
3. Limpiar en seguida la primera gota de sangre con un pedazo de algodón seco.



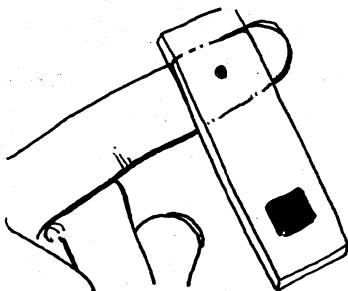
4. Presionar o exprimir el dedo para hacer salir otra gota de sangre y poner 2 gotas en un extremo de una lámina de vidrio.



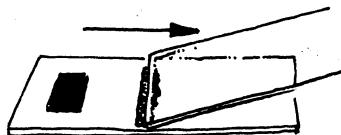
5. Hacer un pequeño cuadro usando otra lámina como en el dibujo. Se llama la **gota gruesa** y sirve para el examen con el microscopio.



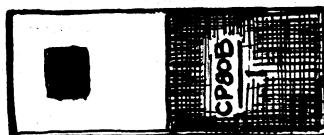
6. Presionar el dedo otra vez y poner una gota de sangre al otro extremo de la lámina como en el dibujo.



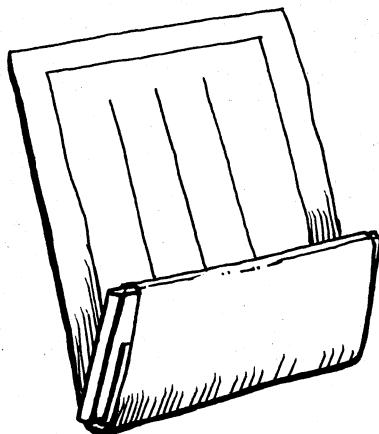
7. Extender la gota de sangre sobre la lámina con el extremo de otra lámina como en el dibujo.



Cuando la sangre está seca puede escribir el número del puesto del promotor y el número de serie de la lámina.



8. Llenar el talonario o formulario. Después envolver la lámina con el formulario.



ARALEN inyectable
(Cloroquina difosfato, Resochín, Nivaquine)
 1 ampolla de 3 ml contiene 50 mg.

Para casos de paludismo (malaria) **solamente** cuando el enfermo no pueda tragar o tomar pastillas de Aralen.

	EDAD Y DOSIS				
	De 6 a 11 meses	De 1 a 3 años	De 4 a 11 años	De 12 a 14 años	De 15 años o más
Primera dosis no más	½ cc I.M.	1 cc I.M.	2 cc I.M.	3 cc I.M. 1 ampolla	6 cc I.M. 2 ampollas (Aplicar en dos inyecciones.)

1. **6 horas después de la primera dosis se da Aralen en pastillas según el horario para Aralen en pastillas en la pág. 191.**

Pero si el paciente todavía no puede tragar pastillas de Aralen 6 horas después de la primera inyección puede aplicar una segunda inyección de Aralen. **Después de 2 inyecciones no debe dar más Aralen inyectable.** Debe usar pastillas no más. Si el enfermo no puede tomar las pastillas no debe darle más Aralen.

2. Siempre es mejor usar Aralen en pastillas cuando sea posible. Es lo más barato también.

3. Para los bebés de 2 a 5 meses de edad la dosis es ¼ cc **una sola vez.**

ARALEN en pastillas
(Cloroquina difosfato, Resochín, Nivaquine)

1 pastilla contiene 250 mg.

Cuando un enfermo tiene síntomas de paludismo (malaria) que son: temblores o escalofríos, fiebre alta, dolor de cabeza, etc., hay que darle Aralen según el siguiente horario:

TRATAMIENTO DE 4 DOSIS	EDAD Y DOSIS				
	De 6 a 11 meses	De 1 a 3 años	De 4 a 11 años	De 12 a 14 años	De 15 años o más
Primera dosis	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 	3 pastillas 	4 pastillas 
6 horas después de la primera dosis se da	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	1½ pastilla 	2 pastillas 
El segundo día se da	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	1½ pastilla 	2 pastillas 
El tercer día se da	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	1½ pastilla 	2 pastillas 

EJEMPLO

Si un adulto toma 4 pastillas de Aralen el lunes a las 3 de la tarde, a las 9 de la noche del mismo día el enfermo debe tomar 2 pastillas más. El martes al mediodía debe tomar 2 pastillas más y el miércoles al mediodía debe tomar 2 más.

1. Se puede dar la primera dosis en cualquier hora del día y antes o después de la comida.
2. Cuando un enfermo está vomitando mucho o ha perdido el conocimiento, se le puede dar Aralen inyectable en la primera dosis (ver la pág. 190) y 6 horas después de aplicar la inyección se le da pastillas según este horario.
3. Si el enfermo está pálido debe darle Gluconato Ferroso durante un mes por lo menos; ver la pág. 195.
4. Para los bebés de 2 a 5 meses de edad la dosis es ¼ de pastilla **una sola vez**.

Fansidar en pastillas
(Para tratar la malaria.)

Una sola toma	EDAD Y DOSIS			
	De 3 meses a 3 años	De 4 a 8 años	De 9 a 14 años	De 15 años o más
	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 	3 pastillas 

1. Es mejor no dar Fansidar a las mujeres embarazadas.
2. No dar a pacientes que tienen alergia a la Sulfa.
3. No dar a bebés menores de 3 meses.

ANEMIA (Palidez)

Causa

- Los parásitos intestinales que chupan la sangre (anquilostomas).
- El paludismo.
- Las hemorragias (pérdida de gran cantidad de sangre) en el parto o por cortaduras graves.
- La tuberculosis.
- El embarazo cuando la mujer no come suficientes alimentos ricos en hierro.
- Mala alimentación (poca comida o comida que no es buena para la salud).

Prevención de la anemia

- Tener tratamiento contra los anquilostomas 1 ó 2 veces al año, si es necesario.
- Practicar buenas costumbres de higiene en la casa para evitar parásitos intestinales.
- Comer alimentos ricos en hierro: huevos, hojas verdes, carne roja, hígado, frijoles, maní, chonta, ají, cocona, etc.
- Prevenir la malaria o paludismo; ver la pág. 185.
- Curar cualquier enfermedad que puede producir la anemia.



Síntomas de la anemia

- Palidez. La piel, las uñas, las palmas de las manos, los labios y la mucosa del párpado inferior están palidos y no rosados.
- Debilidad
- Cansancio
- Mareos
- Dolor de cabeza.
- Hinchazón de los pies al principio.
- Deseo de comer tierra, ceniza, jabón; etc. (Dicen que tienen 'vicios'.)



Tratamiento contra la anemia

1. **Curar la causa de la anemia.** Si el enfermo tiene anquilostomas, debe tomar remedios contra los anquilostomas; si tiene paludismo, debe tomar tratamiento contra el paludismo, etc.
2. **Dar alimentos ricos en hierro;** ver la pág. 193.
3. **Dar Gluconato Ferroso** al enfermo; ver la pág. 195.

GLUCONATO FERROSO en pastillas o en jarabe
(Sulfato Ferroso, Hierro, Antianémico 'Contra palidez o anemia')

1 gragea (pastilla) contiene 200 mg.

1 cucharadita de 5 ml. contiene 357 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	Hasta los 6 años	De 7 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	1 pastilla  o 1 cucharadita 	1 pastilla  o 1 cucharadita 	1 pastilla  o 1 cucharadita 
Al mediodía	Nada	Nada	1 pastilla  o 1 cucharadita 
Al acostarse por la noche	Nada	1 pastilla  o 1 cucharadita 	1 pastilla  o 1 cucharadita 

Se debe dar Gluconato Ferroso todos los días durante 1 mes (30 días) por lo menos. Muchas veces debe darlo por 3 meses seguidos.

CANTIDAD TOTAL DE JARABE PARA 1 MES	1 frasco de 180 ml (6 onzas)	1 ½ frasco de 180 ml (9 onzas)	2 ½ frascos de 180 ml (15 onzas)
CANTIDAD TOTAL DE PASTILLAS PARA 1 MES	30 pastillas	60 pastillas	90 pastillas

¡OJO! Debe guardar el Gluconato Ferroso en un lugar seguro donde los niños no puedan cogerlo y tomar mucho a la vez. Puede ser muy peligroso si se toma en gran cantidad.

DESNUTRICION

Causas

- Mala alimentación (poca comida o comida que no es buena para la salud).
- Falta de aseo personal y ambiental. La suciedad produce enfermedades que debilitan el cuerpo.
- Parásitos intestinales que atacan principalmente a los niños. Es la causa más común de desnutrición en la selva.
- Enfermedades crónicas, como la tuberculosis.
- Los bebés que no reciben la leche materna casi siempre son desnutridos porque no toman la cantidad de leche que necesitan para estar bien alimentados. Para saber la cantidad de leche que deben tomar los bebés diariamente, ver la pág. 325.

Prevención de la desnutrición

- **Dar el pecho al bebé**, cuando sea posible y todo el tiempo que sea posible (aun hasta los dos años de edad). Un bebé que recibe biberones en vez del pecho casi siempre es desnutrido porque la leche en polvo o de lata es muy cara y los padres no pueden comprar suficiente leche para alimentar al bebé.



Muchas veces la preparación de la leche produce enfermedades porque se prepara con agua sin hervir o porque se usa un biberón que no está limpio. Esas enfermedades producen desnutrición.

- Recibir el tratamiento contra parásitos intestinales todos los años, por lo menos, si es necesario.
- Curar las enfermedades crónicas como la tuberculosis.

- Alimentarse bien. **Comer alimentos de cada grupo todos los días.** Recuerde que los 3 grupos de alimentos son:
 - **Alimentos de origen animal y frijoles o maní,** que dan buen crecimiento. (Alimentos constructores o formadores.)
 - **Verduras y frutas,** que son los protectores del cuerpo. (Alimentos protectores o reguladores.)
 - **Granos, raíces y dulces,** que nos dan energía. (Alimentos energéticos o activadores.)
- Si es posible, pesar a los niños todos los meses para ver si están creciendo.
- Practicar el aseo personal y ambiental.
- Enseñar a la comunidad sobre la importancia de la buena alimentación y el aseo personal y ambiental.
- Enseñar a la comunidad la importancia de sembrar diferentes verduras y frutas en las chacras.

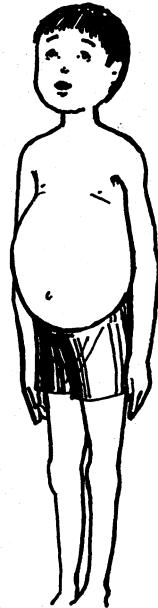


Síntomas de la desnutrición

- Pérdida de peso en los adultos. En los niños, el peso no aumenta de un mes a otro.
- Falta de crecimiento en los niños.
- Ser más pequeño que los demás de su edad.
- Cansancio
- Dolor de brazos y piernas.
- Encías hinchadas, rojas y sangrantes aunque muchas veces estos síntomas son producidos por el desaseo de la boca.
- A veces, la piel parece como de gallina, o se ven otros cambios malos en la piel.
- Ardor y rajaduras en los labios y la lengua.
- Deseo de comer tierra, ceniza, jabón, etc. (Tienen 'vicios'.)
- Hinchazón de los pies y, a veces, de todo el cuerpo en los casos más graves.



Este niño no come suficientes alimentos **energéticos** y está desnutrido.



Este niño no come suficientes alimentos **constructores** y está desnutrido.

Tratamiento de la desnutrición

1. **Buena alimentación.** Leer sobre lo que es una buena alimentación en la prevención de la desnutrición. Quizá la comunidad debe sembrar chacras y criar animales para mejorar su alimentación.
2. **Dar tratamiento contra los bichos,** si es necesario.
3. **Dar Multivitaminas y Minerales** al desnutrido durante un mes por lo menos.
4. Dar tratamiento contra cualquier enfermedad crónica, como la tuberculosis, etc.

MULTIVITAMINICOS en cápsulas, en pastillas o en jarabe (Multivitaminas, Multivitaminas con Minerales, vitaminas, complejo B, etc.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS	
	Hasta los 9 años	De 10 años o más
Al levantarse (o una vez al día)	1 cucharadita  o 1 pastilla 	1 pastilla  o 2 cucharaditas 
Se debe tomar esta dosis todos los días por 1 a 3 meses.		
CANTIDAD TOTAL PARA 1 MES (aproximadamente)	150 ml. (5 onzas) 1 frasco de 180 ml. o 30 pastillas	30 pastillas o 300 ml. (10 onzas) 2 frascos de 180 ml.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Algunas vitaminas son: A, B₁, B₆, B₁₂, D, C. 2. Algunos minerales son: cobre, calcio, gluconato ferroso. 		

HEPATITIS

(Ictericia, color amarillo)

Causas

La hepatitis es una enfermedad que ataca al hígado. La produce un virus que se encuentra en el excremento de los enfermos y en la sangre de los enfermos. La hepatitis es una enfermedad que dura largo tiempo, entre 1 mes y 3 meses, por lo menos.

Contagio

Los microbios de la hepatitis son transmitidos a los sanos **por medio del excremento del enfermo cuando:**

- Las manos están contaminadas.
- Las cucarachas andan en los alimentos.
- El agua está contaminada y se toma sin hervir.
- La comida está contaminada (por manos sucias, cucarachas, polvo, etc.).

También hay un tipo de hepatitis que se transmite **por medio de inyecciones cuando las jeringas o agujas no han sido lavadas ni hervidas bien.**



PREVENCIÓN

Prevención de la hepatitis

- Proteger la comida contra las cucarachas, las moscas, etc.
- Hervir, por 5 minutos por lo menos, el agua para tomar.
- Lavarse bien las manos después de:
 - Hacer las necesidades.
 - Atender a un enfermo con hepatitis.
 - Limpiar a un bebé.
 - Tocar tierra contaminada con excremento.
- Lavarse las manos antes de comer o de preparar la comida.
- Lavar y hervir bien las agujas y jeringas hipodérmicas como se indica en las págs. 434 a 441.
- Enterrar el excremento del enfermo, porque en el excremento están los microbios de la hepatitis.

Síntomas de la hepatitis

Al principio el enfermo tiene síntomas de gripe, que pueden ser agudos o leves. Muchas veces tiene un poco de fiebre, diarrea, cansancio y falta de apetito.

Después de un tiempo, tiene náusea y vómitos, y después puede tener los siguientes síntomas:

- Dolor del hígado.
- Mucha náusea y vómitos.
- Ojos amarillos.
- Orina muy 'amarilla' (de color oscuro como de coca cola o té).
- Piel amarilla.
- Mucho cansancio y debilidad.
- A veces las heces son de color gris (medio blanco o claro).

Los síntomas **pueden durar entre 1 mes y 3 meses** y aun más si el enfermo no descansa durante un mes por lo menos.

Tratamiento contra la hepatitis

1. **Descansar por 1 mes** por lo menos. Lo más importante para el enfermo de hepatitis es un buen descanso. Es decir que debe estar en cama durante un mes por lo menos.

En casos más graves quizá necesitará descansar durante 3 meses.

Ninguna medicina mata el virus de la hepatitis pero si el enfermo descansa bien, ayuda al hígado a sanarse por sí mismo. **Si el enfermo no descansa, la hepatitis puede dañar el hígado y aun causar la muerte.**

2. **Tomar líquidos en abundancia.** Además de agua hervida, el enfermo puede tomar yerba luisa, gaseosas, jugos de frutas, caldos (sin grasa), chapo, etc.
3. Algunos dicen que es **bueno comer mucha azúcar.** El azúcar no hace daño y quizá puede ayudar al enfermo.
4. **Es bueno comer muchas frutas, verduras y carne** pero que no tengan grasa, aceite ni manteca.
5. **No debe tomar café, chocolate, ni bebidas alcohólicas** como cerveza, vino, aguardiente ni masato. El alcohol hace daño al hígado y es importante que el enfermo con hepatitis no tome ninguna bebida que contenga alcohol.
6. Si el paciente **tiene náusea o vómitos** fuertes se le puede dar un **antiemético** como Prometazina (Fenergan) o Dimenhidrinato (Gravol).
7. Si **tiene fiebre alta** se le puede dar **Aspirina.** Es mejor no darle Mejoral porque el Mejoral para adulto contiene cafeína.
8. Si el enfermo tiene otra infección cuando está con hepatitis se puede tratar la infección con un antibiótico pero **que no sea Tetraciclina ni Eritromicina.**

FIEBRE AMARILLA

Causa

La fiebre amarilla es una enfermedad grave que puede causar la muerte. Es producida por un virus.

Contagio

La fiebre amarilla se transmite por medio de la picadura de un zancudo que ha picado a un animal o a una persona que tiene la enfermedad. Así la fiebre amarilla pasa del enfermo al sano.

Por lo general es epidémica, es decir que ataca a varias personas a la vez en una misma región o comunidad. La enfermedad afecta varias partes del cuerpo. Cuando una epidemia de fiebre amarilla empieza en la comunidad, ataca a cualquier persona; es decir que puede haber un enfermo en un lado de la comunidad y otro en otro lado, al mismo tiempo. Esto es porque los zancudos pueden volar de un lugar a otro de la comunidad y picar a cualquier persona.

Prevención de la fiebre amarilla

- **Vacunar a todos con la vacuna anti-amarílica** que es la vacuna contra la fiebre amarilla.
- **Luchar contra los zancudos.** Rociar las casas con DDT. No dejar agua estancada cerca de la casa ni de la comunidad, porque los zancudos aumentan en las aguas estancadas. Tapar bien las letrinas para que los zancudos no se críen dentro de ellas.
- Cuando hay casos sospechosos de fiebre amarilla hay que **mantener a los enfermos dentro de mosquiteros** día y noche para que los zancudos no los piquen. Así se evita el contagio de los sanos.
- Todos deben usar mosquiteros.

Síntomas de la fiebre amarilla

Al principio la persona se enferma rápidamente y puede tener los siguientes síntomas:

- Dolor fuerte de cabeza.
- Dolores fuertes de los músculos (puede tener calambres en las piernas).
- Fiebre alta (39° C y más).
- Mucha debilidad del cuerpo. El enfermo se siente muy cansado.
- Náusea y vómitos son muy comunes.
- Ojos muy rojos. A veces la luz molesta mucho y a veces se siente mucho dolor detrás de los ojos.

Después el enfermo puede tener los siguientes síntomas:

- **Al tercer día**, la cara se pone muy roja.
- Muchas veces la fiebre desaparece al tercer día pero vuelve a subir al cuarto, quinto y sexto días. Es importante notar que en los casos de fiebre amarilla muchas veces el pulso baja. (Normalmente el pulso sube cuando una persona tiene fiebre.) Esto puede ayudar a distinguir la fiebre amarilla de la leptospirosis.
- Puede ser que el enfermo no pueda orinar bien y puede ser que no orine. (Es importante dar muchos líquidos al enfermo desde el primer día para evitar este problema.)
- La lengua puede ponerse muy roja y tener una forma más puntiaguda que la normal.
- La mucosa de la boca puede ponerse roja.
- Estreñimiento (no puede hacer sus necesidades).
- **Al cuarto día** la fiebre comienza a subir de nuevo, a la vez que baja el pulso.
- **Al cuarto o quinto día** los ojos comienzan a tener un color amarillento y la orina se vuelve muy amarilla (color oscuro como de coca cola). A veces también la piel se vuelve un poco amarilla.
- **Hemorragias** en muchas partes del cuerpo, por ejemplo:
 - En la **vía gastrointestinal**. (Vomita un líquido casi negro. Las heces pueden ser de color muy oscuro porque la sangre se pone de color negro cuando pasa por el aparato digestivo.)

- En el **aparato urinario**. (Bota sangre en la orina.)
- En el **aparato respiratorio**. (Sangra por la nariz, por la mucosa de la boca o sangra al toser.)
- Debajo de la **piel**. (Tiene manchas rojas o un poco oscuras en el cuerpo.)

Por lo general, la enfermedad sólo dura una semana. Si el enfermo no muere al sexto o séptimo día, comienza a sanarse rápidamente después de los 7 días.

Tratamiento contra la fiebre amarilla

1. **Dar agua o líquidos en abundancia.** Los líquidos ayudan a los riñones y evitan que el cuerpo pierda toda el agua a causa de la fiebre alta y los vómitos. Puede tomar Suero Oral, el agua en que se hierven las yucas, yerba luisa, gaseosas y caldos de gallina o carne. (Es mejor no tomar masato porque el alcohol que contiene puede hacer daño al hígado.) Los adultos deben tomar hasta 2 ó 3 litros (o sea de 8 a 12 vasos) de líquidos al día. **Si el enfermo deja de orinar por completo, aunque ha tomado muchos líquidos desde el principio de la enfermedad, hay que dejar de darle líquidos.**
2. **Darles solamente comidas suaves** como papaya que ayuda a combatir el estreñimiento, plátano de seda, yuca, pollo o pescado bien cocidos. Una dieta suave es importante para evitar hemorragias en los intestinos y en el estómago.
3. **Antiemético** (contra vómitos); ver las págs. 60 a 70.
4. **Dipirona** para bajar la fiebre y calmar los dolores; ver el índice en la pág. 255.
5. El enfermo **debe estar en cama** y descansar todo el tiempo. Debe estar dentro del mosquitero para proteger a los sanos.
6. **Si tiene síntomas de neumonía** hay que darle tratamiento para la neumonía; ver la pág. 25. Pero no debe dar Tetraciclina ni Eritromicina a un enfermo con ictericia (ojos, orina, piel amarillos).

LEPRA **(Enfermedad de Hansen)**

Causa

La lepra es una enfermedad producida por un microbio que está relacionado con el bacilo de la tuberculosis. Es una enfermedad crónica de desarrollo lento, como la tuberculosis.

Contagio

El contagio ocurre por contacto directo con el enfermo durante largo tiempo.

Síntomas de la lepra

El síntoma principal es que algunas partes del cuerpo se adormecen y se pueden quemar sin sentir, especialmente las manos y los pies.

Hay otras señales muy variables en la piel:

- Cambio de color de la piel. Puede volverse roja, oscura o pálida. La piel que cambia de color pierde la sensibilidad.
- A veces la piel se vuelve más gruesa y forma callos de distintos tamaños.
- Llagas sin dolor.
- A veces, la piel de la cara se vuelve gruesa y las cejas se caen.

En casos avanzados se paralizan las manos y los pies, y los dedos se encogen.

Prevención de la lepra

- Curar a los enfermos con medicina para que la enfermedad no pase a los sanos. Enseñar a los enfermos a no tener miedo ni vergüenza, porque hay medicina para curar la lepra.
- Hasta que el enfermo pueda recibir medicina, debe dormir en mosquitero aparte de los demás. No permitir que los enfermos cuiden a los niños hasta que estén recibiendo tratamiento.
- Es bueno practicar el aseo personal y ambiental; es decir, bañarse diariamente con jabón, lavar frecuentemente la ropa y la ropa de cama.

Consejos acerca del tratamiento contra la lepra

1. Es muy importante saber que **hay tratamiento contra la lepra**. Enseñar a todos la importancia de buscar ayuda médica antes de perder parte de los dedos de las manos o de los pies, etc.
2. Enseñar a los enfermos que pueden quedarse en su propia casa y comunidad mientras toman la medicina contra la lepra. **No tienen que estar aislados de los demás como antes.**
3. Mandar los casos sospechosos al Centro de Salud más cercano, lo más pronto posible y antes de que la enfermedad avance mucho. El Estado Peruano tiene organizado un programa de control de Hansen (lepra), y proporciona medicamentos y atención médica integral en forma gratuita.
4. Es importante que los enfermos sigan tomando la medicina bajo el control del médico hasta que él diga que puede dejarla. Tiene que tomar la medicina por largo tiempo pero es muy importante para el enfermo y para evitar contagiar a los sanos.

RABIA **(Hidrofobia)**

Causa y contagio

La rabia es una enfermedad grave que se transmite al hombre por la mordedura de un perro u otro animal que tienen rabia. Los animales tienen los microbios de la rabia en su saliva. La rabia puede ser transmitida por perros, gatos, chanchos, huanganas, sajinos y aun murciélagos.

Prevención

- Matar a los animales enfermos y enterrarlos bien.
- Curar heridas y mordeduras de animales; ver la pág. 392.
- Cuando un animal, especialmente un perro, muerde a una persona, debe encerrarlo durante 10 días para ver si muere o no. Si no muere, no tiene rabia.
- Vacunar a los perros contra la rabia, si es posible.
- La muerte producida por la rabia es horrible y por eso es muy importante evitar la enfermedad.

Síntomas de la rabia en los perros o animales

- Hay cambios en el carácter del animal. A veces se ponen tristes, más cariñosos o inquietos. Quieren estar donde no hay luz, porque la luz les molesta los ojos.
- No pueden caminar bien y a veces se caen al tratar de caminar.
- En otros casos, el perro sale de la casa y anda como loco. Trata de morder a todos.
- Tienen ojos brillantes como vidrio.
- Muchas veces tienen mucha saliva.
- A veces, no pueden tomar agua.

Síntomas de la rabia en los seres humanos

Los síntomas son casi como los síntomas de los animales:

- Dolor en la herida (mordedura).
- Adormecimiento de la parte mordida.
- A veces parece muy quieto.
- A veces se pone rabioso (hasta puede tratar de morder a otros).
- Convulsiones fuertes.
- Si el médico no trata la enfermedad a tiempo, produce la muerte.

Consejos en casos de mordedura de animal que tiene rabia

1. **Tratar la herida.** Es importante lavar bien la herida con jabón y si no es muy grande, es importante lavarla con agua oxigenada; ver la pág. 392.
2. **Dar un antibiótico** contra la infección; ver la pág. 392.
3. **Encerrar al perro**, u otro animal, donde no pueda morder a otra persona. Si el animal muere, llevar a la persona mordida al Centro de Salud más cercano.

Si el perro no se muere después de 10 días, no tiene rabia y puede curar al enfermo como para cualquier herida.

4. **Cuando el animal tiene rabia** (los síntomas casi no dejan dudas) hay que **llevar al enfermo al Centro de Salud lo más pronto posible** para recibir la vacuna contra la rabia. **Si no recibe la vacuna a tiempo, no hay ninguna medicina que lo cure.**
5. Un enfermo con rabia debe quedar en un lugar oscuro y sin ruido. La saliva del enfermo lleva los microbios de la rabia y los que lo atienden deben tener cuidado de no tocar la saliva.

TETANO

(Mal de 7 días)

Causa

El tétano es producido por un microbio que se encuentra en la tierra, especialmente en tierra contaminada con excremento de animales (especialmente caballos) o seres humanos.

Es un microbio que comienza a crecer y a aumentar dentro del cuerpo cuando no hay aire (oxígeno). Cuando aumentan, producen un veneno que es la causa del tétano. El veneno afecta los músculos, especialmente de la mandíbula, y produce parálisis y retorcimiento de los músculos.

Contagio

Los microbios del tétano entran al cuerpo por medio de heridas hechas con objetos sucios y puntiagudos como:

- Balas
- Flechas
- Anzuelos
- Espinas grandes
- Lanzas, etc.

También pueden entrar por mordeduras de culebras o perros. Cualquier herida que se sana por encima y no deja entrar el aire es peligrosa.

Cuando se usa un objeto sucio o contaminado con tierra para cortar el cordón umbilical, o se toca la herida con algo sucio como manos sin lavar, el tétano **puede atacar al recién nacido**. La gente dice que es **el mal de 7 días porque los síntomas del tétano comienzan a los 7 días, más o menos**.

Prevención del tétano

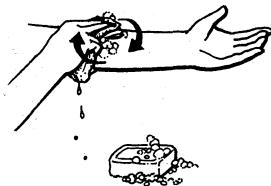
Usar las vacunas D.P.T., D-T y anti-tetánica así:

- **Vacunar** a todos los niños de 2 meses hasta 6 años de edad **con D.P.T.**
- Vacunar a los que tienen más de 6 años que no recibieron la vacuna D.P.T. en la niñez, **con vacuna anti-tetánica o Vacuna D-T.**
- Dar una **dosis de refuerzo de la vacuna anti-tetánica** en los siguientes casos:
 - **A las mujeres encinta** después de cumplir 6 meses de embarazo para evitar el tétano en el recién nacido.
 - **A todos cada 10 años.**
 - **A un accidentado** con heridas profundas o hechas con instrumentos puntiagudos sucios si hace más de 5 años desde que recibió una dosis de refuerzo. (Si recibió solamente 2 vacunaciones de D.P.T., D-T o anti-tetánica y no una serie de 3 vacunaciones debe dar una dosis de refuerzo en todos los casos de herida sucia profunda.)

Aplicar Penicilina a los accidentados con heridas profundas o hechas con instrumentos puntiagudos sucios.

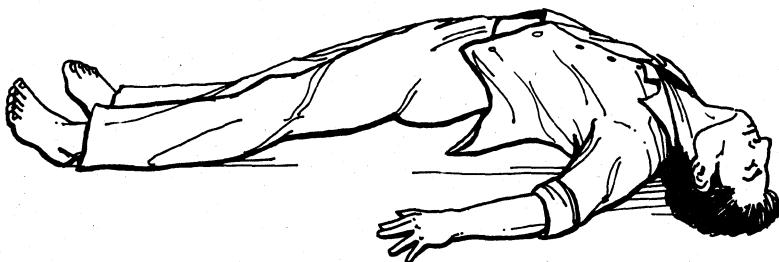
Enseñar a todos cómo cortar el cordón umbilical del recién nacido; ver la pág. 317.

Lavar muy bien la herida sucia; ver la pág. 393.



Síntomas del tétano

- El enfermo puede tener una herida hecha en días anteriores. La herida puede estar infectada o puede parecer sana.
- Dificultad para tragar.
- Fiebre.
- Dolor de cabeza.
- Los músculos de la cara se ponen duros y no puede abrir la boca, hablar ni tragar.
- Después hay convulsiones y los músculos se tuercen.
- Las convulsiones pueden ser tan fuertes que todo el cuerpo se tuerce hacia atrás.
- La luz o el ruido fastidian al enfermo y pueden provocarle convulsiones.
- Casi todos los enfermos de tétano mueren aunque estén internados en un hospital. Por eso, es mejor hacer todo lo posible para evitar la enfermedad del tétano.



Síntomas del tétano en el recién nacido

- Entre los 3 días y 10 días de nacido, comienza a llorar mucho.
- A veces, el ombligo parece infectado; a veces, parece normal o sano.
- No puede mamar.
- No puede tragar ni abrir la boca.
- Fiebre alta.
- No puede llorar.
- Tuerce los brazos y otros músculos.
- Convulsiones fuertes y la muerte a los 8 ó 10 días.

Tratamiento contra el tétano

Si cree que hay posibilidad de tétano debe hacer lo siguiente:

1. Si hay una herida en el cuerpo, abrirla sacando la costra y el pus. Lavar la herida bien usando agua oxigenada.
2. Dar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica**, si la tiene.
3. Aplicar inyecciones de Penicilina. A un recién nacido debe dar 150,000 U de Penicilina G. Sódica cada 12 horas. A un adulto debe aplicar 1'000,000 U de Penicilina Clemizol o Penicilina G. Sódica cada 12 horas. La Penicilina mata el microbio del tétano pero no tiene efecto contra el veneno que los microbios ya han producido.
4. Aplicar inyecciones de Dipirona contra el dolor y la fiebre; ver la pág. 260.
5. Llevar al paciente a un médico lo más pronto posible. Hay un suero hecho de sangre de caballo que los médicos pueden aplicar. Deben usar grandes cantidades de suero que se llama suero antitoxina tetánica o suero anti-tetánico. No es la vacuna anti-tetánica. Si el suero no es aplicado bien, el suero mismo puede producir la muerte.

Los médicos también pueden dar otras medicinas para controlar las convulsiones.

6. Tratar de proteger el enfermo contra los ruidos, la luz y el contacto. Estos pueden provocar convulsiones o retorcimientos de los músculos.

SHOCK ANAFILACTICO

(Reacción alérgica muy fuerte de todo el cuerpo)

Causas

Es una reacción alérgica muy fuerte que puede producir la muerte. El shock anafiláctico puede venir después de que una persona recibe una inyección de medicina. Las medicinas y otras cosas que producen shock anafiláctico más frecuentemente son:

- Penicilina inyectable.
- Suero antiofídico (antiveneno).
- Suero antitetánico (contra el tétano).
- Cualquier medicina puede producir shock.
- Picaduras de avispa, de alacranes, etc., raras veces.

Los sueros antiofídico y antitetánico se hacen de suero de caballo y por eso pueden producir shock anafiláctico en los seres humanos.

Prevención del shock anafiláctico

- **No aplicar inyección de Penicilina ni de otra medicina a una persona que antes ha tenido reacción alérgica (ronchas en la piel) a la medicina.**

Antes de aplicar Penicilina al enfermo hay que preguntarle si ha tenido reacción a la Penicilina.

- Nunca aplicar suero antiofídico ni antitetánico **sin aplicar una prueba de sensibilidad**; ver la pág. 420.
- Observar durante 15 minutos a cualquier paciente después de aplicarle una inyección, especialmente de Penicilina. Si comienzan los síntomas de una reacción alérgica de la piel o de shock anafiláctico, tratarlo lo más pronto posible.

Síntomas del shock anafiláctico

Si algunos de los siguientes síntomas aparecen inmediatamente después o pocos minutos después de inyectar alguna medicina como Penicilina, probablemente es señal de un shock anafiláctico:

- Pulso rápido y débil.
- Piel fría y húmeda.
- Palidez de la cara (color de plomo); el cuerpo puede ponerse un poco azul (morado).
- Ronchas en la piel con mucha comezón.
- Hinchazón de la cara, la lengua o la garganta.
- Mareos.
- Dificultad para respirar.
- Sueño o mucha agitación.
- Temblor de la cara, las manos y los pies (convulsiones o ataques).
- Pérdida del conocimiento.
- Falta de respiración.

Tratamiento contra el shock anafiláctico

1. Cuando un paciente **PIERDE** el **CONOCIMIENTO** o **deja de respirar** después de recibir una inyección de Penicilina u otro antibiótico, o cualquier otra medicina, debe hacer lo siguiente:

- **Inyectar 1/2 cc de Adrenalina 1:1000 (Epinefrina) por vía subcutánea**, lo más pronto posible.

Puede repetir la inyección de Adrenalina después de 1/2 hora si todavía hay síntomas graves.

- **Si no respira** debe darle **respiración artificial** inmediatamente (boca a boca); ver la pág. 377.
- **Aplicarle una inyección de Prometazina (Fenergan)**, lo más pronto posible; ver la pág. 60.

2. Si el enfermo **NO PIERDE** el **CONOCIMIENTO**:

- **Darle** una inyección de **Prometazina** (Fenergan), lo más pronto posible; ver la pág. 60.

Si más tarde pierde el conocimiento o deja de respirar puede inyectar 1/2 cc de Adrenalina 1:1000 (Epinefrina) por vía subcutánea y dar respiración artificial.

3. Cuando pasan los **síntomas agudos** del shock anafiláctico, debe dar pastillas de Clorofeniramina durante varios días.

Cuando sea posible, consultar con un médico. El médico puede darle otra medicina mejor para recuperarse de la fuerte reacción alérgica.

4. Seguir tratando al enfermo contra la enfermedad que estaba tratando cuando tuvo el shock anafiláctico, **pero debe cambiar a otro antibiótico**. Escoger otro antibiótico según la enfermedad que tiene.

5. **Explicar al paciente que nunca debe recibir o tomar la misma medicina en toda su vida**. Por ejemplo, si la Penicilina le dio al enfermo una reacción alérgica una vez en su vida, nunca jamás debe recibir Penicilina; pero sí puede usar otro antibiótico.

INFECCIONES

Causas

Toda infección es producida por microbios y puede afectar cualquier parte del cuerpo. Puede ocurrir por:

- Picadura de insectos
- Entrada de una espina
- Heridas o raspaduras
- Dientes picados

Prevención

- Limpiar bien con agua y jabón cualquier herida de la piel, como picaduras, heridas, lastimaduras, etc.
- Practicar siempre el aseo personal y ambiental.

Síntomas de las infecciones

Síntomas locales (en la parte afectada)

- **Dolor**
- **Hinchazón**
- **Calor** (fiebre local)
- **Color rojo**
- **Pus**, a veces

Síntomas generales (por todo el cuerpo)

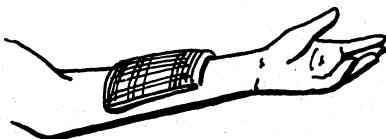
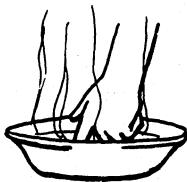
- **Fiebre.**
- **Incordio** (hinchazón y dolor de las glándulas cercanas a la infección como las de la ingle, la axila, el cuello, etc.).

Tratamiento contra las infecciones

1. **Dar un antibiótico** todos los días hasta que el enfermo se sane, por 5 días por lo menos.

Por lo general se puede escoger un antibiótico según la gravedad de la infección. Ver la pág. 221 donde están las instrucciones.

2. **Dar Aspirina o Dipirona** para calmar el dolor o la fiebre. Está bien tomarlas junto con un antibiótico. Cuando el dolor o la fiebre pasa, puede dejar de dar la Aspirina o la Dipirona; pero debe seguir dando el antibiótico hasta que el enfermo esté muy sano. Para escoger un calmante, ver la pág. 255.
3. Muchas veces ayuda **aplicar paños calientes** tres veces al día. Para saber cómo hacerlo, ver la pág. 120.
4. A veces es muy importante que el enfermo descanse. En caso de infecciones en las piernas o los brazos, etc., es bueno levantar la pierna o el brazo infectado para que no se hinche mucho, y para que se sane más rápido.



COMO ESCOGER UN ANTIBIOTICO PARA TRATAR INFECCIONES (Infecciones de la piel, heridas infectadas, etc.)

En esta página los antibióticos están en orden de preferencia según la gravedad de la infección. Si usted no tiene el primer antibiótico en la lista de preferencia, o si el paciente es alérgico a ese antibiótico, o si no puede tomarlo por su edad o si es una mujer embarazada, debe darle el siguiente antibiótico en la lista de preferencia.

Escoger UN antibiótico según la gravedad de la infección. En caso de infección leve, usar la lista Infección Leve. En caso de infección grave, usar la lista Infección Grave, así:

Infección LEVE:

- Penicilina oral
- Eritromicina
- Penicilina inyectable
- Tetraciclina
- Ampicilina oral
- Sulfa
- Cloramfenicol
- Sulfa de una sola dosis al día

Infección GRAVE

- Penicilina inyectable
- Ampicilina oral o inyectable
- Penicilina oral
- Eritromicina
- Tetraciclina
- Cloramfenicol
- Bactrim
- Otras Sulfas

Hay un índice de las láminas de las dosis de cada antibiótico en la pág. 225.

Para leer otras instrucciones importantes sobre los antibióticos, ver:

- Un resumen sobre el tiempo que los antibióticos quedan en el cuerpo en la pág. 224.
- Información general importante sobre los antibióticos, pág. 474.
- El uso de los antibióticos recomendados en este manual, pág. 479.

ALGUNOS MEDICAMENTOS

**ACCION DE LOS ANTIBIOTICOS Y EDAD QUE DEBEN
TENER LOS ENFERMOS PARA RECIBIRLOS**

NOMBRE DEL ANTIBIOTICO	Comienza a matar los microbios después de:	Queda en la sangre:	Concentración en la sangre:	Edad que debe tener el enfermo:
PENICILINAS INYECTABLES				
Penicilina Clemizol 'Allercur-Pen. G.'	4 a 6 horas	24 horas o más	Alta	3 meses
Allerpen: contiene 'Allercur' y Pen. G. Sódica	½ hora	24 horas o más	Alta	3 meses
Penicilina G. Sódica	½ hora	6 horas	Alta	Recién nacido
Penicilina G. Benzatínica	6 horas	10 días o más	Baja	1 año
PENICILINA ORAL	½ hora	6 horas	Alta	Recién nacido
AMPICILINA ORAL E INYECTABLE	½ hora	6 horas	Alta	Recién nacido (Oral)
ERITROMICINA ORAL	½ hora	6 horas	Alta	Recién nacido
TETRACICLINA ORAL	½ hora	6 horas	Alta	3 meses
CLORAMFENICOL ORAL	½ hora	6 horas	Alta	1 mes
SULFAS: De 3 ó 4 tomas al día	½ hora	4 a 6 horas	Alta si la primera dosis es doble.	3 meses
Gantanol y Bactrim (De 2 tomas al día)	½ hora	8 a 12 horas		3 meses
De 1 sola toma al día (pastillas)	½ hora	24 horas		3 AÑOS

Notas: 1. No dar Tetraciclina ni Sulfa de 1 sola toma al día a las mujeres embarazadas. 2. Después del sexto mes del embarazo no dar ningún tipo de Sulfa. 3. No dar Tetraciclina ni Eritromicina a los que tienen síntomas de hepatitis.

INDICE DE LAS LAMINAS DE DOSIS DE LOS ANTIBIOTICOS

	Página		Página
PENICILINAS INYECTABLES		TETRACICLINA	
Penicilina G. Sódica	226	Cápsulas de 250 mg.	244
Clemizol de 1'000,000 U	227	Jarabe de 125 mg./5 ml.	245
Dosis para la gonorrea	176	Cápsulas o jarabe en dosis altas (gonorrea, sífilis, pian)	183
Allerpen		CLORAMFENICOL	
Fco. de 400,000 U	228	Cápsulas de 250 mg.	246
Fco. de 1'000,000 U	229	Jarabe de 125 mg./5 ml.	247
Penicilina G. Benzatínica		Cápsulas o jarabe en dosis altas (tifoidea)	59
Dosis normales	231	SULFAS	
Dosis altas (sífilis, pinta, pian)		De 3 ó 4 tomas al día	
Fco. de 1'200,000 U	181	Sulfadiazina, Tres Sulfas	
Fco. de 600,000 U	180	Pastillas de 0.5 g	253
PENICILINAS ORALES		Jarabe de 500 mg./5 ml.	253
Pastillas de 250 mg.	233	De 2 tomas al día	
Pastillas de 125 mg.	234	Gantanol	
Jarabe de 125 mg./5 ml.	235	Pastillas de 0.5 g	250
AMPICILINA		Jarabe de 500 mg./5 ml.	250
Dosis normales		Bactrim (Septtrin)	
Cápsulas (250 mg.)	237	Pastillas de 80 mg. de trimetoprim y 400 mg. de sulfametoxsol	251
Jarabe (125 mg.)	239	Jarabe de 40 mg. de trimetoprim y 200 mg. de sulfametoxsol por 5 ml.	251
Jarabe (250 mg.)	238	De 1 sola toma al día	
Dosis altas (Infección del aparato urinario o la tifoidea)		Sulfametoxipiridazina (Sulfakin, Bayrena, Madribón, etc.)	
Cápsulas (250 mg.)	169	Pastillas de 0.5 g	252
Jarabe (125 mg.)	171	ERITROMICINA	
Jarabe (250 mg.)	170	Pastillas de 250 mg.	242
Inyectable, dosis para las edades de:		Jarabe de 125 mg./5 ml.	243
1 mes a 4 años	240	En gotas	243
5 años o más	241		

SHOCK ANAFILACTICO
(Reacción alérgica)

Las Penicilinas inyectables pueden producir shock anafiláctico. Nunca debe dar Penicilina Clemizol, Penicilina G. Sódica, Allerpen, Penicilina G. Benzatínica, Penicilina oral ni Ampicilina al enfermo que tiene alergia a la Penicilina. **Para leer sobre el shock anafiláctico y el tratamiento, ver la pág. 215.** Para leer más sobre reacciones alérgicas, ver la pág. 148.

PENICILINA G. SODICA
1 Frasco de 1'000,000 U

EDAD Y DOSIS			
Hasta 1 mes	De 1 a 11 meses	De 1 a 3 años	De 4 años o más
150,000 U	250,000 U	500,000 U	1'000,000 U
¼ cc	½ cc	1 cc	2 cc
I.M.	I.M.	I.M. (½ fco.)	I.M. (1 fco.)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Leer sobre shock anafiláctico. 2. Aplicar una inyección en la nalga todos los días hasta que el enfermo se sane y por 2 días más. 3. Cuando el enfermo está grave, debe aplicarle otra inyección de Penicilina G. Sódica en la tarde. Es decir que se puede dar 2 veces al día en casos graves. Lo ideal es darla cada 6 horas. 			
PREPARACION DEL FRASCO			
<p>A un frasco de 1'000,000 U de Penicilina G. Sódica debe añadir 1.8 cc de agua bidestilada y mezclar bien para un total de 2 cc.</p>			

PENICILINA CLEMIZOL
(Megacilina, Allercur-Penicilina G.)
 1 Frasco de 1'000,000 U

EDAD Y DOSIS			
De 3 a 5 meses	De 6 meses a 4 años	De 5 a 12 años	De 13 años o más
165,000 U (½ cc) I.M.	330,000 U (1 cc) I.M.	500,000 U (1½ cc) I.M.	1'000,000 U (3 cc) I.M.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Leer sobre shock anafiláctico en la pág. 226. 2. No dar Clemizol a un bebé menor de 3 meses. Los menores de 3 meses deben recibir Penicilina G. Sódica, o Penicilina oral; ver las págs. 226 ó 235. 3. Aplicar las inyecciones una vez al día todos los días hasta que el enfermo se sane. 4. Los enfermos graves deben recibir una inyección de Penicilina G. Sódica junto con la primera inyección de Penicilina Clemizol. Es decir que hay que aplicarles 2 inyecciones, una en cada nalga. Al día siguiente se les aplica solamente Penicilina Clemizol. 5. Si no hay Penicilina Clemizol, debe usar Penicilina G. Sódica, pág. 226, o Allerpen, págs. 228 ó 229. Si no hay Penicilina inyectable, puede usar Penicilina oral, págs. 233 a 235. 			
PREPARACION DEL FRASCO			
<p>A un frasco de 1'000,000 U de Penicilina Clemizol debe añadir 2.4 cc de agua bidestilada para hacer un total de 3 cc.</p>			

INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE ALLERPEN

1. **Leer sobre shock anafiláctico** en la pág. 226.
2. Allergen es una Penicilina inyectable muy buena. Aunque es costoso, si no tiene Penicilina G. Sódica ni Clemizol, el Allergen es una de las mejores Penicilinas que puede comprar en la farmacia.
3. Aplicar las inyecciones una vez al día todos los días hasta que el enfermo se sane.
4. **No dar Allergen a un bebé menor de 3 meses.** Para los menores de 3 meses debe usar Penicilina G. Sódica (pág. 226) o Penicilina oral (págs. 233 a 235), en vez de Allergen o Clemizol.
5. Aplicar la inyección lo más pronto posible después de prepararla. Si no, la medicina se pone muy pegajosa y a veces no pasa por la aguja. Usar aguja número 21 ó 20.
6. **En casos de gonorrea.** Los menores de 13 años pueden recibir las dosis de las págs. 228 ó 229 todos los días por 4 días seguidos. **Los de 13 años o más deben recibir el DOBLE de la dosis escrita aquí por 4 días seguidos.**

ALLERPEN de 400,000 U

1 frasco contiene:

Allercur-Penicilina G. 'Clemizol' 300,000 U

Penicilina G. Sódica 100,000 U

EDAD Y DOSIS

De 3 meses a 5 meses	De 6 meses a 4 años	De 5 a 12 años	De 13 años o más
200,000 U I.M. (1 cc) ½ frasco	400,000 U I.M. (2 cc) 1 frasco	600,000 U I.M. (3 cc) 1 ½ frasco	800,000 U I.M. (4 cc) 2 frascos

1. **Leer las Instrucciones Generales sobre Allergen.**
2. Poner una inyección una vez al día todos los días hasta que el enfermo se sane.

PREPARACION DEL FRASCO

A un frasco de 400,000 U debe **poner 1.8 cc de agua bidestilada** para un total de **2 cc.**

ALLERPEN de 1'000,000 U

1 Frasco contiene:

Allercur-Penicilina G. 'Clemizol' 750,000 U

Penicilina G. Sódica 250,000 U

EDAD Y DOSIS

De 3 a 5 meses	De 6 meses a 4 años	De 5 a 12 años	De 13 años o más
250,000 U I.M. (¼ fco.)	375,000 U I.M. (⅓ fco.)	500,000 U I.M. (½ fco.)	1'000,000 U I.M. (1 fco.)
Para la dosis en cc ver más abajo.	Para la dosis en cc ver más abajo.	Para la dosis en cc ver más abajo.	Para la dosis en cc ver más abajo.

La dosis en cc depende de la cantidad de agua que se usa para preparar el frasco. Con la medicina viene una ampolla de 2 cc de agua, pero como el Allerpen es muy espeso, es mejor usar 3.2 cc de agua si la tiene. Leer más abajo para saber la dosis en cc según la cantidad de agua usada para preparar un frasco.

Cuando se prepara un frasco de Allerpen de 1'000,000 U con 2 cc de agua:

¼ fco. sería .7 cc	⅓ fco. sería 1 cc	½ fco. sería 1.4 cc	1 fco. sería 2.6 cc (Todo el frasco.)
------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--

Cuando se prepara un frasco de Allerpen de 1'000,000 U con 3.2 cc de agua:

¼ fco. sería 1 cc	⅓ fco. sería 1 ½ cc	½ fco. sería 2 cc	1 fco. sería 4 cc
-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Leer las Instrucciones Generales sobre Allerpen en la pág. 228.

PENICILINA G. BENZATINICA (Retarcilina)

(Penicilina de acción lenta)

Fascos de 600,000 U y de 1'200,000 U

(Dosis para infecciones de la garganta y para granitos crónicos.)

EDAD Y DOSIS

De 1 a 6 años	De 7 años o más
<p style="text-align: center;">600,000 U (2 cc) I.M.</p>	<p style="text-align: center;">1'200,000 U (4 cc) I.M.</p>
<p style="text-align: center;">Necesita: 1 fco. de 600,000 U o ½ fco. de 1'200,000 U</p>	<p style="text-align: center;">Necesita: 2 fco. de 600,000 U o 1 fco. de 1'200,000 U</p>

PREPARACION DEL FRASCO

A un frasco de 600,000 U debe añadir 1.6 cc de agua bidestilada para un total de 2 cc.

A un frasco de 1'200,000 U debe añadir 3.2 cc de agua bidestilada para un total de 4 cc.

1. **Leer sobre shock anafiláctico en la pág. 226.**
2. **No dar a los menores de 1 año.**
3. **Usar Penicilina G. Benzatínica solamente cuando se indica en el Manual. Leer sobre el uso en general en la pág. 480. No produce alta concentración de antibiótico en la sangre y por eso solo ayuda en ciertas enfermedades. No puede usarla como otros tipos de Penicilina inyectable. Puede usarla para curar infecciones de la garganta y para granitos crónicos (impétigo).**
4. **Para tratar sífilis, pinta o pian debe usar las dosis altas de las láminas de las págs. 180 y 181.**

**INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE
LA PENICILINA ORAL**

1. **Nunca** debe dar Penicilina ni Ampicilina a un enfermo que tiene **alergia** a la Penicilina.
2. **No tomar con la comida.** El enfermo debe tomarla 1 hora antes de comer o 2 horas después. Así, la medicina tiene más fuerza para matar los microbios y sanar al enfermo.
3. **Dar Penicilina al enfermo todos los días hasta que se sane y por 2 días más.**

PENICILINA en pastilla de 250 mg.
250 mg. es igual a 400,000 U
(Penicilina-V, Acipen-V-K, Oracilina, etc.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS	
	Hasta los 3 años	De 4 años o más
Al levantarse	½ pastilla 	1 pastilla 
A la media-mañana	½ pastilla 	1 pastilla 
En la tarde	½ pastilla 	1 pastilla 
Al acostarse por la noche	½ pastilla 	1 pastilla 

1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre Penicilina oral.
2. Para los bebés que no pueden tragar pastillas, ver Penicilina en jarabe, en la pág. 235. Si no hay Penicilina en jarabe puede hacer polvo la pastilla y mezclarla con un poco de plátano de seda.
3. Si no hay Penicilina oral, ver Penicilina inyectable (Clemizol, pág. 227; Penicilina G. Sódica, pág. 226; Allergen, págs. 228 y 229).

PENICILINA en pastilla de 125 mg.
125 mg. es igual a 200,000 U

HORARIO	EDAD Y DOSIS	
	Hasta los 3 años	De 4 años o más
Al levantarse	1 pastilla 	2 pastillas 
A la media mañana	1 pastilla 	2 pastillas 
En la tarde	1 pastilla 	2 pastillas 
Al acostarse por la noche	1 pastilla 	2 pastillas 

1. Leer las Instrucciones Generales sobre la Penicilina oral en la pág. 233.
2. Para los bebés que no pueden tragar pastillas, ver Penicilina en jarabe, pág. 235. Si no hay Penicilina en jarabe puede hacer polvo la pastilla y mezclarla con un poco de plátano de seda.
3. Si no hay Penicilina oral, ver Penicilina inyectable (Clemizol, pág. 227; Penicilina G. Sódica, pág. 226; Allerpen, págs. 228 y 229).

PENICILINA en jarabe
(Penicilina V, Acipen-V-K, Oracilina, etc.)

125 mg. es igual a 200,000 U

1 cucharadita de 5 ml. contiene 125 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS	
	Hasta los 3 años	De 4 años o más
Al levantarse	1 cucharadita 	2 cucharaditas 
A la media mañana	1 cucharadita 	2 cucharaditas 
En la tarde	1 cucharadita 	2 cucharaditas 
Al acostarse por la noche	1 cucharadita 	2 cucharaditas 
<p>1. Leer las Instrucciones Generales sobre la Penicilina oral en la pág. 233.</p> <p>2. Si el niño puede tragar pastillas es más barato darle pastillas; ver Penicilina en pastillas, págs. 233 ó 234.</p>		

INFORMACION GENERAL SOBRE LA AMPICILINA

Introducción

La Ampicilina viene en cápsulas, jarabe y ampollas. El jarabe viene con dos concentraciones (fuerzas) distintas:

- de 125 mg. a 175 mg. por cada 5 ml.
- de 250 mg. por cada 5 ml.

Hay una lámina de dosis para cada tipo de jarabe. Debe escoger la lámina de las dosis según la fuerza del jarabe que tiene.

Hay láminas en dosis normales y en dosis altas. Debe escoger la lámina de las dosis según la enfermedad. **En general las dosis altas sirven para infección del aparato urinario o para la tifoidea.**

Ampicilina inyectable

La Ampicilina inyectable se debe usar solamente cuando el enfermo no puede tomar Ampicilina oral porque tiene vómitos fuertes o porque está inconsciente. Cuando pasan los vómitos o ya está consciente, debe dejar de aplicar las inyecciones y dar Ampicilina en cápsulas o en jarabe.

Viene en ampollas o frascos de 250 mg., 500 mg. o 1000 mg. (1.0 g). Las láminas de las dosis son dos según la edad del enfermo: de 1 mes a 4 años y de 5 años o más. Solamente hay dos láminas para la Ampicilina inyectable. Debe buscar primero la lámina según la edad del enfermo y buscar la concentración del frasco que tiene.

INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE LA AMPICILINA

1. **No dar Ampicilina a un enfermo que tiene alergia a la Penicilina.**
2. **No tomar con la comida.** El enfermo debe tomarla 1 hora antes de comer o 2 horas después de comer para que la medicina mate mejor los microbios.
3. **Dar Ampicilina todos los días hasta que el enfermo sane y por 2 días más.**
4. Para saber cómo dar una cápsula a un bebé, ver la pág. 455.
5. Para las dosis normales de Ampicilina, ver las págs. 237 a 239.
6. Para las **dosis altas** de Ampicilina, ver las págs. 169 a 171.
7. Para las dosis de Ampicilina inyectable: de 1 mes a 4 años de edad, ver la pág. 240; de 5 años de edad o más, ver la pág. 241.

AMPICILINA en cápsula de 250 mg.
(Mágnapen, Binotal, Pentrexyl, Penbritin, etc.)

Dosis NORMALES

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	Hasta los 6 meses	De 6 meses a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 años o más
Al levantarse	¼ de cápsula 	½ cápsula 	¾ de cápsula 	1 cápsula 
A la media mañana	¼ de cápsula 	½ cápsula 	¾ de cápsula 	1 cápsula 
En la tarde	¼ de cápsula 	½ cápsula 	¾ de cápsula 	1 cápsula 
Al acostarse por la noche	¼ de cápsula 	½ cápsula 	¾ de cápsula 	1 cápsula 

1. **Leer la Información y las Instrucciones Generales** sobre la Ampicilina en la pág. 236.
2. A los niños menores de 6 años es más fácil darles jarabe; ver las dosis normales en las págs. 238 ó 239, según la concentración del jarabe.
3. A los que tienen 8 años o más es bueno usar 2 cápsulas 4 veces al día para infecciones más fuertes.
4. **En casos de infección del aparato urinario o de tifoidea** usar las dosis **ALTAS**; ver las págs. 169 a 171.

AMPICILINA en jarabe de 250 mg./ 5 ml.
(Binotal fuerte, Penbritin, etc.)

Dosis NORMALES

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	Hasta los 5 meses	De 6 meses a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 años o más
Al levantarse	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 
A la media mañana	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 
En la tarde	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 
Al acostarse por la noche	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 

1. **Leer la Información y las Instrucciones Generales** sobre la Ampicilina en la pág. 236.
2. Para los enfermos de 6 años o más es más barato dar cápsulas; ver las dosis normales en la pág. 237.
3. Para los enfermos de 8 años o más es bueno dar 2 cucharaditas 4 veces al día para las infecciones más fuertes.
4. **En casos de infección del aparato urinario o de tifoidea** usar las dosis **ALTAS**; ver las págs. 169 a 171.
5. **El Binotal fuerte viene con una cucharita graduada de 7 ml.** Si usa esa cucharita y las dosis que vienen con el frasco, el enfermo recibirá el doble de las dosis que damos aquí. Para dar las dosis escritas en esta página debe usar una cucharita de 5 ml.

AMPICILINA en jarabe de 125 mg./ 5 ml.
(Mágnapen, Binotal, Pentrexyl, Penbritin, etc.)

Dosis NORMALES

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	Hasta los 5 meses	De 6 a 11 meses	De 1 a 2 años	De 3 a 5 años	De 6 años o más
Al levantarse	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 
A la media mañana	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 
En la tarde	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 
Al acostarse por la noche	½ cucharadita 	¾ de cucharadita 	1 cucharadita 	1 ½ cucharadita 	2 cucharaditas 

1. **Leer la Información y las Instrucciones Generales** sobre la Ampicilina en la pág. 236.
2. Para los enfermos de 6 años o más es más barato usar las cápsulas; ver las dosis normales en la pág. 237.
3. Para los enfermos de 8 años o más es bueno doblar la dosis escrita aquí en casos de infección más fuerte.
4. **En casos de infección del aparato urinario o de tifoidea** usar las dosis **ALTAS**; ver las págs. 169 a 171.

**AMPICILINA inyectable en ampollas de 250 mg., 500 mg. o 1000 mg.
(Mágnapen, Binotal, Pentrexyl, Penbritin, etc.)**

De 1 mes hasta 4 años de edad

HORARIO	Dosis para niños de 1 mes a 4 años de edad según la concentración de la Ampicilina.		
	Ampolla de 250 mg. (0.25 g)	Ampolla de 500 mg. (0.5 g)	Ampolla de 1000 mg. (1.0 g)
Al levantarse	1 fco. de 250 mg. I.M. (250 mg.)	½ fco. de 500 mg. I.M. (250 mg.)	¼ de fco. de 1000 mg. I.M. (250 mg.)
A la media mañana	1 fco. de 250 mg. I.M. (250 mg.)	½ fco. de 500 mg. I.M. (250 mg.)	¼ de fco. de 1000 mg. I.M. (250 mg.)
En la tarde	1 fco. de 150 mg. I.M. (250 mg.)	½ fco. de 500 mg. I.M. (250 mg.)	¼ de fco. de 1000 mg. I.M. (250 mg.)
Al acostarse por la noche	1 fco. de 250 mg. I.M. (250 mg.)	½ fco. de 500 mg. I.M. (250 mg.)	¼ de fco. de 1000 mg. I.M. (250 mg.)

1. Leer la Información y las Instrucciones Generales sobre la Ampicilina en la pág. 236.
2. A los recién nacidos hasta 1 mes de edad es mejor dar Ampicilina en jarabe.
3. Dar Ampicilina inyectable **solamente** hasta que el enfermo pueda tomar cápsulas o jarabe.

**AMPICILINA inyectable en apollas de 250 mg., 500 mg. o 1000 mg.
(Mágnapen, Binotal, Pentrexyl, Penbritin, etc.)**

Para 5 años de edad o más

HORARIO	Dosis para enfermos de 5 años de edad o más, según la concentración del frasco.		
	Ampolla de 250 mg. (0.25 g)	Ampolla de 500 mg. (0.5 g)	Ampolla de 1000 mg. (1.0 g)
Al levantarse	2 fcos. de 250 mg. I.M. (500 mg.)	1 fco. de 500 mg. I.M. (500 mg.)	½ fco. de 1000 mg. I.M. (500 mg.)
A la media mañana	2 fcos. de 250 mg. I.M. (500 mg.)	1 fco. de 500 mg. I.M. (500 mg.)	½ fco. de 1000 mg. I.M. (500 mg.)
En la tarde	2 fcos. de 250 mg. I.M. (500 mg.)	1 fco. de 500 mg. I.M. (500 mg.)	½ fco. de 1000 mg. I.M. (500 mg.)
Al acostarse por la noche	2 fcos. de 250 mg. I.M. (500 mg.)	1 fco. de 500 mg. I.M. (500 mg.)	½ fco. de 1000 mg. I.M. (500 mg.)

1. Leer la Información y las Instrucciones Generales sobre la Ampicilina en la pág. 236.
2. Para la **tifoidea**, los enfermos mayores de 8 años deben tomar dosis más altas:
 - En ampollas de 250 mg. dar 4 frascos cuatro veces al día.
 - En ampollas de 500 mg. dar 2 frascos cuatro veces al día.
 - En ampollas de 1000 mg. dar 1 frasco cuatro veces al día.
3. Dar Ampicilina inyectable **solamente** hasta que el enfermo pueda tomar cápsulas o jarabe.

INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE LA ERITROMICINA en cápsulas, jarabe y gotas

1. A veces la Eritromicina puede producir molestias del estómago como cólicos o diarrea. Para evitar las molestias, el enfermo debe tomar la Eritromicina con las comidas.
2. **No dar Eritromicina a un enfermo que tenga los ojos, la piel o la orina amarillos** como en los casos de hepatitis.
3. **Dar Eritromicina al enfermo todos los días hasta que se sane y por 2 días más.**
4. Un enfermo **grave** puede tomar hasta el **doble de la cantidad** de Eritromicina escrita aquí. Los enfermos de **sífilis** o **difteria** deben tomar también dosis **DOBLES**.
5. La Eritromicina es muy buena para los enfermos que tienen alergia a la Penicilina, o cuando no hay Penicilina o cuando el enfermo no sana con Penicilina.

ERITROMICINA en cápsulas o pastillas de 250 mg. (Ilosone, Erisone)

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Después del desayuno	½ cápsula 	½ cápsula 	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 
Después del almuerzo	Nada	½ cápsula 	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 
Después de la cena	½ cápsula 	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 	2 cápsulas 

1. Leer las Instrucciones Generales sobre la Eritromicina.
2. Para los niños **menores de 6 meses** ver la Eritromicina jarabe o gotas, pág. 243.
3. Los niños que no pueden tragar cápsulas pueden tomar Eritromicina jarabe o gotas; pág. 243. Puede leer sobre cómo dar una cápsula a niños pequeños en la pág. 455.

ERITROMICINA en jarabe
(Ilosone, Erisone)

243

1 cucharadita de 5 ml. contiene 125 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	Hasta los 5 meses	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años
Después del desayuno	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1 cucharadita 	2 cucharaditas 
Después del almuerzo	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1 cucharadita 	2 cucharaditas 
Después de la cena	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	1 cucharadita 	2 cucharaditas 	2 cucharaditas 

1. Leer las **Instrucciones Generales** sobre la Eritromicina en la pág. 242.
2. Para los mayores de 6 meses ver Eritromicina en cápsulas en la pág. 242.

ERITROMICINA en gotas (1 ml. contiene 100 mg.)
(Ilosone, Erisone)

1 gota contiene 4 mg.

(Usando el gotero que viene con el frasco, 1 ml. contiene 26 gotas.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	Hasta los 5 meses	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años
Después del desayuno	8 gotas	15 gotas	30 gotas
Después del almuerzo	8 gotas	15 gotas	30 gotas
Después de la cena	8 gotas	15 gotas	30 gotas

1. Leer las **Instrucciones Generales** sobre la Eritromicina en la pág. 242.
2. Para los que pueden tragar cápsulas ver la pág. 242.
3. Si no hay Eritromicina en gotas, ver el jarabe más arriba o cápsulas en la pág. 242.

INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE LA TETRACICLINA

1. **No dar Tetraciclina cuando ha pasado la fecha de expiración de la medicina.** Puede hacer daño al cuerpo.
2. **Dar Tetraciclina al enfermo 1 hora antes de comer.** No dar el pecho al bebé hasta una hora después de darle Tetraciclina. Cuando la Tetraciclina se mezcla con la leche, no mata bien los microbios.
3. **Dar Tetraciclina al enfermo todos los días hasta que se sane y por 2 días más.**
4. **No dar Tetraciclina a un enfermo que tiene los ojos, la piel o la orina amarillos** como en los casos de hepatitis.
5. No dar Tetraciclina a las mujeres embarazadas.
6. Si un menor de 7 años recibe tratamiento con Tetraciclina muchas veces durante un año, la medicina puede cambiar el color de los dientes que están formándose. Por eso, es mejor **no dar tratamiento de Tetraciclina seguido a los menores de 7 años.**
7. **En casos de sífilis, gonorrea, pinta o pian usar las dosis ALTAS de la pág. 183.**

TETRACICLINA en cápsulas de 250 mg. (Oxitetraciclina, Terramicina, Vendarcin, etc.)

Dosis NORMALES

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	½ cápsula 	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 
Al mediodía	½ cápsula 	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 
Al acostarse por la noche	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 	2 cápsulas 

1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre la Tetraciclina.
2. **No dar cápsulas a un niño menor de 2 años.** Puede darle jarabe, pág. 245.
3. Para saber cómo dar ½ cápsula ó 1 cápsula a un menor de edad ver la pág. 455.

TETRACICLINA en jarabe
(Oxitetraciclina, Terramicina, Vendarcin, etc.)

Dosis NORMALES

1 cucharadita de 5 ml. contiene 125 mg.

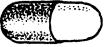
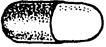
HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	De 3 a 5 meses	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años
Al levantarse	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1 cucharadita 	2 cucharaditas 
Al mediodía	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	1 cucharadita 	1 cucharadita 	2 cucharaditas 
Al acostarse por la noche	¼ de cucharadita 	½ cucharadita 	1 cucharadita 	2 cucharaditas 	2 cucharaditas 

1. Leer las Instrucciones Generales sobre la Tetraciclina en la pág. 244.
2. Para los enfermos que tienen 2 años o más y para los que pueden tragar pastillas es más barato usar cápsulas; ver la pág. 244.

INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE EL CLORAMFENICOL

1. **No tomar Cloramfenicol con las comidas.** El enfermo debe tomarlo 1 hora antes de comer ó 2 horas después. Así, la medicina tiene más fuerza para matar los microbios y sanar al enfermo.
2. Dar Cloramfenicol al enfermo hasta que se sane y por 2 días más. **Debe tomarlo por 5 días por lo menos.** No debe tomarlo por más de 10 días seguidos.
3. El Cloramfenicol es una medicina fuerte que puede hacer daño al cuerpo. Por eso, **solamente debe usarlo cuando está indicado en el Manual** o cuando no hay ningún otro antibiótico.
4. **Para casos de tifoidea ver las dosis ALTAS** en la pág. 59.

CLORAMFENICOL en cápsulas de 250 mg. (Quemicetina, Cloromisan, etc.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	½ cápsula 	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 
Al mediodía	½ cápsula 	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 
Al acostarse por la noche	½ cápsula 	1 cápsula 	1 cápsula 	2 cápsulas 

1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre el Cloramfenicol.
2. **No dar cápsulas a niños menores de 6 meses.**
3. **Para los menores de 6 meses** debe usar Cloramfenicol en jarabe; ver la pág. 247.
4. Para saber cómo dar cápsulas a los niños, ver la pág. 455.

CLORAMFENICOL en jarabe
(Quemicetina, Cloromisan, etc.)
 1 cucharadita de 5 ml. contiene 125 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 1 mes a 5 meses	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 12 años
Al levantarse	$\frac{1}{2}$ cucharadita 	1 cucharadita 	$1\frac{1}{2}$ cucharadita 	2 cucharaditas 
Al mediodía	$\frac{1}{2}$ cucharadita 	1 cucharadita 	$1\frac{1}{2}$ cucharadita 	2 cucharaditas 
Al acostarse por la noche	$\frac{1}{2}$ cucharadita 	1 cucharadita 	$1\frac{1}{2}$ cucharadita 	2 cucharaditas 

1. Leer las Instrucciones Generales sobre el Cloramfenicol en la pág. 246.
2. No dar a un bebé menor de 1 mes.
3. Las cápsulas son más baratas. Para los mayores de 6 años ver Cloramfenicol en cápsulas en la pág. 246.

INSTRUCCIONES GENERALES SOBRE SULFAS

1. **No dar ningún tipo de Sulfa a los niños menores de 3 meses.**

2. Hay varios tipos de Sulfa. En este libro mencionamos:

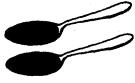
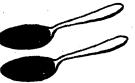
- Sulfa de **3 ó 4 tomas al día.** (Ver la pág. 253.)
- Sulfa de **2 tomas al día.** (Ver las págs. 250 y 251.)
- Sulfa de **1 sola toma al día.** (Ver la pág. 252.)

Es muy importante saber qué tipo de Sulfa tiene antes de usarla.

La Sulfa de una sola toma al día sólo se usa cuando no hay ningún otro antibiótico o Sulfa. Es muy importante seguir cuidadosamente todas las instrucciones de la pág. 252.

3. Dar la Sulfa durante 5 a 10 días seguidos, según la gravedad de la enfermedad o las indicaciones en este Manual.
4. En la primera toma del primer día el enfermo debe tomar una dosis doble de Sulfa.
5. El enfermo que está tomando Sulfa debe tomar mucha agua. Un adulto debe **tomar más de un litro de agua o de líquidos cada día mientras está tomando Sulfa.** Si no toma suficiente líquido, la Sulfa puede dañar los riñones.
6. Es mejor **tomar las Sulfas después de comer.**
7. **Es mejor no dar Sulfa a las mujeres embarazadas,** especialmente después del sexto mes del embarazo.
8. Si produce náusea, puede dar Dimenhidrinato (Gravol) junto con la Sulfa. Pero no debe usar Gravol si el enfermo ya está tomando otra medicina contra los vómitos.
9. A veces es bueno dar Sulfa y Penicilina juntas. Leer sobre el uso de Sulfa en general en la pág. 483.

GANTANOL en pastillas o jarabe**1 pastilla contiene 0.5 g (500 mg.) de sulfametoxsol.****1 cucharadita de 5 ml. contiene 0.5 g (500 mg.) de sulfametoxsol.**

Sulfa de 2 tomas al día.					
HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	De 3 a 11 meses	De 1 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Después del desayuno	$\frac{1}{4}$  de pastilla o $\frac{1}{4}$ de cucharadita 	$\frac{1}{2}$  pastilla o $\frac{1}{2}$ cucharadita 	1  pastilla o 1 cucharadita 	$1\frac{1}{2}$  pastilla o $1\frac{1}{2}$ cucharadita 	2  pastillas o 2 cucharaditas 
Después de la cena	$\frac{1}{4}$  de pastilla o $\frac{1}{4}$ de cucharadita 	$\frac{1}{2}$  pastilla o $\frac{1}{2}$ cucharadita 	1  pastilla o 1 cucharadita 	$1\frac{1}{2}$  pastilla o $1\frac{1}{2}$ cucharadita 	2  pastillas o 2 cucharaditas 

1. **Leer las Instrucciones Generales** sobre las Sulfas en la pág. 249.

2. **En la primera toma del primer día** el enfermo debe tomar **una dosis doble** de Sulfa de lo que dice este cuadro.

BACTRIM O SEPTRIN en pastillas o jarabe**1 pastilla contiene 80 mg. de trimetoprim y 400 mg. de sulfametoxol.****1 cucharadita de 5 ml. contiene 40 mg. de trimetoprim y 200 mg. de sulfametoxol.****Sulfa de 2 tomas al día.**

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	De 3 a 11 meses	De 1 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Después del desayuno	$\frac{1}{4}$  de pastilla o $\frac{1}{2}$ cucharadita 	$\frac{1}{2}$  pastilla o 1 cucharadita 	1  pastilla o 2 cucharaditas 	$\frac{1}{2}$ pastilla 	2 pastillas 
Después de la cena	$\frac{1}{4}$  de pastilla o $\frac{1}{2}$ cucharadita 	$\frac{1}{2}$  pastilla o 1 cucharadita 	1  pastilla o 2 cucharaditas 	$\frac{1}{2}$ pastilla 	2 pastillas 

1. Leer las **Instrucciones Generales** sobre las Sulfas en la pág. 249.
2. En la **primera toma del primer día** el enfermo debe tomar **una dosis doble** de Sulfa de lo que dice este cuadro.
3. Si el Bactrim produce náusea, puede dar al enfermo pastillas de Gravol junto con Bactrim o Septrin.
4. Este cuadro de dosis **no sirve para el Bactrim Pediátrico**. Cada pastilla de **Bactrim Pediátrico** es igual a $\frac{1}{4}$ de las pastillas de este cuadro. Es decir, cuatro pastillas de Bactrim Pediátrico es igual a una pastilla en este cuadro.

SULFAMETOXIPIRIDAZINA en pastillas
(Sulfakin, Sulfapirin, Exozol, Bayrena, Madribón, 'Sulfadimetoxina')

1 pastilla de 0.5 g (500 mg.)

Sulfa de 1 SOLA toma al día.			
HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	De 3 a 5 años	De 6 a 12 años	De 13 años o más
UNA SOLA VEZ AL DIA (Después del desayuno)	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 
<ol style="list-style-type: none"> 1. Leer las Instrucciones Generales sobre las Sulfas en la pág. 249. 2. Dar dosis doble de Sulfa la primera toma del tratamiento. 3. No dar estas pastillas a los niños menores de 3 años. 4. No dar este tipo de Sulfa más de una vez al día. Es peligroso y puede hacer daño al cuerpo. Es mejor usar Sulfa de una sola toma al día solamente cuando no hay ningún otro antibiótico u otro tipo de Sulfa. 5. El enfermo que está tomando Sulfametoxipiridazina no debe estar en el sol mientras está tomando la medicina. 6. No dar ese tipo de Sulfa a una mujer embarazada, especialmente después del sexto mes del embarazo. 			

SULFA en pastillas o jarabe
(Sulfadiazina, Sulfisoxazol 'Gantricin', Tres Sulfas, Trisulfan,
Sulfaguanidine 'Ganidan')

1 pastilla contiene 0.5 g (500 mg.)

1 cucharadita de 5 ml. contiene 0.5 g (500 mg.)

Sulfa de 3 a 4 tomas al día.

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 4 a 11 meses	De 1 a 6 años	De 7 a 12 años	De 13 años o más
Después del desayuno	$\frac{1}{2}$  pastilla o $\frac{1}{2}$ cucharadita 	1  pastilla o 1 cucharadita 	$1\frac{1}{2}$ pastilla 	2 pastillas 
Después del almuerzo	$\frac{1}{2}$  pastilla o $\frac{1}{2}$ cucharadita 	1  pastilla o 1 cucharadita 	$1\frac{1}{2}$ pastilla 	2 pastillas 
Después de la cena	$\frac{1}{2}$  pastilla o $\frac{1}{2}$ cucharadita 	1  pastilla o 1 cucharadita 	$1\frac{1}{2}$ pastilla 	2 pastillas 

1. Leer las Instrucciones Generales sobre las Sulfas en la pág. 249.
2. En la primera toma del primer día el enfermo debe tomar dosis doble de Sulfa de lo que dice este cuadro.
3. Cuando el enfermo está grave, se le debe dar una dosis a medianoche también.

INFORMACION SOBRE ANALGESICOS Y ANTIPIRETICOS

Antipirético quiere decir 'contra la fiebre'. Los antipiréticos ayudan a bajar la fiebre.

Analgésico quiere decir 'contra el dolor'. Los analgésicos calman el dolor.

Los antipiréticos y los analgésicos **no** atacan las bacterias. El enfermo se siente mejor después de tomarlos porque bajan la fiebre o calman el dolor, pero no hacen nada para curar la causa de la fiebre o del dolor. Para sanar de una infección el enfermo tiene que tomar antibióticos aunque ya no tenga fiebre ni dolor por haber tomado antipiréticos o analgésicos.

La Aspirina y la Dipirona son antipiréticos y analgésicos. Por lo general es mejor tomar primero Aspirina y tomar Dipirona solamente cuando la fiebre o el dolor no mejoran con la Aspirina. La Dipirona puede dañar la sangre de algunas personas. Por eso, es mejor usarla solamente en algunos casos, como cuando el dolor es muy fuerte como en casos de mordedura de culebra venenosa, fracturas o heridas graves. Si el enfermo tiene alergia a la Aspirina puede tomar Dipirona en vez de Aspirina. Cuando el enfermo tiene fiebre alta, y no puede tragar pastillas, puede recibir Dipirona inyectable.

INDICE

	Página
Aspirina (ácido acetil salicílico, Mejoral, Kontrita)	
Pastillas de 300 mg. — de los Estados Unidos	256
Pastillas de 500 mg. (0.5 g) — del Perú	257
Pastillas de 50 mg. (para niños)	259
Dipirona (Antalgina, Novalgina, Lentalgina, Magalgina, Sedalgina)	
Pastillas de 0.5 g (500 mg.)	261
En gotas	258
Inyectable	260
Inyectable de acción prolongada (Antalgina-R, Lentalgina-F, etc.) . .	262

**ASPIRINA de 300 mg.
(Acido acetil salicilico)**

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 15 años	De 16 años o más
Al levantarse	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 
Al mediodía	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 
Al acostarse por la noche	¼ de pastilla 	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 

1. Leer la Información General en la pág. 255.
2. Puede dar también 2 veces por la noche si hay fiebre o dolor. (Puede dar Aspirina cada 4 horas.)
3. Para los menores de 6 meses debe usar Aspirina o Mejoral para niños; ver la pág. 259. Para niños de 2 años puede usar Aspirina de 500 mg. si no tiene Aspirina para niños o de 300 mg.
4. Si el dolor o la fiebre no se calman con Aspirina, puede usar Dipirona en pastillas, gotas o inyecciones en vez de Aspirina; ver la pág. 255.

ASPIRINA de 500 mg.
(Acido acetil salicílico, Mejoral, Kontrita)

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 2 a 3 años	De 4 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	¼ de pastilla 	½ pastilla 	¾ de pastilla 	1 pastilla 
Al mediodía	¼ de pastilla 	½ pastilla 	¾ de pastilla 	1 pastilla 
Al acostarse por la noche	¼ de pastilla 	½ pastilla 	¾ de pastilla 	1 pastilla 

1. Leer la Información General en la pág. 255.
2. Puede dar también 2 veces por la noche si hay fiebre o dolor. (Puede dar Aspirina cada 4 horas.)
3. A los que tienen 13 años o más puede darles 2 pastillas si el dolor o la fiebre no se calman con una pastilla.
4. No dar Aspirina de 500 mg. a los menores de 2 años. Hasta los 2 años puede darles Aspirina de 50 mg. o Mejoral para niños; ver la pág. 259. Si no hay Aspirina para niños, después de los 6 meses de edad puede darles Aspirina de 300 mg.; ver la pág. 256.
5. Si el dolor o la fiebre no se calman con Aspirina, puede dar al enfermo Dipirona; ver la pág. 255.

DIPIRONA en gotas**(Antalgina, Magalgina, Lentalgina, Novalgina, Sedalgina, Fenalgina, etc.)**

1 ml. contiene 500 mg. (Aprox. 30 gotas)

(1 gota contiene entre 12 mg. y 16 mg. según la marca y el gotero que viene con la medicina.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS				
	De 3 a 6 meses	De 7 meses a 1 año	De 2 a 4 años	De 5 a 7 años	De 8 a 12 años
Al levantarse	2 gotas	4 gotas	6 gotas	10 gotas	15 gotas
Al mediodía	2 gotas	4 gotas	6 gotas	10 gotas	15 gotas
Al acostarse por la noche	2 gotas	4 gotas	6 gotas	10 gotas	15 gotas

1. Leer la Información General en la pág. 255.
2. Puede dar Dipirona en gotas dos veces por la noche si hay fiebre o dolor.
3. Usar Dipirona solamente cuando el dolor o la fiebre no se calman con Aspirina.
4. Si un niño mayor de 2 años puede tragar pastillas puede darle Dipirona en pastillas; ver la pág. 261.
5. La Sedalgina y la Fenalgina contienen fenobarbital: 1 gota de Sedalgina contiene 2.4 mg. y 1 gota de Fenalgina contiene 1.1 mg.

ASPIRINA PARA NIÑOS

(Acido acetil salicílico de 50 mg., Mejoral para niños, Kontrita para niños)
1 pastilla contiene 50 mg.

HORARIO	EDAD Y DOSIS		
	Hasta los 5 meses	De 6 meses a 1 año	De 2 a 4 años
Al levantarse	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 
Al mediodía	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 
Al acostarse por la noche	½ pastilla 	1 pastilla 	2 pastillas 

1. Leer la Información General en la pág. 255.
2. Puede dar también 2 veces por la noche si hay fiebre o dolor. (Puede dar Aspirina cada 4 horas.)
3. Si no tiene Aspirina para niños, puede usar Aspirina de 300 mg. para niños de 6 meses o más; ver la pág. 256.
4. Si el dolor o la fiebre no se calman con Aspirina, puede usar Dipirona en gotas o Dipirona inyectable; ver la pág. 255.

DIPIRONA Inyectable**(Antalgina, Magalgina, Novalgina, Lentalgina, Cortalgina, Conmel, etc.)****Fenildimetilpirazolón Metilaminometansulfonato de Sodio al 50%****1 cc contiene 500 mg. (0.5 g)**

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	Hasta 1 año	De 2 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 años o más
Al levantarse	¼ cc I.M.	½ cc I.M.	1 cc I.M.	2 cc I.M.
Al mediodía	¼ cc I.M.	½ cc I.M.	1 cc I.M.	2 cc I.M.
Al acostarse por la noche	¼ cc I.M.	½ cc I.M.	1 cc I.M.	2 cc I.M.

1. **Leer la Información General** en la pág. 255.
2. Puede dar también una vez por la noche si es necesario para calmar el dolor o la fiebre. (Puede darla cada 6 horas.)
3. **Usar Dipirona inyectable solamente cuando los dolores fuertes o la fiebre alta no se calman con Aspirina** o cuando el enfermo no puede tragar pastillas ni Dipirona en gotas.
4. Después de una o dos inyecciones es mejor dar Dipirona en pastillas en vez de inyectable.
5. Si tiene **Antalgina-R, Lentalgina-F, Dipirona + Fenobarbital + P.V.P., Cortalgina-R**, que son de acción prolongada, ver la pág. 262.
6. La Dipirona viene en ampollas de 2 cc y 5 cc, pero 1 cc siempre contiene 500 mg.

DIPIRONA en pastillas
(Antalgina, Novalgina, Magalgina, Lentalgina, Cortalgina,
Connel '375 mg.')

1 pastilla contiene 0.5 g (500 mg.)

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 2 a 3 años	De 4 a 7 años	De 8 a 12 años	De 13 años o más
Al levantarse	¼ de pastilla 	½ pastilla 	¾ de pastilla 	1 pastilla 
Al mediodía	¼ de pastilla 	½ pastilla 	¾ de pastilla 	1 pastilla 
Al acostarse por la noche	¼ de pastilla 	½ pastilla 	¾ de pastilla 	1 pastilla 

1. **Leer la Información General** en la pág. 255.
2. Puede dar Dipirona en pastillas una vez por la noche si hay dolor o fiebre. (Puede darla cada 6 horas.)
3. **Usar Dipirona solamente cuando el dolor o la fiebre no se calman con Aspirina.**
4. Un adulto puede tomar 2 pastillas si el dolor o la fiebre no se calman con una pastilla.
5. Si el enfermo no puede tragar pastillas, puede ponerle una inyección de Dipirona; ver la pág. 260.
6. **Los niños menores de 2 años** pueden tomar Dipirona en gotas (ver la pág. 258), o recibir Dipirona inyectable (ver la pág. 260).

DIPIRONA inyectable de ACCION PROLONGADA
(Antalgina-R, Lentalgina-F, Cortalgina-R,
Dipirona + Fenobarbital + P.V.P.)

Ampollas de 5 ml.

1 cc contiene 300 mg. de Dipirona y 10 mg. de fenobarbital

HORARIO	EDAD Y DOSIS			
	De 1 a 5 años	De 6 a 11 años	De 12 a 16 años	De 17 años o más
Al levantarse	1 cc I.M.	2 cc I.M.	3 cc I.M.	5 cc I.M.
Al acostarse por la noche	1 cc I.M.	2 cc I.M.	3 cc I.M.	5 cc I.M.

1. **Leer la Información General** en la pág. 255.
2. No se debe dar Dipirona de acción prolongada a los menores de 1 año.
3. Estas dosis se aplican solamente **cada 12 horas** (2 veces en 24 horas) porque son de acción prolongada.
4. Contienen fenobarbital que puede dar sueño (1 cc contiene 10 mg. de fenobarbital).
5. Es mejor dar 1 ó 2 inyecciones solamente y después usar Dipirona en pastillas; ver la pág. 261.
6. **Usar Dipirona inyectable solamente cuando el dolor o la fiebre no se calman con Aspirina ni Dipirona oral**, o cuando el enfermo no puede tragar pastillas.

ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

¿Qué son las enfermedades infecto-contagiosas?

Son las enfermedades que pueden pasar de una persona a otra. Los microbios de estas enfermedades son muy pequeños y por lo general se llaman virus. En esta sección veremos las siguientes enfermedades infecto-contagiosas:

- Tos ferina (tos convulsiva)
- Sarampión
- Varicela (viruela loca, quitamura)
- Viruela (viruela negra)
- Paperas
- Poliomiелitis (parálisis infantil)
- Difteria

Las enfermedades infecto-contagiosas tienen estas características:

- **Son muy contagiosas**, es decir que la enfermedad pasa muy fácilmente de una persona a otra.
- **Llegan en epidemias**, es decir que muchas personas en la misma familia o en la misma comunidad caen enfermas a la vez. Puede leer sobre las epidemias en la pág. 301.
- **Producen inmunidad** en la persona que tiene la enfermedad.
- **Hay vacunas** que producen inmunidad, por lo general.

TOS FERINA **(Tos convulsiva)**

Causas

La tos ferina es una enfermedad producida por microbios. Es muy contagiosa en los niños. Es muy grave en los niños que no han cumplido 3 años de edad y en los que no han recibido ninguna inyección de la vacuna D.P.T.

Contagio

La tos ferina se contagia por las gotitas de saliva que bota el enfermo cuando tose, estornuda o habla.

Prevención de la tos ferina

- Vacunar a todos los niños contra la tos ferina. Puede empezar a los 2 meses de edad.
- Dar una dosis de refuerzo 1 año después de la tercera dosis, y otra a los 5 ó 6 años de edad.
- En epidemias de tos ferina, los niños que no han tenido la enfermedad, ni la vacuna, no deben juntarse con los que están enfermos.



Síntomas de la tos ferina

El enfermo con tos ferina pasa por tres etapas o cambios característicos.

La primera etapa dura casi 2 semanas y tiene los siguientes síntomas:

- Catarro y síntomas como los de la gripe.
- Tos, especialmente en la noche.

La segunda etapa dura más de un mes y tiene los siguientes síntomas:

- Ataques de tos. Estos ataques son muy fuertes y los niños no pueden respirar. Se ponen de color morado o negro. Pueden morir por falta de aire.
- Moco pegado en la garganta.
- Vómitos producidos por la tos fuerte.
- Ojos rojos. Con el esfuerzo de la tos, muchas veces los vasos sanguíneos del ojo se rompen y la parte blanca del ojo se pone roja.
- Bajan de peso porque tienen vómitos.

La tercera etapa dura 2 ó 3 meses. La tos sigue pero disminuye; es decir que no tose tanto ni con tanta fuerza como antes.

Muchas veces la tos ferina produce neumonía, y entonces es muy grave. Si durante la segunda y tercera etapas el niño tiene fiebre es posible que ya tenga neumonía. Puede ocurrir varias veces durante los 2 ó 3 meses que dura la tos ferina. Si la neumonía no se trata, puede producir la muerte.

Tratamiento contra la tos ferina

La vacuna puede evitar la enfermedad, pero no hay remedios que la curen. Sin embargo, hay que ayudar al enfermo en lo que se pueda, para que no muera. Puede hacer lo siguiente:

1. **Evitar los enfriamientos.**
2. **Descansar.** El enfermo debe estar en cama.
3. **Darle los alimentos en pequeñas cantidades y frecuentemente.** Si vomita con la tos, déle nuevamente algo de comer o beber. Evite agua o líquidos fríos porque provocan la tos y luego el vómito. Si no le da de comer frecuentemente, el enfermo baja de peso y pierde resistencia contra otras enfermedades.
4. **Posición especial durante el ataque de tos.** En un ataque de tos debe poner al niño boca abajo y sujetar su cuerpo entre las manos con la cabeza más abajo que el resto del cuerpo. Esto ayuda para que el moco salga de la boca y de la nariz. Si no sale el moco, el niño puede aspirarlo y asfixiarse (morir por falta de aire). A veces se puede sacar el moco con el dedo.
5. **Expectorante Antitusígeno.** Las jarabes para la tos **que contienen codeína** son mejores en casos de tos ferina, pero ninguno sirve de mucho; ver la pág. 21.
6. **Aspirina** para la fiebre o el dolor; ver la pág. 255.
7. **Cada vez que parece que tiene neumonía, hay que darle un antibiótico.** Escoger UNO del tratamiento de la neumonía en la pág. 25. (Si tiene fiebre durante la segunda y tercera etapas es posible que tenga neumonía. Además de los ataques de tos fuerte producidos por la tos ferina, la tos puede empeorar y el enfermo puede tener dificultad para respirar. Esto puede indicar una complicación de neumonía.)

SARAMPION

Causas

El sarampión es una enfermedad causada por un virus. Es muy contagiosa.

Contagio

El sarampión se contagia por las gotitas de saliva que bota el enfermo cuando tose, estornuda y habla.

Prevención del sarampión.

- Se debe evitar contacto directo con los enfermos.
- Se debe vacunar a toda persona que no ha tenido sarampión.

Síntomas del sarampión

- El sarampión comienza con síntomas de gripe así:
 - Catarro
 - Fiebre alta
 - Irritación de los ojos
 - Dolor de garganta
 - Tos
- **Después de 3 ó 4 días aparecen manchas rojas**, primero en la cara y después por todo el cuerpo. La erupción es roja.
- Después de 7 a 10 días la piel comienza a pelarse.
- Durante todo este tiempo, el enfermo tiene una tos muy molesta.
- Baja de peso, especialmente si es un niño.
- Debilita el cuerpo y el paciente puede enfermarse fácilmente con neumonía u otra enfermedad como infección del oído o diarrea. La neumonía, si no se trata inmediatamente, es la causa de la muerte de muchos enfermos de sarampión.

Tratamiento contra el sarampión

1. **Descansar** en cama.
2. **Evitar los enfriamientos.** Bañar al enfermo con agua tibia dentro de la casa donde no sople el viento. Secarlo bien después del baño.
3. El enfermo debe **tomar muchos líquidos** como caldos, jugos, sopas, agua, Suero Oral, gaseosas, chapo, etc., para evitar la deshidratación; ver la pág. 46.
4. **Dar Aspirina** para calmar la fiebre y ayudar a evitar la deshidratación; ver la pág. 255.
5. **Dar Expectorante Antitusígeno;** ver la pág. 21.
6. Si tiene vómitos, darle Fenegan; ver las págs. 60 a 62.
7. **Si parece que el enfermo tiene neumonía, infección del oído o de la garganta,** debe darle medicinas contra esas enfermedades.
8. Cuando el enfermo tiene diarrea, darle Suero Oral para evitar la deshidratación. Los bebés deben seguir mamando. Los antibióticos no curan el tipo de diarrea que el sarampión produce. Puede usar Antiespasmódicos para calmar la diarrea; ver la pág. 67.



VARICELA (Viruela loca, quitamura)

Causas

La varicela es una enfermedad producida por un virus. Es muy contagiosa, especialmente en los niños.

Contagio

La varicela se contagia por las gotitas de saliva que bota el enfermo cuando tose, estornuda o habla.

También se contagia tocando cosas recién contaminadas por las gotitas de saliva del enfermo.

Prevención de la varicela

Los niños que no han tenido esta enfermedad deben evitar juntarse con los que tienen varicela. Es difícil evitar el contagio en una epidemia.

Hasta ahora no existe vacuna contra esta enfermedad.



Síntomas de la varicela

- Fiebre que por lo general no es muy alta.
- Malestar general como de gripe.
- Erupción en la piel. Las manchas salen primero en el tronco (pecho y espalda). Son ampollitas rojas y separadas unas de otras.
- Nuevas ampollitas siguen brotando todos los días y las ampollas viejas se secan y forman costras. Por lo general no salen en las palmas de las manos ni en las plantas de los pies.
- Cuando se forman las costras da comezón.
- Si se infectan las ampollitas el enfermo tiene síntomas de infección: fiebre, hinchazón de las glándulas (incordio), color rojo de la piel.

Tratamiento contra la varicela

El tratamiento ayuda a aliviar los síntomas y a evitar las infecciones, pero no hay medicina que mate el virus de la varicela.

1. **Bañar** diariamente al enfermo con agua tibia y jabón.
2. **Cortar las uñas** de los enfermos y mantener sus manos limpias para evitar que al rascarse las ampollitas empiecen a infectarse.
3. **Dar Aspirina** si tiene fiebre; ver la pág. 255.
4. Puede aplicar a las ampollitas en la piel **Loción de Calamina** 3 ó 4 veces al día para calmar la comezón.
5. **Dar un antibiótico si hay infección** de la piel (fiebre, hinchazón de las glándulas, etc.); escoger uno en la lista Infección Leve en la pág. 221.
6. Puede pintar las ampollitas con Violeta de Genciana.

VIRUELA **(Viruela negra)**

Causas

La viruela es una enfermedad causada por un virus y es muy parecida a la varicela pero mucho más grave.

Contagio

La viruela se contagia por las gotitas de saliva que bota el enfermo cuando tose, estornuda o habla.

Prevención de la viruela

Se puede evitar completamente esta enfermedad con la vacuna. Hay que revacunar a todas las personas cada tres o cinco años para reforzar la inmunidad.

Parece que ahora no hay casos de viruela en todo el mundo y por eso, ya no están vacunando. Quizá la viruela ya no existe porque las campañas de vacunación han sido muy efectivas. Si otra vez aparecen casos de viruela, van a vacunar inmediatamente a la gente. **Si encuentra un caso sospechoso de viruela, debe avisar al médico del Centro de Salud más cercano.**

Síntomas de la viruela

- Los **primeros 3 ó 4 días**, el enfermo tiene los siguientes síntomas:
 - Fiebre alta
 - Escalofrío
 - Dolor de cabeza y de espalda
 - Debilidad
 - Náusea y vómito, a veces

- **Después** comienzan los siguientes síntomas:
 - Baja la fiebre.
 - Aparecen manchas por todo el cuerpo, pero son más abundantes en la cara, los brazos y las piernas. También hay manchas en las palmas de las manos y en las plantas de los pies.
 - Las ampollas contienen pus.
- A veces, las manchas se ponen negras (hemorragias en la piel). Esta es la viruela negra y es muy peligrosa.

Tratamiento contra la viruela

Se pueden aliviar los síntomas del enfermo pero no hay tratamiento para curar la viruela.

1. **Descansar** en cama.

2. **Alimentar bien al enfermo.** Los líquidos son muy importantes. Puede dar el **Suero Oral** también. Así puede evitar la deshidratación.

Además de tomar muchos líquidos el enfermo debe comer carne, pescado, gallina, frutas y verduras cuando pasan la náusea y los vómitos.

3. **Bañar** al enfermo todos los días con agua tibia y jabón.

4. **Cortar las uñas** de los enfermos y mantener sus manos limpias para evitar que al rascarse las ampollitas empiecen a infectarse.

5. **Dar Aspirina para la fiebre;** ver la pág. 255.

6. Aplicar loción o ungüento a la piel para calmar la comezón. **La loción de Calamina** es buena.

7. **Dar Prometazina** (Fenergan) si tiene vómitos; ver las págs. 60 a 62.

8. **Dar un antibiótico** para prevenir las infecciones graves de las manchas. Puede escoger UNO según Infección Grave en la pág. 221.

PAPERAS

Causa

Las paperas, causadas por un virus, son muy contagiosas. Producen hinchazón de las glándulas parótidas que se encuentran debajo del oído, junto al maxilar inferior.

Contagio

Las paperas se contagian por las gotitas de saliva que bota el enfermo cuando tose, estornuda o habla. También por medio de platos, ropas y otras cosas recién contaminadas con la saliva del enfermo.

Prevención de las paperas

Hay vacuna para evitar las paperas pero todavía es difícil conseguirla.

Los que no han tenido paperas, especialmente los adultos, deben evitar contacto con los enfermos.

Síntomas de las paperas

- Fiebre
- Hinchazón y sensibilidad en una o más glándulas parótidas. Son las glándulas que están delante de los oídos o debajo de la mandíbula inferior.
- Dolor al masticar y tragar los alimentos.
- A veces, la inflamación pasa a las glándulas sexuales, especialmente en los hombres. Puede tener hinchazón en uno o ambos testículos.
- Dolores fuertes de cabeza, a veces.

Tratamiento contra las paperas

1. **Descansar en cama o en hamaca.** Esto es muy importante especialmente para los hombres para evitar la hinchazón de los testículos. Cuando los testículos se hinchan debe aplicar compresas frías y también debe elevarlos o sostenerlos con trapos para ayudar a aliviar el dolor.
2. **Dar líquidos y alimentos suaves** como avena, pescado, sopas, huevos, etc.; ver las págs. 54 y 55. Los alimentos ácidos como vinagre o limón producen dolor al tragar.
3. **Dar Aspirina** para la fiebre y el dolor; ver la pág. 255.
4. Los antibióticos **NO** ayudan a curar esta enfermedad. No hay medicinas específicas para las paperas.



POLIOMIELITIS (Parálisis infantil, polio)

Causa y contagio

La poliomielitis es una enfermedad producida por un virus. Puede producir parálisis de los músculos. Se contagia por las gotitas de saliva que salen del enfermo cuando tose, estornuda o habla.

El virus también está en el excremento y si las moscas se paran en el excremento y después tocan la comida, dejan allí los microbios.

Se contagia también por el agua contaminada con los desechos del enfermo.

Prevención de la poliomielitis

- Todos deben protegerse con la vacuna que se toma dos o tres veces para conseguir la inmunidad. Se debe revacunar a todos cada 5 años, para reforzar la inmunidad.
- Los que no han tenido la vacuna deben evitar juntarse con los enfermos durante las epidemias y procurar vacunarse lo más pronto posible.
- Hervir el agua para tomar.
- Usar letrinas y dejarlas siempre tapadas.





Usar la vacuna para
prevenir la poliomielitis

Síntomas de la poliomielitis

- Fiebre
- Dolor de garganta
- Náusea o vómito
- Diarrea
- Dolor de estómago
- Dolores musculares

A veces, no hay más síntomas y en pocos días el enfermo empieza a mejorar. Pero, otras veces la enfermedad sigue con:

- Fiebre alta
- Dolor en los músculos y parálisis de una pierna o de un brazo, o de la garganta, o de todas las extremidades.
- La parálisis de la garganta hace salir mucha saliva por la boca y el paciente no puede comer ni tragar.
- La parálisis de los músculos del pecho le impide respirar bien. El pecho no se mueve mucho cuando el enfermo respira y la respiración es rápida y superficial.
- Miedo

Tratamiento contra la poliomiелitis

Todavía no hay remedio para curar esta enfermedad. Por eso es importante vacunar a todos contra la poliomiелitis.

Hay tratamientos que se pueden dar para ayudar al paciente:

1. **Dar Aspirina o Dipirona** para calmar la fiebre y los dolores musculares; ver la pág. 255.
2. **Dar antibióticos** para infecciones del aparato urinario o contra la neumonía. Estas complicaciones atacan muchas veces con la polio. Los antibióticos no ayudan a curar la poliomiелitis—solamente curan las complicaciones.
3. Si el paciente tiene demasiada saliva, ponerlo de costado y cambiarlo cada 2 horas de un lado al otro. Limpiar la boca con una bombilla para oídos porque si no saca la saliva, el paciente se puede ahogar cuando la saliva entra a la tráquea.
4. Estos enfermos graves deben ir a un hospital porque necesitan mucho cuidado y equipos especiales.
5. Masajes y paños calientes alivian mucho el dolor de los músculos.
6. Si después de pasar la gravedad, el paciente queda con parálisis de algunos músculos, debe recibir tratamiento terapéutico para evitar que quede incapacitado y deformado. Este tratamiento terapéutico se recibe del médico.

DIFTERIA

Causa

La difteria es una enfermedad causada por toxinas (venenos) producidas por microbios. Afecta la garganta. Es muy peligrosa y puede producir la muerte. La difteria no es muy común porque la vacuna es muy efectiva. En algunos países donde no vacunan a los niños con D.P.T. y los adultos con D-T, los casos de difteria están aumentando.

Contagio

Pasa del enfermo al sano por las gotitas de agua que salen de la boca y la nariz.

Prevención de la difteria

- Vacunar a todos los niños con la **vacuna D.P.T.** que da inmunidad contra la difteria.
- Dar la **vacuna D-T** a los adultos que no han recibido la vacuna D.P.T. en la niñez.
- Poner al enfermo separado de los sanos.
- No ir a los lugares donde hay enfermos con difteria.

Síntomas de la difteria

Comienza como la gripe con:

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Náusea y vómitos en los niños, a veces.

Más tarde:

- Una piel o membrana se forma en la garganta, y a veces en la nariz y en los labios.
- La membrana puede ser de color blanco, gris o amarillo.
- Tiene dificultad para tragar.
- Tiene dificultad para respirar.

Tratamiento contra la difteria

1. Los médicos pueden aplicar un suero especial contra la difteria, pero este suero no es común ni es fácil conseguirlo.
2. **Descansar en cama.**
3. **Dar muchos líquidos;** ver la pág. 54.
4. **Dar Aspirina o Dipirona** para la fiebre o el dolor; ver la pág. 255.
5. **Escoger UNO** de los siguiente antibióticos: (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)
 - **Penicilina Clemizol o Allerpen** por 10 días seguidos.
 - **Eritromicina en dosis doble** por 7 días seguidos.
 - **Ampicilina en dosis altas** por 7 días seguidos; ver las págs. 169 y 170.
6. **Si un niño se pone azul,** debe tratar de sacar con el dedo la membrana de la garganta. Si no puede sacarla, el niño se muere de asfixia (falta de aire).

INMUNIDAD

¿Qué es la inmunidad?

Inmunidad es tener en el cuerpo defensas o sustancias especiales (anticuerpos) que dan protección contra cierta enfermedad contagiosa. Por ejemplo, si una persona se enferma con sarampión, lo más probable es que no le vuelva a dar el sarampión; ya tiene la inmunidad contra el sarampión.

¿Cómo podemos obtener inmunidad?

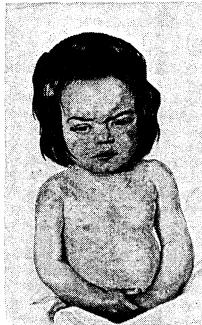
Hay cuatro maneras de obtener inmunidad, o también podemos decir que hay cuatro tipos de inmunidad. Son:

- **Inmunidad congénita** (pasa de la madre al bebé).
- **Inmunidad natural** (después de tener la enfermedad).
- **Inmunidad activa** (por medio de las vacunas).
- **Inmunidad pasiva** (por medio de los sueros).

INMUNIDAD



Congénita



Natural



Activa



Pasiva

¿Qué es la inmunidad congénita?

Los niños pueden nacer con inmunidad contra algunas enfermedades contagiosas si la madre ha tenido la enfermedad. Estas defensas o sustancias especiales (anticuerpos) **pasan de la madre al niño por medio de la sangre**. Duran de 4 a 6 meses. No duran toda la vida. Esta defensa se llama **inmunidad congénita**.

¿Qué es la inmunidad natural?

El cuerpo obtiene defensas **al tener algunas enfermedades** como el sarampión, la tos ferina, las paperas, etc. Esta inmunidad dura toda la vida. Hay otras enfermedades, como por ejemplo, la gripe, que dan defensas que duran poco tiempo no más. Estas defensas se llaman **inmunidad natural**.

¿Qué es la inmunidad activa?

Hay **vacunas** contra ciertas enfermedades contagiosas. La vacuna tiene microbios débiles o muertos de la enfermedad y cuando se inyecta o se toma, el cuerpo fabrica sus propias defensas contra los microbios y produce resistencia contra la enfermedad. Esta defensa se llama **inmunidad activa**.

¿Qué es la inmunidad pasiva?

Se puede inmunizar con **sueros especiales** contra ciertas enfermedades o venenos. Los sueros se hacen de sangre de otras personas o animales que han sufrido la enfermedad y por eso tienen defensas en su sangre. Los sueros, como el anti-oftídico, el anti-tetánico, el anti-rábico, etc., dan inmunidad por muy corto tiempo. Esta defensa se llama **inmunidad pasiva**.

¿Cómo lucha el cuerpo contra las enfermedades contagiosas?

El cuerpo lucha contra las enfermedades contagiosas de la siguiente manera:

- La piel y las mucosas sanas impiden la entrada de microbios infecciosos al cuerpo.
- Los glóbulos blancos de la sangre comen y destruyen los microbios que entran al cuerpo.
- Otros glóbulos del cuerpo producen sustancias especiales (anticuerpos) que pasan a la sangre y destruyen los microbios.

¿Cómo trabajan las sustancias especiales (anticuerpos) o defensas?

Las sustancias especiales o defensas **destruyen solamente ciertos microbios**, no todos los microbios. Por ejemplo, cuando una persona tiene tos ferina su cuerpo produce defensas contra la tos ferina. Cuando la persona se sana, las defensas resisten a los microbios de la tos ferina y la persona nunca vuelve a enfermarse con tos ferina; tiene **inmunidad** contra la tos ferina.

VACUNAS

Información sobre las vacunas en general

Las vacunas dan protección o inmunidad contra algunas enfermedades. La inmunidad producida por las vacunas se llama inmunidad activa.

En este libro tratamos de las siguientes vacunas:

- **D.P.T. (triple)** contra tos ferina, difteria y tétano; ver la pág. 290.
- **Anti-sarampionosa** contra el sarampión; ver la pág. 291.
- **Anti-poliomielítica** contra la polio; ver la pág. 292.
- **Anti-amarílica** contra la fiebre amarilla; ver la pág. 293.
- **Anti-tetánica** contra el tétano; ver la pág. 294.
- **D-T** contra difteria y tétano; ver la pág. 295.
- **B.C.G.** contra la tuberculosis; ver la pág. 296.
- **Anti-variólica** contra la viruela; ver la pág. 297.

Lo más importante es saber que las vacunas deben ser aplicadas antes de que la enfermedad llegue a la comunidad.

¿Qué edad debe tener un niño para empezar a recibir vacunas?

A los recién nacidos puede aplicar la **vacuna B.C.G.** que a veces da protección contra la tuberculosis. Esta vacuna no es tan efectiva como las otras.

A los 2 meses de edad puede y debe comenzar a aplicarle las siguientes vacunas:

- **D.P.T (triple)** contra tos ferina, difteria y tétano.
- **Anti-poliomielítica** contra la polio.
- **Anti-amarílica** contra la fiebre amarilla.

¿Qué edad debe tener un niño para empezar a recibir vacunas? (continuación)

A los de 12 a 15 meses de edad puede y debe aplicarle las vacunas:

- **Anti-sarampionosa** para evitar el sarampión.
- **Anti-variólica** para evitar la varicela.

¿Quiénes pueden y quiénes no pueden recibir vacunas?

No debe aplicar ninguna vacuna a los pacientes que están recibiendo medicinas **corticoides** o **corticosteroides** como Dexametasona, Prednisolona, etc.

Los enfermos con **pénfigo** (enfermedad grave de toda la piel) que no están tomando corticoides ni corticosteroides, pueden recibir las vacunas D.P.T. (si todavía no tienen 6 años), anti-tetánica y anti-poliomielítica oral.

Los enfermos con **tuberculosis** no deben recibir la vacuna anti-sarampionosa.

Las mujeres embarazadas deben recibir la vacuna anti-tetánica. Es mejor no aplicar ninguna otra vacuna a las mujeres embarazadas, pero en casos de epidemias de ciertas enfermedades, como de fiebre amarilla, puede vacunarlas.

Todos los adultos pueden recibir las siguientes vacunas: anti-tetánica, anti-difteria y tétano, anti-sarampionosa, anti-amarillica, anti-poliomeilítica, B.C.G. y anti-variólica.

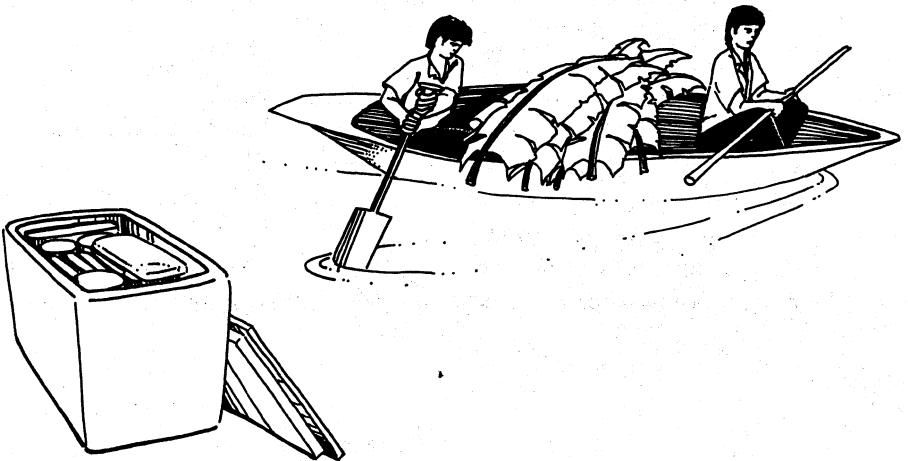
Los que tienen más de 6 años de edad no deben recibir la vacuna D.P.T.

¿De dónde se obtienen las vacunas?

Casi todas las vacunas se pueden obtener gratuitamente del Ministerio de Salud.

¿Qué debe saber sobre las vacunas antes de llevarlas o aplicarlas?

- Nombre de la vacuna.
- Nombre de la enfermedad contra la que da protección.
- Cómo conservar bien la vacuna. Hay vacunas que **siempre** se deben guardar con hielo hasta el momento de aplicarlas. Cuando la vacuna no se guarda correctamente puede ser que no dé protección a la persona vacunada.
- Qué edad deben tener los niños para recibirla.
- Si puede dar la vacuna a un adulto o no.
- La manera o vía de aplicarla y la dosis.
- Cuántas dosis debe dar en total y cuándo debe darlas.
- Si es necesario o no dar dosis de refuerzo y cuándo es mejor aplicarlas.
- Quiénes no deben recibir la vacuna.
- Qué vacunas se pueden aplicar juntas y qué vacunas no se deben aplicar juntas. Por ejemplo, las vacunas B.C.G. y anti-sarampionosa no deben aplicarse juntas. Tampoco la anti-sarampionosa y la anti-amarílica se dan juntas. En cambio, la anti-sarampionosa, anti-polio oral y D.P.T., anti-tetánica o D-T pueden aplicarse juntas.



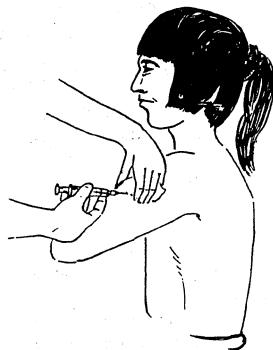
Conservar toda vacuna en hielo y siempre protegerla del sol.

Vacuna D.P.T. o 'triple'

- La vacuna D.P.T. da inmunidad contra tres enfermedades: **difteria, tos-ferina** (pertusis) y **tétano**. Por eso se llama 'triple'.
- Se aplica por **inyección intramuscular**. Por lo general **la dosis es 0.5 ml.**
- La vacuna D.P.T. se aplica a **niños de 2 meses de edad hasta los 6 años**. Nunca debe darla a los adultos o a los que tienen más de 6 años. Esta vacuna puede producir en los adultos una reacción fuerte. A los que tienen más de 6 años puede darles la vacuna anti-tetánica que da protección contra el tétano o vacuna D-T que da protección contra difteria y tétano.
- Al principio se da una **serie de 3 dosis**, una cada mes. (Puede terminar las 3 dosis en 2 meses.) También puede dar las dosis cada 2 ó 3 meses; ver la pág. 300 para leer el Calendario Nacional de Vacunaciones del Ministerio de Salud.
- Dar una dosis de refuerzo un año después de la tercera dosis y otra dosis de refuerzo a los 4 ó 5 años de edad.
- **No debe aplicar** la vacuna D.P.T. a los niños cuando:
 - Tienen fiebre alta.
 - Están muy desnutridos (son muy flacos por falta de comida o por tener una enfermedad de larga duración).
 - Tienen más de 6 años.
 - Están tomando corticoides o corticosteroides.
- La vacuna D.P.T. debe **guardarse SIEMPRE en refrigerador o con hielo**. Siempre protegerla del sol y del calor.
- La vacuna D.P.T. puede ser aplicada junto con cualquier otra vacuna.
- La vacuna a veces produce fiebre y dolores de los músculos. Puede **dar al vacunado Aspirina para calmar la fiebre y el dolor**. Si tiene mucho dolor en el sitio de la inyección puede aplicarle paños calientes; ver la pág. 120.

Vacuna anti-sarampionosa

- La vacuna anti-sarampionosa da inmunidad **contra el sarampión**.
- Se aplica por **inyección subcutánea**.
- Se aplica 1 frasquito entero.
- **Es una sola dosis**. No es necesario dar dosis de refuerzo.
- Pueden recibir esta vacuna los de 1 año de edad o más. Si hay epidemia puede dar la vacuna a todos los que tienen 6 meses de edad o más. Los niños que reciben la vacuna anti-sarampionosa antes de cumplir 1 año deben recibir una dosis de refuerzo después de cumplir 1 año para estar seguro de que tiene inmunidad contra el sarampión.
- **NO debe aplicar la vacuna anti-sarampionosa a:**
 - Los que tienen fiebre alta.
 - Los que tienen mucha diarrea.
 - Las mujeres embarazadas.
 - Los que han tenido sarampión una vez en su vida.
 - Los que tienen tuberculosis.
 - Los que están recibiendo corticoides o corticosteroides.
- **NO debe aplicar la vacuna anti-sarampionosa JUNTO con:**
 - B.C.G.
 - Anti-amarílica
 - Anti-variólica
- La vacuna anti-sarampionosa **SIEMPRE debe guardarse con hielo o en refrigerador**. Si se deja sin hielo por pocas horas, pierde su poder de dar inmunidad contra la enfermedad.
- La vacuna anti-sarampionosa produce fiebre y una reacción leve del cuerpo más o menos 7 días después de aplicarla. Produce protección contra el sarampión después de 10 días.



Vacuna anti-poliomielítica (Oral-trivalente)

- La vacuna anti-poliomielítica da inmunidad **contra la polio** (poliomielitis).
- Dar por **vía oral** (boca) en gotas.
- La vacuna anti-polio se da **a los niños de 3 meses de edad hasta los adultos**.
- La dosis depende del producto. Debe leer la información que viene con el frasco. La que usamos ahora dice que debemos dar 2 gotas cada 2 meses por tres veces.
- La primera dosis de refuerzo se da un año después de la tercera dosis.
- **NO debe vacunar a:**
 - Los que tienen fiebre alta.
 - Los que tienen diarrea o vómitos.
 - Las mujeres embarazadas.
 - Los que ya han tenido polio.
 - Los que están tomando corticoides o corticosteroides.
- Puede dar la vacuna anti-poliomielítica (oral-trivalente) el mismo día que da cualquiera de las otras vacunas estudiadas en este libro.
- La vacuna anti-polio **SIEMPRE debe guardarse en refrigerador o con hielo**. Para guardarla por largo tiempo debe estar congelada.



Vacuna anti-amarílica

- La vacuna anti-amarílica da inmunidad contra **la fiebre amarilla**.
- Se aplica por **inyección subcutánea**.
- Una sola inyección da protección contra la fiebre amarilla durante 10 años.
- Puede aplicarla a los **niños de 2 meses de edad hasta los adultos**; pero cuando hay epidemia, puede darla aun a los recién nacidos.
- **NO dar vacuna anti-amarílica a:**
 - Las mujeres embarazadas porque puede hacer daño a la criatura.
 - Los que están con fiebre amarilla o ya han tenido esta enfermedad.
 - Los que tienen fiebre o diarrea.
 - Los muy desnutridos (flacos por falta de comida o por estar enfermos por largo tiempo).
 - Los que están tomando corticoides o corticosteroides.
- **NO dar la vacuna anti-amarílica JUNTO con otras vacunas vivas como:**
 - Anti-sarampionosa
 - B.C.G.
 - Anti-variólica
- La vacuna anti-amarílica **SIEMPRE debe guardarse con hielo**, hasta el momento de aplicarla.
- La vacuna no produce ninguna molestia local o general después de su aplicación.
- Después de 7 a 10 días de recibir la vacuna, la persona tiene protección contra la fiebre amarilla.

Vacuna anti-tetánica

- La vacuna anti-tetánica da protección **contra el tétano**. La vacuna anti-tetánica **no es igual a la antitoxina tetánica** (suero anti-tetánico) de caballo, que es un suero.
- Se aplica por **inyección intramuscular**.
- La dosis es: 3 inyecciones de 0.5 ml. ó 1.0 ml., aplicando una inyección cada mes según las instrucciones en el frasco.
- Puede aplicarla a los niños de **2 meses de edad hasta los adultos**. No es necesario aplicarla a los niños que reciben la vacuna D.P.T. La D.P.T. contiene vacuna anti-tetánica y da protección contra el tétano.
- Debe aplicarla a:
 - Todos los adultos que nunca han recibido la vacuna anti-tetánica o D-T en serie de 3 inyecciones.
 - Todos los adultos que no recibieron la vacuna D.P.T. en la niñez.
 - Las mujeres embarazadas que han cumplido cuatro meses de embarazo y nunca han recibido la vacuna D.P.T., D-T o la anti-tetánica en serie de 3 inyecciones.
- Aplicar las dosis de **refuerzo cada 10 años**. Es decir, 10 años después de la última dosis de D.P.T., anti-tetánica o D-T.
- **Debe aplicar una dosis de refuerzo**, además del refuerzo cada 10 años, a las siguientes personas:
 - **A las mujeres embarazadas** después de cumplir 7 meses de embarazo. Así la madre pasa la inmunidad a la criatura y evita el tétano (mal de 7 días) en el recién nacido. Pero cuando el niño cumple 2 meses de edad, debe recibir la vacuna D.P.T. La inmunidad que recibió de la madre dura solamente pocas semanas.
 - **A los que sufren ciertos tipos de heridas como heridas muy profundas** hechas con objetos sucios y puntiagudos (balas, flechas, anzuelos, espinas grandes, lanzas, etc.), y mordeduras de culebras o perros. Pero, solamente dar una dosis de refuerzo si hace más de 5 años desde que recibió una dosis de refuerzo.

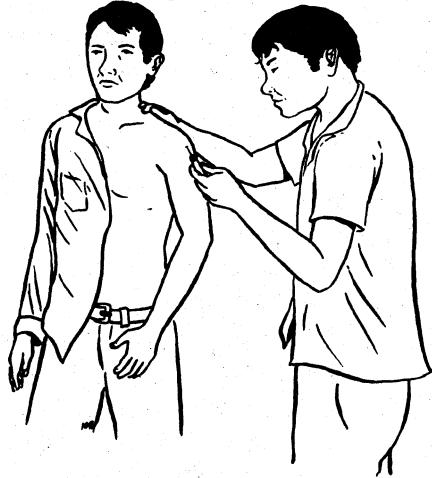
- **NO dar la vacuna anti-tetánica a:**
 - Los que tienen fiebre alta (pero en caso de herida grave puede darla).
 - Los muy desnutridos (flacos por falta de comida o por estar enfermos mucho tiempo).
- La vacuna anti-tetánica puede ser aplicada junto con cualquier otra vacuna.
- Guardar la vacuna anti-tetánica con hielo o en refrigerador.

Vacuna D-T

- La vacuna D-T da protección contra la difteria y el tétano.
- Se aplica por **inyección intramuscular**.
- La dosis es: 3 inyecciones de 0.5 ml. o 1.0 ml. según las instrucciones en el frasco. Aplicar la segunda dosis entre 4 y 6 semanas después de la primera dosis. Aplicar la tercera dosis 1 año después de aplicar la segunda dosis.
- Debe aplicarla a:
 - Todos los adultos que nunca han recibido la vacuna D-T en serie de 3 inyecciones.
 - Todos los adultos que no recibieron la vacuna D.P.T. en la niñez.
- Aplicar las dosis de refuerzo cada 10 años. Es decir, 10 años después de la última dosis de D.P.T. o D-T.
- **No dar** la vacuna D-T a:
 - Las mujeres embarazadas.
 - Los que tienen fiebre alta.
 - Los muy desnutridos (flacos por falta de comida o por estar enfermos mucho tiempo).
 - Los que están tomando corticoides o corticosteroides.
- La vacuna D-T puede ser aplicada junto con cualquier otra vacuna.
- Guardar la vacuna D-T con hielo o en refrigerador.

Vacuna B.C.G.

- La vacuna B.C.G. da protección contra la **tuberculosis**. Pero la inmunidad que da no es muy segura y no todos los que se vacunan reciben inmunidad como en las otras vacunas.
- Se aplica a todos, desde los recién nacidos hasta los adultos.
- Se aplica por vía **inyectable intradérmica** (por la piel).
- La dosis es 0.1 ml. aplicada una sola vez. (Debe usar jeringa para tuberculina para medir bien la dosis.)
- Se dan dosis de refuerzo cada 5 a 10 años.
- **NO** debe aplicar la B.C.G. **JUNTO con las siguientes vacunas:**
 - Anti-sarampionosa
 - Anti-amarílica
 - Anti-variólica
- **No se aplica** a las siguientes personas:
 - Los que tienen reacción positiva a la prueba P.P.D. No es necesario.
 - Los que tienen tuberculosis. No es necesario.
 - Las mujeres embarazadas.
 - Los que tienen fiebre alta.
 - Los que tienen enfermedades (heridas) de la piel.
 - Los que están recibiendo corticoides o corticosteroides.
- Guardar la vacuna B.C.G. en refrigerador o con hielo. Protegerla bien del sol y el calor. Cuando está mezclada debe aplicarla en seguida.



Vacuna anti-variólica

Ya no usamos esta vacuna porque dicen que ya no hay casos de viruela en el mundo. Es decir que la vacuna ha tenido mucho éxito.

- La vacuna anti-variólica da inmunidad **contra la viruela.**
- Se aplica por **punción** (escarificación) de la piel en el brazo izquierdo. Se aplica 1 gotita de vacuna en la piel y se punza la piel.
- Puede aplicarla **a niños de 1 año de edad hasta los adultos.**
- La primera dosis produce reacción y deja una cicatriz en el brazo. Las dosis de refuerzo no dejan cicatriz.
- Dar una dosis de refuerzo cada 3 ó 5 años.
- Debe **guardar la vacuna anti-variólica SIEMPRE con hielo o en refrigerador.**
- **No dar** esta vacuna a:
 - **Los que tienen heridas o granitos en la piel**, especialmente de pénfigo.
 - Las mujeres embarazadas.
 - Los que tienen fiebre alta.
- **NO** aplicar esta vacuna **JUNTO** con las siguientes vacunas:
 - Anti-sarampionosa
 - Anti-amarílica
 - B.C.G.

C A L E N D A R I O D E

VACUNA	EDAD INDICADA	DOSIS Y FORMA DE VACUNAR	DOSIS DE REFUERZO	REACCIONES Y COMPLICACIONES DE LA VACUNA
B.C.G. Contra la tuberculosis	De 2 días hasta los adultos	0.1 cc Intradérmica	Cada 10 años	Nódulo (de más de 20 mm.) que demora en cicatrizar. Incordio en la axila y el cuello.
D.P.T. 'Triple' Contra difteria, tos ferina y tétano	De 3 meses hasta 5 años	0.5 cc Intramuscular (Raras veces es subcutánea.) *Serie de tres dosis —una cada 30, 60 ó 90 días.	Primer refuerzo un año después de la tercera dosis. Segundo refuerzo a los 4 ó 5 años de edad.	Un poco de fiebre. Dolor en el sitio de la inyección y a veces en toda la pierna. Los niños pueden ponerse un poco inquietos.
Anti-polio oral (trivalente) Contra poliomiелitis (parálisis infantil)	De 3 meses hasta los adultos	2 ó 3 gotas en la boca según la marca. Una dosis cada 2 ó 3 meses, por 3 veces.	Primer refuerzo un año después de la tercera dosis. Segundo refuerzo 4 años después del primer refuerzo.	Ninguna
Anti-sarampionosa Contra el sarampión	De 1 año hasta los adultos	1 frasco entero Subcutánea (en el brazo). Una sola dosis.	Ninguna	Produce un poco de fiebre 5 ó 7 días después de la vacuna. Muy rara vez puede producir manchas rojas a los 7 días.
Anti-tetánica Contra el tétano	De toda edad	0.5 cc Intramuscular Una dosis cada 30 a 60 días por 2 ó 3 veces. Y, otra dosis un año después de la última dosis.	Cada 10 años a todos. A la mujer embarazada al 7° u 8° mes de embarazo. Después de 5 años en casos de heridas muy sucias y profundas.	Ninguna
Anti-amarillita Contra la fiebre amarilla	De 2 meses hasta los adultos	0.5 cc Subcutánea (en el brazo). Una sola dosis.	Cada 10 años	Ninguna

1. Nunca se debe aplicar ninguna vacuna a un enfermo que está tomando corticoides o corticosteroides como Dexametasona, Prednisolona, etc.
2. La única vacuna que las mujeres embarazadas pueden recibir es la anti-tetánica, no pueden recibir ninguna otra vacuna.
3. Para leer sobre la vacuna anti-variólica (contra la viruela) ver la pág. 297. Para la Vacuna D-T ver la pág. 295.

V A C U N A C I O N E S

PERSONAS QUE NO DEBEN RECIBIR LA VACUNA	OTRA INFORMACION
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los que han tenido tuberculosis no la necesitan. 2. Los que están muy desnutridos (Grado III). 3. Los que están enfermos con sarampión. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No poner medicina en la herida que produce la vacuna. 2. No aplicar esta vacuna junto con las vacunas anti-sarampionosa, anti-amarilica y anti-variólica. Esperar 2 meses entre una y otra.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los niños que tienen fiebre muy alta. 2. Los niños con convulsiones. 3. Los niños mayores de seis años y los adultos. (Puede hacerles daño.) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puede dar Aspirina o Mejoral para la fiebre o el dolor después de la vacuna. 2. Puede poner paños calientes para aliviar el dolor en el sitio de la vacuna.
<p>Los niños o adultos que tienen diarrea o vómitos. (La vacuna sale del cuerpo antes de dar protección contra la polio.)</p>	<p>Puede dar polio oral junto con una de las siguientes: B.C.G., anti-sarampionosa, anti-amarilica o anti-variólica, pero debe darla casi a la misma hora del mismo día.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los que tienen fiebre alta. 2. Los enfermos graves. 3. Los que tienen tuberculosis. 4. Los que han tenido sarampión. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dar Aspirina si hay fiebre. 2. No aplicar esta vacuna junto con las vacunas B.C.G., anti-amarilica, y anti-variólica. Esperar 2 meses entre una y otra.
<p>Los que han recibido las vacunas D.P.T. o D-T ya están protegidos contra el tétano. Sólo necesitan las dosis de refuerzo de vacuna anti-tetánica.</p>	<p>Ver la pág. 306 para leer sobre la prevención del tétano en el recién nacido para vacunar a las mujeres embarazadas.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Los que están muy desnutridos. 2. Los que tienen diarrea. 3. Los que tienen fiebre alta. 	<p>No aplicar esta vacuna junto con las vacunas B.C.G., anti-sarampionosa y anti-variólica. Debe esperar dos meses entre una vacuna y la otra.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 4. TODA vacuna se DEBE guardar en un refrigerador, y si no tiene refrigerador debe guardarla entre trozos de hielo. *5. Ver el Calendario Nacional de Vacunaciones del Ministerio de Salud, en la pág. 300. 	

MINISTERIO DE SALUD

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIONES

R.M. 0146-78-SA/DS, 13 Julio - 1978

E DA D ES	V ACUNAS	
	T IP O	D OSIS
Al recién nacido o durante el primer año de vida.	- BCG	1ra. (Primovacuna ci ón)
3 a 5 meses	- DPT - Polio Oral Trivalente	1ra.
6 a 8 meses	- DPT - Polio Oral Trivalente	2da.
9 a 11 meses	- DPT - Polio Oral Trivalente - Antisarampio- nosa	3ra. Unica
10 años	- BCG	2da. (Revacu na ci o n)

NOTA:

Este Calendario deberá cumplirse estrictamente en el niño menor de un año para lograr la proteccion deseada.

Excepcionalmente, se procederá de la siguiente manera:

1. A los niños que no recibieron ninguna dosis durante el primer año se les vacunará con los mismos intervalos que señala el Calendario. El límite de edad para iniciar las vacunaciones será de 48 meses.
2. Los niños que por alguna causa interrumpieran el Calendario de Vacunaciones, podrán continuar en cualquier momento, aunque ello signifique un aumento de los intervalos que separan las dosis. No es necesario repetir las dosis ya recibidas.

LAS EPIDEMIAS

¿Qué es una epidemia?

Epidemia es cuando una enfermedad ataca a muchas personas en una comunidad, al mismo tiempo. Por ejemplo, puede haber una epidemia de sarampión, de tos ferina, de gripe, etc.

¿Cómo podemos prevenir las epidemias?

- **Vacunar a toda la gente** de la comunidad contra las enfermedades contagiosas, con las vacunas que hay.
- Cuando hay epidemia en la comunidad, todos **deben quedar en su casa** lo más posible y no visitar otras casas ni comunidades, hasta que pase la epidemia. Así se puede evitar el contagio de la enfermedad.
- Aislar a los enfermos lo más que se pueda.

¿Qué debe hacer cuando hay epidemia?

Cuando hay epidemia en su comunidad el encargado tiene que:

- Planear bien su trabajo y pedir ayuda de otras personas sanas. Para ayudarle ellos pueden:
 - Preparar los alimentos para los enfermos, como Suero Oral u otros líquidos.
 - Atender a los enfermos si el ayudante ha tenido ya la enfermedad o vive en la misma casa del enfermo.
 - Dar los remedios a los enfermos de su casa con las instrucciones del encargado pero no debe aplicar inyecciones.

¿Qué debe hacer cuando hay epidemia? (continuación)

- Tener horas fijas para ir a atender a los enfermos en sus casas. Tomar la temperatura y dar inyecciones u otros remedios que sean necesarios.
- Llevar a la mano las medicinas que va a usar en cada visita.
- Mantener su registro en orden para no olvidar el tratamiento que ha dado a cada enfermo.
- Si ve que está empezando una epidemia y no tiene suficientes remedios, debe conseguirlos lo más pronto posible.
- Cuando hay epidemia hay que avisar lo más pronto posible al Centro de Salud más cercano.

MATERNIDAD

MATERNIDAD

CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO

El embarazo no es una enfermedad. Es una función normal de reproducción de una vida nueva. Dura 9 meses más o menos.

Las señales del embarazo son:

- Suspensión de la regla menstrual.
- Náusea o vómitos en los tres primeros meses, a veces.
- Deseo más frecuente de orinar.
- Mucha sensibilidad en los senos.
- La piel de los pezones se oscurece.
- Crecimiento del vientre.
- Movimientos de la criatura a partir del quinto mes.

Consejos para la mujer encinta

- **Alimentación.** Puede comer de todo, pero especialmente debe comer carne y frutas en abundancia. Debe evitar comer mucha grasa y aceite.
- **Peso.** La madre embarazada debe subir de peso más o menos 10 kg. en los 9 meses.
- **Función digestiva.** Debe evitar el estreñimiento comiendo frutas como la papaya, etc.
- **Higiene personal.** La mujer encinta puede y debe bañarse todos los días usando jabón. Después debe vestirse con ropa limpia.
- **Limpieza de los dientes.** Es muy importante cepillarse bien los dientes todos los días para evitar enfermedades de las encías y caries dentales.
- **Vestido.** La ropa debe ser amplia, holgada, y no pegada al vientre.
- **Parásitos intestinales.** Si la mujer encinta tiene parásitos, ver la pág. 86.
- **Vitaminas y Gluconato Ferroso.** Es bueno tomar Vitaminas y Gluconato Ferroso durante el embarazo para mantener el buen estado de salud de la madre y la criatura; ver las págs. 195 y 199.

- **Vacuna anti-tetánica.** La mujer encinta debe recibir la vacuna anti-tetánica durante el embarazo para prevenir el tétano (mal de 7 días) en el recién nacido. Puede recibirla después de cumplir los 6 meses de embarazo.

CUIDADOS DURANTE EL PARTO

¿Qué es el parto?

El parto es el nacimiento del niño que sale del vientre mediante el esfuerzo de la madre.

El parto se inicia con ligeras contracciones (endurecimiento del vientre) acompañadas de poco dolor.

Poco a poco estas contracciones y dolores se van haciendo más fuertes y seguidos hasta que nace el niño.

A veces antes del nacimiento se rompe la fuente o bolsa de las aguas y sale una cierta cantidad de líquido. Esto es normal.

¿Cuánto tiempo dura el parto?

La duración del parto es el tiempo que pasa desde el primer dolor hasta el nacimiento del bebé:

- **En la primeriza** (el primer parto) el tiempo puede ser hasta de 24 horas en total.
- **En la múltipara** (cuando ya ha tenido más de un parto) puede durar de 2 a 12 horas.

Lo que DEBE hacer durante el parto

- Tener la cama bien limpia. Debe tener ropa de cama recién lavada y seca.
- Durante el parto la madre puede tomar líquidos (agua, jugo, caldo, té, etc.). Si el parto dura mucho tiempo puede tomar bebidas con bastante azúcar. El azúcar da energía.
- La madre debe lavarse bien las partes genitales y las piernas con agua tibia y jabón.
- Tener limpio el lugar donde va a nacer el niño.
- **Tener lista (estéril) la cinta umbilical** para usarla en el momento que nace el niño. También hay que **tener bien hervidas las tijeras o la hoja de afeitar (Gillete)** para cortar el cordón. Esto puede evitar el tétano en el bebé; ver la pág. 317.
- La persona que atiende el parto **debe lavarse las manos y los brazos** hasta el codo, limpiándose las uñas con mucha agua, jabón y usando un palito.
- Cuando la madre siente la necesidad de pujar (pero no antes) dígame que cierre la boca y **puje para abajo cuando tiene dolores**. Esto ayuda a que el niño venga más rápido. Debe **descansar cuando pasa el dolor** para que no le falten las fuerzas.
- Cuando ha salido el niño, debe atenderlo enseguida según las instrucciones en las págs. 317 a 320.
- Esperar con paciencia la salida de la placenta. La placenta, casi siempre, saldrá por sí misma después de 5 a 30 minutos. **Pero no se preocupe si demora de 1 a 2 horas**. La madre siente de nuevo contracciones del vientre y ligeros dolores. Entonces bota la placenta con un poco de coágulos (bolas) y sangre.
- **Si la placenta demora en salir** leer las instrucciones en la pág. 308.
- Si hay **hemorragia antes o después de la salida de la placenta**, ver la pág. 310.

Lo que NO debe hacer durante el parto

- No atender el parto con las manos y las uñas sucias. Puede producir infección grave en la madre y en el bebé.
- No tocar a la madre con los dedos en la vagina ni alrededor de la vagina.
- No poner inyecciones de ninguna clase durante el parto.
- No debe poner cinturón encima del vientre. Tampoco debe colocar los brazos alrededor de la cintura para aplicar presión. No ayuda al bebé a salir y puede hacer daño al bebé y a la madre.
- No jalar el cordón umbilical para tratar de sacar la placenta. Puede romperse y producir hemorragia muy grave.

Cuidados cuando la placenta no sale pronto

- Puede dar masaje suave al útero (matriz) con la mano a través del abdomen, como en la pág. 310.
- **Nunca debe jalar el cordón umbilical** para tratar de sacar la placenta, aunque demore en salir.
- **Si hay hemorragia**, ver la pág. 310.
- Si **no** hay hemorragia y han pasado 12 horas después del parto, debe dar Penicilina para prevenir la infección de la matriz.
- Si pasan más de 12 horas y todavía la placenta no sale, es bueno ir a donde hay médico, cuando sea posible.

CUIDADOS DESPUES DEL PARTO

Consejos para el cuidado de la madre

La mujer después de dar a luz al niño está cansada.

Después de limpiarla y asearla bien, se le puede dar unas Aspirinas para aliviar el dolor, y una bebida caliente como caldo, café, té, etc. Enseguida dejarla descansar.

Después del parto, a la madre le sigue saliendo una secreción con sangre por la vagina durante 2 ó 3 semanas.

Durante ese tiempo no se debe bañar entrando al río o a la cocha (laguna). Si se mete dentro del agua, los microbios que hay en el agua pueden entrar a la matriz y producir infección. Pero puede y debe bañarse diariamente con agua y jabón.

También, la madre debe lavarse las partes genitales por fuera todos los días con agua hervida tibia y jabón.

Debe comer bien y tomar muchos líquidos. Esto le ayuda a tener suficiente leche para el bebé.

Es bueno dar el pecho al recién nacido. Ayuda a evitar las hemorragias porque hace contraer el útero, además estimula la buena producción de leche.

Si no ha tomado medicinas contra parásitos intestinales, especialmente contra los anquilostomas, es bueno hacerlo pocos días después del parto.

Infección de la madre

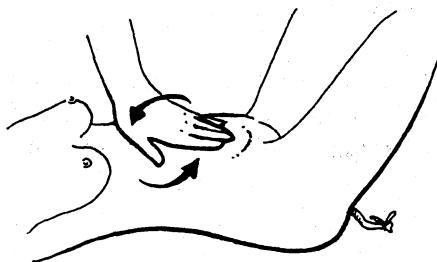
Si entre el segundo y cuarto días después del parto, la madre tiene fiebre alta acompañada de escalofríos, es posible que tenga infección interna. En este caso, hay que tratarla como para cualquier infección grave; ver la pág. 220.

HEMORRAGIA DESPUES DEL PARTO (Después de la salida del bebé)

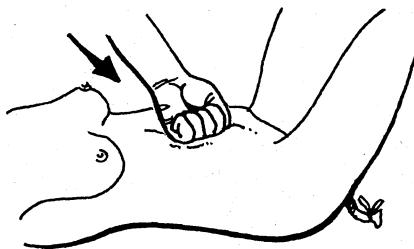
Hemorragia ANTES que salga la placenta

Si la madre está sangrando tratar de palpar (tocar) la matriz con los dedos a través del abdomen. Si la matriz está blanda o suave haga lo siguiente:

- **Dar masajes o frotar la matriz** a través del abdomen, como en el siguiente dibujo, hasta que se ponga dura, pero **no** debe hacerlo con mucha fuerza.



- Después de dar masajes y cuando la matriz está dura, empujar la matriz hacia abajo como en el siguiente dibujo, pero **no debe usar mucha fuerza**.



En casi todos los casos, este tratamiento hace salir la placenta y calma la hemorragia. Pero si no sale la placenta y la hemorragia sigue, tratar de controlar la hemorragia con masajes a la matriz y buscar un médico cuando sea posible.

Hemorragia DESPUES de la salida de la placenta

Cuando sale la placenta, siempre sale un poco de sangre. Es normal perder hasta un cuarto de litro (1 taza) de sangre cuando sale la placenta. Pero si la mujer está perdiendo mucha sangre, debe hacer lo siguiente:

- **Dar masajes** a la matriz como en el siguiente dibujo, hasta que la matriz se ponga dura.



- **Aplicar inyección de Ergometrina;** ver la pág. 315. Mientras hace efecto la inyección, seguir dando los masajes a la matriz para controlar la hemorragia. No olvide que **nunca debe aplicar Ergometrina antes que salgan el bebé y la placenta.** Si la hemorragia calma con la inyección seguir dando Ergometrina según las indicaciones en la pág. 315.
- Es bueno dar muchos líquidos como agua, jugos, té, sopa, etc., a una mujer con hemorragia para evitar el shock.

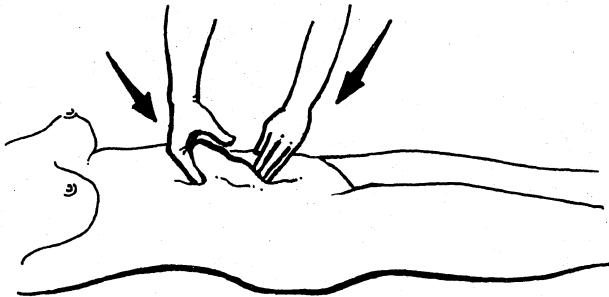
Hemorragia que NO para aun DESPUES de dar MASAJES y aplicar ERGOMETRINA

Si ya ha dado masajes a la matriz y aplicado la inyección de Ergometrina, y la mujer sigue perdiendo mucha sangre y está en peligro de morir por la hemorragia, debe hacer lo siguiente:

- Dar masajes al abdomen hasta sentir con las manos que la matriz (útero) está dura.

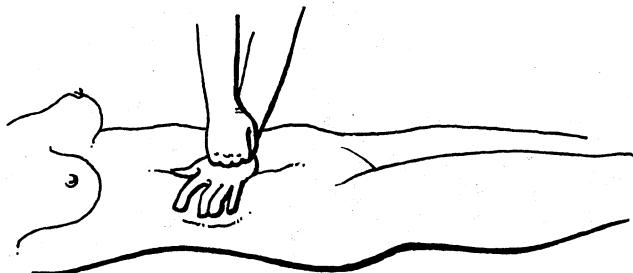


- Cuando la matriz está dura, levantar la parte de arriba de la matriz con los dedos como en el siguiente dibujo. A la vez, con la otra mano, dar masajes al fondo de la matriz.



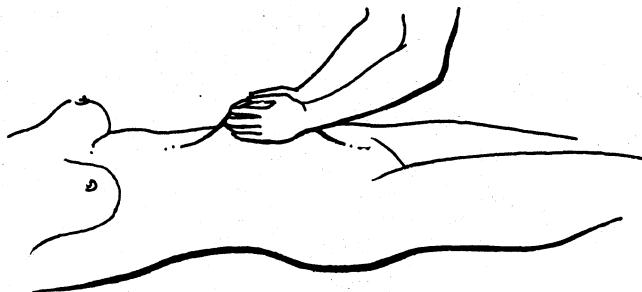
Si la hemorragia sigue muy fuerte después de frotar el fondo de la matriz, debe hacer lo siguiente:

- Con toda la fuerza apretar el abdomen con las dos manos. Poner una mano encima de la otra un poquito más abajo del ombligo, como en el siguiente dibujo. Hay que seguir apretando durante 5 minutos después de calmar la hemorragia.



Si todavía sigue la hemorragia después de apretar el abdomen con las dos manos, como en el dibujo de arriba, debe hacer lo siguiente:

- Agarrar la matriz entre las dos manos y apretarla con fuerza durante 20 minutos así:



- Cuando sea posible, tratar de ir a donde hay médico mientras sigue apretando a la matriz.

ERGOMETRINA MALEATO en tabletas o en ampollas
(Ergostrate, Ergonovina)

1 tableta de 0.2 mg.

1 ampolla de 1 cc contiene 0.2 mg.

1. **Cuando hay hemorragia fuerte después de un parto** (cuando el bebé ha nacido y la placenta ya ha salido) **puede aplicar:**

Ergometrina inyectable

1 cc

I.M.

2. **4 horas después de aplicar la inyección** puede dar pastillas de Ergometrina según el siguiente horario:

Ergometrina en tabletas

TRATAMIENTO DE 12 PASTILLAS	Al levantarse	Al mediodía	Al acostarse por la noche	A medianoche
Primer día (cada 6 horas)	1 pastilla 	1 pastilla 	1 pastilla 	1 pastilla 
Segundo día (cada 6 horas)	1 pastilla 	1 pastilla 	1 pastilla 	1 pastilla 
Tercer día (cada 6 horas)	1 pastilla 	1 pastilla 	1 pastilla 	1 pastilla 

1. **Nunca debe dar Ergometrina antes de que nazca el bebé ni antes de que salga la placenta. Puede producir la muerte.**
2. Dar solamente hasta 12 pastillas en total.
3. Si la hemorragia no para con 1 pastilla puede dar 2 pastillas juntas.

EJEMPLO:

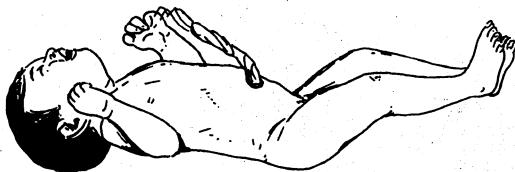
Si se aplica la inyección a las 2 de la tarde hay que empezar a dar las tabletas a las 6 de la tarde y seguir el horario para las pastillas.

ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO

Primeras respiraciones y gritos

Al nacer, el niño debe gritar o llorar para respirar bien. **Si no llora**, se debe hacer lo siguiente:

- **Limpiar las secreciones** de la nariz y la boca.
- Cogerlo por los pies y **colgarlo con la cabeza para abajo**.
- **Darle ligeros golpecitos** en la espalda o masajes en las plantas de los pies.
- Si todavía no llora, **dar respiración artificial**, de boca a boca, soplando con **poca fuerza** cada 5 segundos hasta que respire. Para leer sobre la respiración artificial, ver la pág. 277.



Curación del ombligo

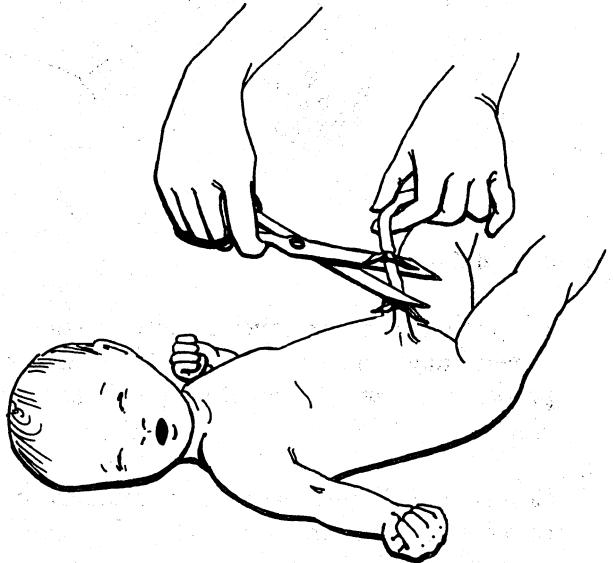
Es muy importante saber amarrar y cortar el cordón umbilical en una manera muy limpia. **Si no lo hace** en una manera muy **limpia puede producir la muerte** del bebé por infección o por el tétano (mal de 7 días).

El mal de 7 días es realmente el resultado de lo que pasa al momento de cortar el cordón umbilical, aunque el recién nacido parece sano en los primeros 5 ó 6 días de vida. Por eso es muy importante enseñar a todos lo siguiente:

Curación del ombligo (continuación)

1. Preparar y hervir la cura umbilical antes del nacimiento del bebé. Necesita lo siguiente:

- **2 cintas de 20 a 26 cm. de largo.** Antes de usarlas debe lavarlas, solearlas y guardarlas en un lugar limpio. Es mejor hervirlas y secarlas poco antes del parto. En las farmacias venden cura umbilical lista para usar.
- **Un instrumento cortante hervido para cortar el cordón umbilical.** Es muy importante usar algo que esté limpio y hervido. Puede usar tijeras, hoja de afeitar (Gillette), cuchillo, etc.; pero antes de usarlos debe lavarlos y hervirlos por 20 minutos, por lo menos. También puede usar una hoja de afeitar (Gillette) nueva que nunca se ha sacado del papel. Las tijeras o cuchillos deben estar bien lavados y hervidos. También debe lavar y hervir cualquier palito que use. Nunca debe usar un palito que ha caído al suelo.



2. Amarrar y cortar el cordón umbilical así:

- Lavarse muy bien las manos con jabón antes de tocar el cordón.
- Amarrar bien el cordón con una cinta estéril a 3 cm. del ombligo, como en la figura 1. Usar un nudo llano como en la figura 2.
- Amarrarlo bien con la otra cinta a 6 cm. del ombligo, como en la figura 1.
- Cortar el cordón entre las dos cintas. Pero no tocar con la mano ni con otra cosa el filo del instrumento que se usa para el corte.
- Pintar la herida o corte con Mertiolate, Aceptil Rojo o Yodo.
- Diariamente debe limpiar alrededor del ombligo con alcohol para mantenerlo limpio y seco. Es mejor dejar el cordón sin vendar. El aire ayuda a evitar el tétano.

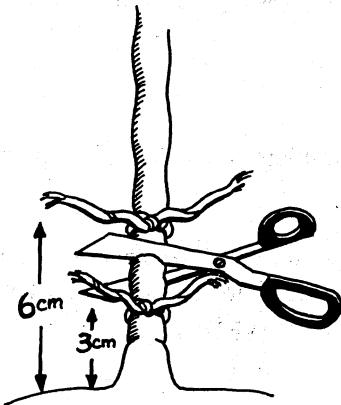


Figura 1

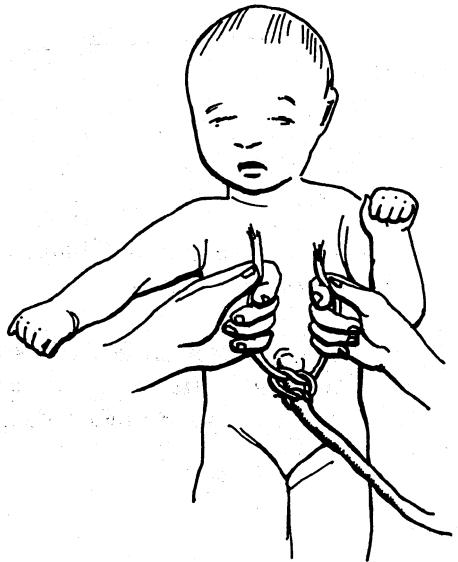
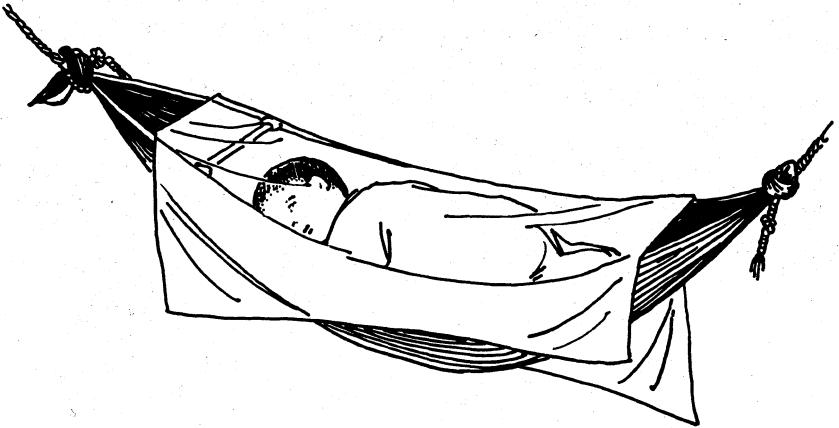


Figura 2

Otras atenciones para el recién nacido

1. Abrigar bien al bebé para evitar los enfriamientos.
2. Acostar el recién nacido de costado en vez de boca arriba. Así, el moco de los pulmones puede salir más fácilmente y no hay tanto peligro de asfixia. (Cuando se acuesta al bebé boca arriba, hay peligro de que el moco se pegue en la garganta; o si vomita puede morir por falta de aire.)



3. Aplicar Ungüento Oftálmico (Terramicina) en los ojos para evitar gonorrea en los ojos.
4. **Si hay infección después de 2 ó 3 días, con inflamación alrededor de la herida, fiebre e hinchazón de la barriga, debe tratarlo con Penicilina G. Sódica o Penicilina oral; ver las págs. 226 ó 235.**

CUIDADO DEL NIÑO

Introducción

Todo niño normal no está completamente desarrollado al nacer. Sus huesos son blandos. Sus dientes no se han formado todavía. Tiene que crecer.

El recién nacido no tiene todavía resistencia contra las enfermedades.

Por eso todo niño necesita cuidado especial para desarrollar y crecer en forma normal. Si no lo cuidamos bien puede morir fácilmente.

Para que el niño sea sano y fuerte, las madres deben seguir los siguientes consejos:

Higiene del niño

1. Cuando el cordón umbilical está sano hay que bañar al niño todos los días. También hay que lavarle la cabeza y la cara.
2. Puede bañar al bebé a cualquier hora, pero es mejor hacerlo cuando hay sol.
3. Es mejor bañar al bebé una vez al día antes de que mame y no inmediatamente después de mamar.
4. El agua para el baño debe ser limpia y tibia.
5. Después del baño hay que secar al niño con toalla o trapo limpio. También hay que abrigarlo y evitar que le dé el viento para que no se enfríe. En climas húmedos y calientes no hay que ponerle mucha ropa porque puede producirle ronchas en la piel.
6. Nunca deje al niño con ropa sucia o mojada; pronto puede tener erupciones y escaldaduras.

Higiene del niño (continuación)

7. Debe lavar las cobijas y la ropa del niño con agua limpia y jabón. Enjuagar bien la ropa hasta que el agua esté clara porque el jabón que queda en la ropa puede producir irritaciones de la piel. Después de enjuagar bien la ropa, hay que secarla bien al sol.

LAS VENTAJAS DE LA LECHE MATERNA

La leche materna:	La leche comprada (biberón):
1. Es gratis. No cuesta nada.	1. Es cara. Cuesta mucho comprar suficiente leche para alimentar bien a un bebé.
2. Siempre está a la mano. No tiene que viajar para comprarla.	2. Es difícil conseguirla. Debe ir a una tienda para comprarla.
3. Siempre está lista. No necesita lavar utensilios ni hervir agua.	3. Toma mucho tiempo en prepararla de manera higiénica. Debe lavar bien los utensilios y tener agua hervida fría.
4. Es pura. No contiene microbios que producen enfermedades.	4. Puede ser peligrosa. Los biberones mal lavados pueden traer enfermedades como diarrea y vómitos fuertes que pueden matar al bebé.
5. Tiene el mejor valor nutritivo y todo lo que necesita el niño. Además tiene calorías, hierro, vitaminas y sustancias que dan resistencia contra algunas enfermedades.	5. Le falta valor nutritivo. No tiene suficientes calorías ni hierro para el niño. Tampoco tiene anticuerpos que protegen al niño contra algunas enfermedades. La leche materna sí tiene algunos anticuerpos.

Alimentación

La leche

El alimento más importante para el bebé es la leche, y **la leche de la madre es mejor** que leche de lata o en polvo. La leche materna tiene de todo: azúcar, grasa, proteínas, calcio, hierro, etc. La leche de la madre también es el alimento más barato: no cuesta nada. Y es pura: no contiene microbios que producen diarrea y vómitos. La leche de la madre siempre es mejor que leche de lata o en polvo.

Si no es posible dar a un bebé la leche de la madre, debe darle leche de lata o en polvo. Si un bebé no recibe suficiente leche, no crece bien y no es sano. Ni la harina, ni el agua de yuca tienen valor nutritivo para un bebé.



La leche materna es el mejor alimento para un bebé.

Alimentación—la leche (continuación)

Es bueno enseñar a todas las madres que la leche materna es importante para un bebé. **Debe enseñarles que solamente hay que usar biberón cuando no hay otro recurso.** Si debe usar biberón, la madre debe saber que el bebé debe recibir bastante leche de lata o en polvo. Es importante que todos aprendan lo siguiente:

1. El niño debe mamar la leche de la madre hasta tener **más de 1 año de edad**, por lo menos. Es bueno aun hasta los 2 años de edad.
2. Si la madre no tiene suficiente leche debe tomar muchos líquidos y comer de los tres grupos de alimentos tres veces al día. También puede tomar Vitaminas y Minerales. En casos muy raros, cuando la madre no tiene suficiente leche y no puede aumentar la cantidad, es bueno buscar a otra mujer para dar de mamar al bebé. Es mejor que usar biberón.
3. Es normal que la madre no tenga leche hasta 24 horas después del parto. Después la leche viene con la estimulación del niño al chupar. Si la madre todavía no tiene mucha leche, debe tomar mucho líquido todos los días y también Vitaminas. Casi siempre, pocos días después la leche llena bien los senos.
4. Un bebé debe recibir leche de 6 a 8 veces al día (24 horas). Debe comprar bastante leche en polvo o de lata si no recibe leche materna.
5. La diarrea o los vómitos atacan más a los niños que toman biberón que a los niños que maman el pecho, porque muchas veces el biberón no está bien limpio y no se prepara la leche con agua hervida.
6. Cuando el bebé tiene que tomar biberón, hay que hacer lo siguiente:
 - Hervir el agua que va a usar para preparar la leche. Debe hervir 5 minutos, por lo menos.

- Hervir bien todos las cosas que se van a usar para preparar el biberón. Por ejemplo: el biberón, las cucharas, etc.
 - Hervirlas al mismo tiempo que se prepara la leche.
 - Si la madre no puede comprar una botella de biberón, puede usar una botella de gaseosa. Una botella chica de gaseosa contiene 8 onzas. Esta es la misma cantidad que entra en una botella de biberón.
7. Si un bebé está tomando biberón, en vez de mamar el pecho, debe tomar Multivitaminas con Minerales en gotas. La leche en polvo o de lata no tiene hierro.
8. Debe preparar la leche para el biberón así:

- **Leche en polvo.** Se debe usar la cantidad de polvo que se indica aquí: una cuchara sopera de polvo por cada 2 onzas de agua hervida además 1/2 cucharadita de azúcar.
- **Leche de lata.**

Los niños **que no han cumplido 6 meses de edad** reciben 1 onza de leche de lata por cada 2 onzas de agua hervida. También debe poner 2 cucharaditas de azúcar con cada 8 onzas de agua. En 2 onzas poner 1/2 cucharadita.

Los niños **que ya han cumplido los 6 meses de edad** reciben 2 onzas de leche de lata por cada 2 onzas de agua hervida. Debe poner 2 cucharaditas de azúcar con cada 8 onzas de agua.

9. Debe dar entre 2 y 8 onzas de leche en biberón según la edad y de 6 a 8 veces al día (24 horas).

Para alimentar bien a un bebé hasta los 6 meses de edad, necesita un total de 180 latas grandes de leche evaporada, por lo menos.

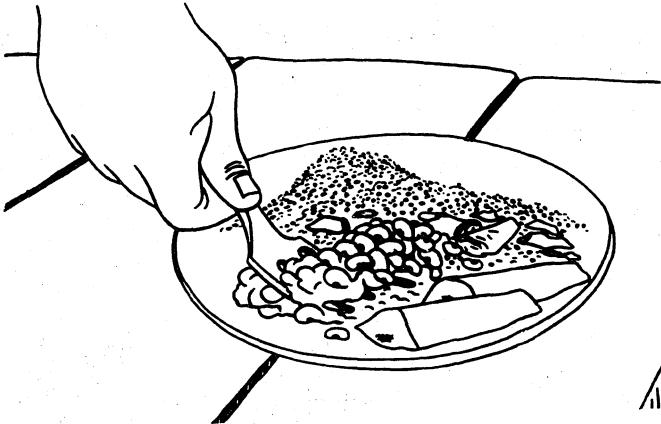
Otros alimentos

A los 3 meses de edad: Los niños que toman biberón pueden comenzar a comer plátano de seda maduro y machucado, mazamorra de plátano, jugo de fruta, papaya, zapallo, camote, yuca, o cualquier otra verdura o fruta de la estación. Los que maman el pecho no necesitan comer hasta los 6 meses.

A los 6 meses de edad: Además de todos los alimentos que come desde los 3 meses, el niño puede comer uno de estos alimentos cada día: sopita de avena (Quáker), chapo o mazamorra de plátano, y yema de huevo.

A los 9 meses de edad: El niño ya puede comer carne de gallina, pescado, u otra carne bien cocinada y machucada.

Después de cumplir 1 año de edad, el niño puede comer lo que come el resto de la familia. Siempre hay que dar al niño comida recién preparada. No debe comer comida guardada del día anterior. Todo lo que el niño va a comer debe ser bien cocinado. Siempre se debe guardar la comida del niño bien tapada para que el polvo o las moscas no ensucien la comida. Es muy bueno si un bebé sigue mamando también.



Vacunas

Hay vacunas que pueden evitar enfermedades graves. No hay ninguna razón para que un niño sufra de algunas enfermedades como la tos ferina, el sarampión, la polio, el tétano, etc. Si recibe las vacunas que hay, puede evitar el contagio de muchas enfermedades. Debe vacunar a los niños con las siguientes vacunas y a las edades indicadas:

- A los pocos días de edad puede recibir la vacuna **B.C.G.** contra la tuberculosis.
- A los **2, 3 y 4 meses** de edad debe recibir las tres inyecciones de vacuna **D.P.T.** (triple) contra tos ferina, difteria y tétano. También pueden ser aplicadas a los 2, 4 y 6 meses de edad o aun a los 3, 6 y 9 meses de edad.
- A los **2 meses de edad** puede recibir la vacuna **contra la fiebre amarilla** si hay campaña de vacunación contra esa enfermedad.
- A los **3, 5 y 7 meses** de edad debe recibir las tres dosis de **vacuna contra la poliomielitis** (parálisis infantil).
- A un **año de edad** puede recibir la vacuna **contra la viruela** (si están dándola en el país).
- A los **8 meses o al año** de edad debe recibir la vacuna **contra el sarampión**. Si no hay epidemia, **es mejor aplicarla después de 1 año de edad**. Así da una protección más segura. Si recibe la vacuna antes de tener 1 año, debe recibirla otra vez después de 1 año de la primera vacuna.



PRIMEROS AUXILIOS

PRIMEROS AUXILIOS

INFORMACION GENERAL

¿Qué son los 'primeros auxilios'?

Son las primeras ayudas que se dan a una persona accidentada para evitar complicaciones. Las complicaciones pueden ser infección, shock, hemorragia, etc. y a veces, la muerte.

¿A quiénes debemos dar primeros auxilios?

Debemos dar primeros auxilios a todas las personas que sufren lo siguiente:

- Desmayos
- Convulsiones
- Epilepsia
- Shock
- Shock anafiláctico; ver la pág. 215.
- Hemorragia
- Presencia de cuerpos extraños en los ojos, los oídos, la nariz y la garganta.
- Quemaduras
- Fracturas
- Torceduras, dislocaciones y distensiones.
- Envenenamientos
- Picaduras de insectos
- Picadura de raya
- Heridas
- Asfixia
- Mordedura de culebra venenosa

¿Cuáles son las instrucciones generales que se deben seguir en casos de emergencia?

- Conservar la tranquilidad.
- No demorarse en dar el tratamiento o los primeros auxilios, pero hacerlo con cuidado.
- Tratar primero el problema más peligroso. Por ejemplo, parar una hemorragia antes de atender una fractura.
- Siempre vienen los curiosos. Es mejor que se queden lejos para no molestar el trabajo. Dar tareas a los que puedan ayudar en los primeros auxilios.

¿Quiénes aplican los primeros auxilios?

El mismo accidentado o los que están presentes cuando ocurre un accidente. Por eso, el encargado o el maestro debe enseñar a toda la comunidad algunos conocimientos sobre los primeros auxilios. Todos deben saber cómo parar una hemorragia, qué hacer en casos de mordedura de culebras venenosas o cuando alguien deja de respirar, etc. Si los que están cerca no hacen algo, el accidentado puede morir antes que la ayuda llegue.

DESMAYO

(Insensibilidad, inconsciencia, 'muerte')

En un desmayo el paciente pierde el sentido por un rato por falta de oxígeno en el cerebro. La consciencia se pierde cuando disminuye la sangre en el cerebro (cabeza).

Causas

- Demasiado cansancio.
- Estar demasiado tiempo parado en una sola posición.
- Levantarse muy rápido después de haber estado agachado o acostado.
- Dolores fuertes.
- Miedo o mucha tristeza.
- Anemia (falta de sangre).
- Falta de suficiente agua o líquidos en el cuerpo (deshidratación).

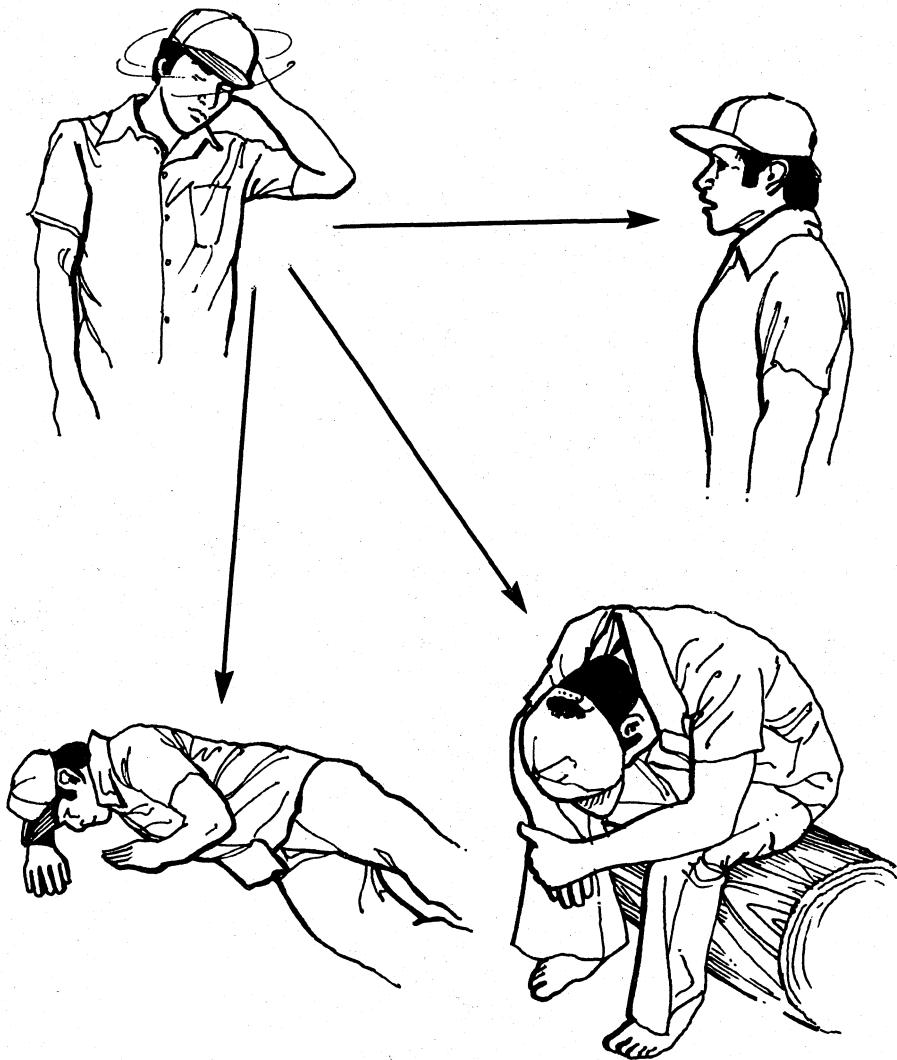
Síntomas del desmayo

- Palidez
- Debilidad o cansancio
- Mareo
- Sudor, especialmente en la cabeza y en las manos.
- Nausea y vómitos, a veces.
- Pulso débil y rápido.
- Pérdida del sentido.



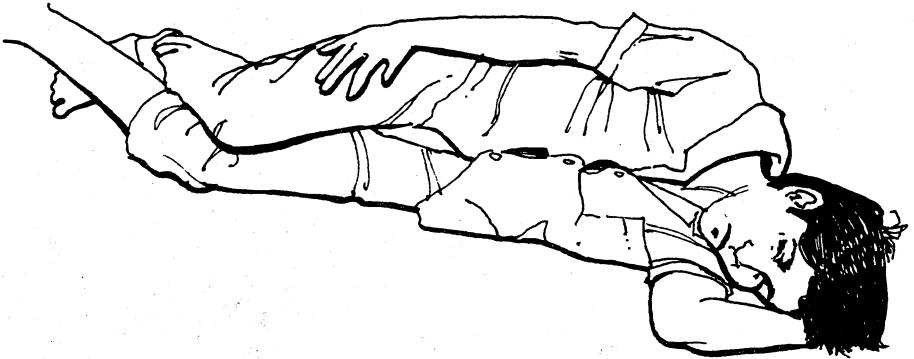
Primeros auxilios cuando una persona SIENTE QUE VA A DESMAYARSE:

1. Acostarse o sentarse y poner la cabeza entre las rodillas.
2. Respirar profundamente.



Primeros auxilios cuando una persona SE DESMAYA:

1. Acostarla de espaldas, con la cabeza más baja que el resto del cuerpo.
2. Aflojarle toda la ropa apretada.
3. Aplicarle agua fría a la cara con un trapito.
4. Cubrirla con una cobija o manta si hace frío.
5. Dar un masaje a los brazos y las piernas para ayudar la circulación de la sangre.



6. Una vez que recobra el sentido y puede tomar líquidos, darle té, café u otros líquidos.
7. Si tiene náusea no darle nada por la boca. Pero si está deshidratado darle Suero Oral poco a poco.
8. Mantener al paciente acostado por lo menos 10 minutos. Cuando quiere levantarse, que lo haga muy lentamente, con ayuda para que no se desmaye otra vez.
9. Si la persona no recobra el sentido puede ser que tenga otra cosa como ataque al corazón, epilepsia, shock, etc.
10. Retirar a la gente para que haya buena circulación de aire fresco alrededor del paciente.



SHOCK

('Choque' nervioso)

El shock es una gran debilidad del cuerpo. A veces produce la muerte.

Causas del shock

En todo accidente hay la posibilidad de que el accidentado sufra un shock.

Algunos accidentes o situaciones que pueden producir shock son:

- Herida
- Golpe fuerte, especialmente a la cabeza.
- Caída
- Hemorragia
- Dolor fuerte
- Envenenamiento, etc.

Síntomas del shock

- Temblores
- Palidez
- Mucho sudor
- Enfriamiento
- Sed
- Pulso débil, rápido o pérdida del pulso.
- Inquietud, agitación.
- Desmayo hasta perder el conocimiento.
- Perder la memoria.
- Puede dejar de respirar y aun morirse.

Primeros auxilios en casos de shock

1. Acostar al paciente sobre una cobija, cushma o manta y elevar los pies de 15 a 20 centímetros.
2. Abrigarlo para evitar el enfriamiento, pero tratar de no abrigarlo demasiado.
3. Aflojar el cinturón y la ropa.
4. Tratarlo con mucho cuidado sin moverlo más de lo necesario.
5. Tratar la causa del shock lo más pronto posible. Por ejemplo:
 - Cuando hay hemorragia, parar la sangre lo más pronto posible, según las instrucciones en la pág. 386.
 - Cuando hay dolor fuerte, dar algún remedio para el dolor, etc.
6. Si ha perdido el conocimiento, acostarlo boca abajo, por si acaso vomite; ver la figura en la pág. 334.
7. Si está consciente y no tiene náusea, puede darle Suero Oral. No debe darle bebidas alcohólicas.

No debe dar nada por la boca en casos de heridas en el estómago.
8. Tranquilizar (calmar) al paciente.
9. Tratar de conseguir ayuda del médico si es necesario y posible.

CONVULSIONES

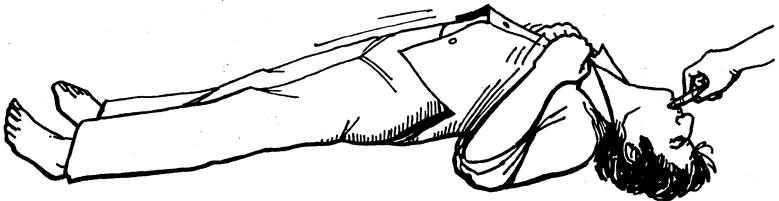
Son contracciones musculares involuntarias y violentas que se alternan con períodos de tranquilidad. Las convulsiones son movimientos irregulares del cuerpo y las extremidades. Generalmente la persona que tiene convulsiones pierde el conocimiento.

Causas de las convulsiones

- Fiebre alta, frecuentemente causada por una infección como la neumonía, una infección de la garganta, etc.
- Tetania, una condición producida por la falta de vitamina D o de calcio. Es más común en los casos de diarrea y vómitos o de mordedura grave de culebra venenosa.
- Envenenamiento.
- Golpes fuertes en la cabeza.
- Parásitos intestinales (en los niños).
- Epilepsia

Síntomas de las convulsiones

- Contracciones musculares involuntarias que se alternan con períodos de tranquilidad.
- Ojos volteados (se ve solamente el blanco de los ojos).
- Pérdida del conocimiento por unos segundos o minutos.
- A veces, duerme profundamente después del ataque.



Primeros auxilios en casos de convulsiones

1. Evitar que el paciente se haga daño.
2. Meter una cosa dura, pero lisa, entre los dientes para que el paciente no muerda la lengua durante el ataque. Puede usar un palito cubierto con tela y esparadrapo. **NO** debe usar una cosa que el paciente pueda tragar o pueda meterse en la garganta.
3. Mantener al paciente tranquilo y esperar hasta que pase el ataque.
4. **Dar Aspirina o Dipirona** después del ataque, **en casos de fiebre alta.**

También puede bañar al paciente con agua tibia, para bajar la fiebre más rápidamente.

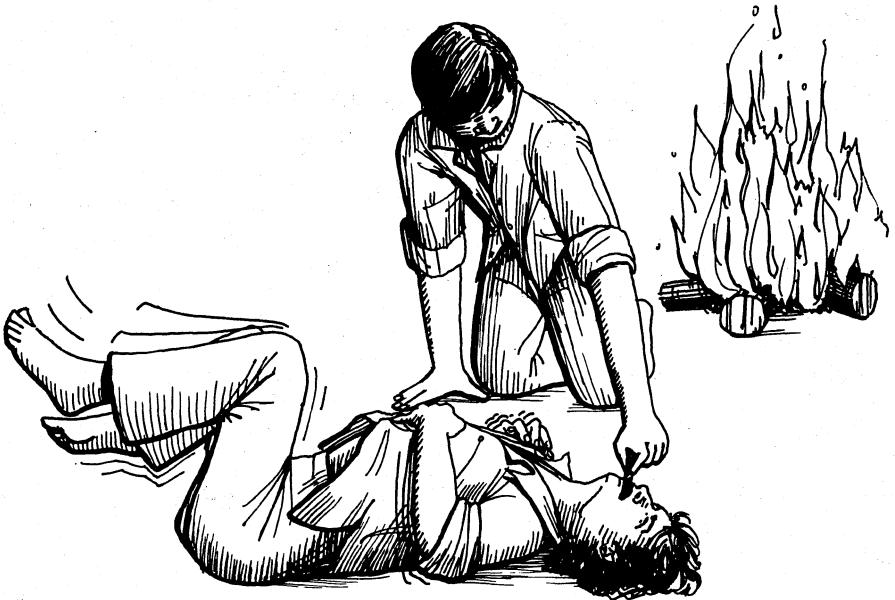
5. Dar un **antibiótico** si hay infección. Escoger **UNO** según la enfermedad.
6. Si ha tragado veneno, darle el tratamiento indicado en la pág. 370.
7. Si ha recibido un golpe fuerte en la cabeza es bueno consultar con un médico, cuando es posible, porque puede ser muy grave.
8. Si tiene parásitos intestinales debe dar remedios; ver las págs. 86 y 87.

EPILEPSIA (Ataques)

La epilepsia es un problema del funcionamiento del cerebro. El paciente tiene ataques por mucho tiempo. Los ataques o convulsiones varían en frecuencia y gravedad, pueden ser manifestaciones pequeñas o convulsiones fuertes y graves.

Síntomas de la epilepsia

- Contracciones musculares involuntarias y violentas que se alternan con períodos de tranquilidad.
- Bota saliva por la boca.
- Puede orinar y defecar sin darse cuenta durante el ataque.
- A veces duerme profundamente después del ataque.
- Los ataques vienen periódicamente.
- Pérdida de la consciencia, casi siempre.



Primeros auxilios en caso de ataques de epilepsia

1. Acostar al paciente a la primera señal de un ataque.
2. Ponerle la cabeza a un lado y ver que la lengua no esté en la garganta para que respire bien.
3. Meter una cosa dura, pero lisa, entre los dientes para que el paciente no muerda la lengua durante el ataque. Puede usar un palito cubierto con tela y esparadrapo. **NO** debe usar una cosa que el paciente pueda tragar o pueda meterse en la garganta.
4. No tratar de controlar los movimientos del paciente más de lo necesario, sino esperar hasta que pase el ataque.

Si está cerca de un fuego debe llevarlo a un lugar seguro.
5. Mover los muebles o las cosas que puedan hacer daño a la víctima.
6. Si deja de respirar, darle respiración artificial; ver la pág. 377.
7. Si la ropa está mojada o sucia, cambiarla después del ataque.
8. Mantenerlo acostado por 15 minutos o más. Si se levanta muy pronto, puede darle otro ataque.
9. El paciente tiene vergüenza de los ataques. Hay que tratarlo con cariño y consideración.
10. Si es un niño, darle el tratamiento contra los parásitos intestinales que pueden ser la causa del ataque.
11. Si los ataques producen mucha molestia al paciente, consultar con el médico para recibir medicina para controlar la enfermedad.

Generalmente, es necesario que el enfermo tome la medicina toda su vida. La medicina no es muy cara y el paciente puede vivir bien.

CUERPOS EXTRAÑOS

Son cuerpos extraños todos los objetos (insectos, tierra, granos, semillas, astillas, espinas, etc.) que entran a un órgano del cuerpo y que no deben estar allí.

Prevención

Guardar fuera del alcance de los niños las cosas chiquitas que pueden tragar o poner en los oídos o la nariz.

No dejar imperdibles abiertos; no poner imperdibles, agujas o alfileres en la boca.

Las nueces o frutas con semillas pueden ser peligrosas para los niños que todavía no tienen 4 años, porque no saben masticarlas bien.

Enseñar a los niños que no deben poner cosas en la boca, los oídos, los ojos, etc.

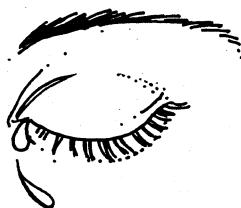
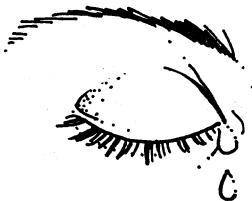
Usar lentes o gafas para hacer trabajos que pueden ser peligrosos para los ojos, como la carpintería, la mecánica, aserrar madera, etc.

No tirar objetos peligrosos como vidrios, latas, etc., en el río, en la cocha (lago), alrededor de la casa o en el camino.

Cuerpos extraños en los ojos

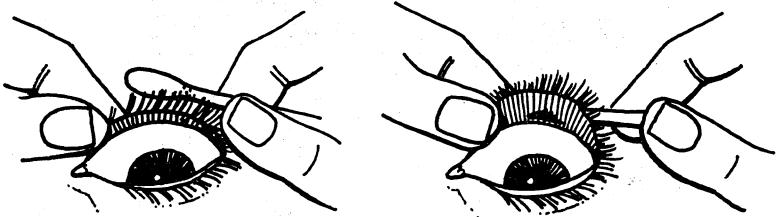
Las cosas que DEBE hacer:

1. Cerrar ambos ojos por unos minutos. Así el cuerpo extraño puede salir con las lágrimas.



2. Si no sale con las lágrimas, hay que hacer lo siguiente:

- Examinar primero el globo del ojo.
- Si está limpio, examinar el párpado inferior, jalando el párpado hacia abajo.
- Si el objeto no está en el párpado inferior, examinar el párpado superior, doblándolo hacia arriba. Para examinar el párpado superior, el paciente debe mirar hacia abajo.



3. Al encontrar el objeto, sacarlo cuidadosamente con la punta mojada de un trapo limpio o con un palito con algodón mojado.
4. Si no encuentra el objeto, hay que lavar el ojo con agua hervida pero tibia.

Lavar el ojo con agua limpia cuando entra algo irritante como gasolina, kerosene, etc.

5. Poner **Ungüento Oftálmico** como unguento de terramicina en el ojo cuando ha salido el cuerpo extraño para evitar la infección.

Las cosas que NO debe hacer son:

1. No frotar el ojo.
2. No poner medicinas ni remedios caseros que pueden quemar el ojo, como Mertiolate, mentol, alcohol, kerosene, gasolina, etc.

Cuerpos extraños en los oídos

Lo que se DEBE hacer cuando un GRANO (semilla pequeña) o algo parecido ha entrado al oído:

1. Inclinar la cabeza con el oído afectado hacia abajo y golpear muy ligeramente el otro lado para que el objeto salga.



2. Si el grano no sale, acostar al paciente con el oído donde se encuentra el grano hacia arriba.
3. Con un gotero echar 4 ó 5 gotas de alcohol en el oído y dejarlo así por 10 minutos. NO debe echar agua.
4. Cuando el grano aparece flotando, puede sacarlo.
5. Si el grano no aparece, poner el oído hacia abajo y golpear ligeramente la cabeza para que salgan el grano y el alcohol.

Lo que NO debe hacer cuando un GRANO entra en el oído:

NO poner agua en el oído cuando el cuerpo extraño es un grano. Con el agua el grano se hincha y es más difícil sacarlo. En cambio, con el alcohol el grano se achica.

Lo que se DEBE hacer cuando un INSECTO entra en el oído:

1. Si un insecto entra en el oído, hay que atraerlo hacia afuera poniendo una luz frente al oído.
2. Si no sale, acostar el paciente con el oído donde se encuentra el insecto hacia arriba.
3. Con un gotero echar, poco a poco, agua hervida tibia hasta llenar el oído. Puede usar gotas óticas en vez de agua hervida.
4. Cuando el insecto aparece flotando, puede sacarlo.
5. Poner el oído hacia abajo y golpear ligeramente la cabeza para que salga el agua.
6. Si el insecto no sale, puede lavar el oído con agua tibia pero con mucho cuidado.
7. **Si el insecto es una hormiga viva**, puede poner el oído donde está la hormiga hacia arriba. Muchas veces la hormiga sale sola, porque anda hacia arriba.

Lo que NO debe hacer cuando entra un cuerpo extraño en los oídos:

1. NO debe usar un instrumento para sacar un cuerpo extraño del oído. Así se puede romper el tímpano y el paciente queda sordo toda su vida.
2. No echar agua en el oído cuando el cuerpo extraño es un grano.

Cuerpos extraños en la nariz

Lo que DEBE hacer:

1. Tapar el lado de la nariz que no tiene el cuerpo extraño y hacer que el paciente sople o respire con fuerza, con la boca cerrada.

De esta manera el aire empuja el objeto hacia afuera.



2. Si el objeto no sale, es necesario la ayuda del médico, porque a veces es muy difícil sacar cosas de la nariz.

Lo que NO debe hacer:

NO se debe usar el dedo o una pinza para sacar un cuerpo extraño de la nariz. De este modo sólo empujará el objeto más adentro.

Cuerpos extraños en la garganta

Lo que **DEBE** hacer para sacar cuerpo extraños de la **GARGANTA**:

1. Tratar de que el paciente bote el objeto tosiendo. **No** trate de sacarlo con los dedos porque puede empujar el objeto más adentro.
2. Si el objeto que tapa la garganta no sale al toser, hay que hacer lo siguiente:
 - Si es un niño, puede colgarlo de los pies y golpearlo en la espalda. Mientras está colgado aplastar con el dedo la lengua del niño. Muchas veces el cuerpo extraño se cae así.
 - Lo más eficaz es pararse detrás de la víctima y abrazarla un poco más arriba de la cintura. El que ayuda debe agarrarse la muñeca de una mano con la otra mano y hacer presiones rápidas y fuertes en el estómago del accidentado. La cabeza, los brazos y el torso de la víctima deben estar colgando de los brazos de la persona que ayuda.
3. A veces el objeto pasa de la garganta si el paciente come yuca, plátano o pan. También es bueno tragar un huevo crudo mezclados con un poco de azúcar. Cuando el objeto pasa, lo más común es que pase por el intestino para luego ser eliminado sin complicaciones.
4. Si una **espinas de pescado** se queda en la garganta y **si se puede ver fácilmente**, puede tratar de sacarla con una pinza, con mucho cuidado.

Lo que **NO** debe hacer para sacar un cuerpo extraño de la **GARGANTA**:

1. No tratar de sacarlo con los dedos. Esto puede empujar el objeto más adentro.
2. No dar purgante para botar el objeto tragado.

Cuerpos extraños en la piel (los pies, los dedos, etc.)

Muchos cuerpos extraños entran por la piel a otras partes del cuerpo. Por ejemplo, espinas de chonta, espinas de pescado, vidrios, astillas de madera o de metal, etc., pueden entrar a cualquier parte del cuerpo.

Lo que DEBE hacer cuando un cuerpo extraño entra en la PIEL:

1. Lavar con agua y jabón la parte donde entró el cuerpo extraño.
2. Si el cuerpo extraño está casi en la superficie de la piel y se puede ver bien, puede sacarlo con pinzas o con una aguja, pero primero debe esterilizar la pinza o aguja.

Si no puede ver bien el cuerpo extraño y no lo puede agarrar fácilmente, NO debe buscarlo cortando la piel. Así puede infectarse y hacerse peor.

3. Si el cuerpo extraño ha penetrado profundamente en los tejidos, puede dejarlo allí. Muchas veces el objeto sale solo, después de un tiempo. Algunas veces demora pocos días. Otras veces, hay que esperar mucho tiempo, pero por fin sale.

Pero debe hacer lo siguiente para ayudar:

- **Dar un antibiótico** contra la infección. **Escoger UNO** para Infección Grave en la pág. 221.
 - **Dar baños calientes.** El calor hace salir el objeto. Puede meter el miembro en agua caliente 3 veces al día por media hora. También puede usar paños calientes; ver la pág. 120.
5. **Dar Aspirina o Dipirona** contra el dolor o la fiebre; ver la pág. 255.
 6. Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica** (contra el tétano) si el cuerpo extraño está contaminado con tierra y hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.

Lo que DEBE hacer cuando un ANZUELO entra en la piel:

1. No tratar de jalar el anzuelo para sacarlo por donde entró, sino empujar el anzuelo hasta que salga. Si tiene tijeras fuertes o tijeras para alambre, corte el gancho. Puede sacar el resto del anzuelo muy cuidadosamente.
2. Para evitar el dolor, se puede inyectar **anestesia local** con la jeringa dental, si la tiene.
3. Después de sacar el anzuelo, poner la herida en agua caliente por 30 minutos.
4. Secar bien la herida y poner una venda con Ungüento Tópico.
5. **Dar un antibiótico** contra la infección. **Escoger UNO** para Infección Grave en la pág. 221.
6. Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica** (contra el tétano) si hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.

Lo que DEBE hacer cuando entra una BALA:

Cuando entran balas al cuerpo no es necesario sacarlas, excepto en algunos casos. Lo que debe hacer es:

1. Curar la herida; ver la pág. 389.
2. **Dar un antibiótico** contra infección; **escoger UNO** para Infección Grave en la pág. 221.
3. Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica** (contra el tétano) si hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.

QUEMADURAS

¿Qué son?

Las quemaduras resultan cuando la piel recibe calor excesivo.

Las quemaduras que cubren una gran superficie del cuerpo son graves.

Las quemaduras son peligrosas porque muchas veces se infectan. También pueden producir un shock muy fuerte por el dolor y porque el cuerpo pierde mucha agua.

Prevención de las quemaduras

- Poner las cosas calientes como agua hirviendo, sopa caliente, etc., en lugares seguros. No poner cosas calientes en la orilla de la mesa o en el suelo. Poner los mangos de las ollas fuera del alcance de los niños.
- No dejar que los niños jueguen cerca de un fuego.
- No jugar con fósforos ni fuego y no dejar los fósforos donde los niños los puedan coger.
- Nunca echar kerosene, gasolina, etc., en el fuego o las brasas. Puede causar una explosión.
- No mirar al sol. Puede dañar la vista permanentemente.
- Es muy peligroso jugar con tizones o con cohetes como se hace en los días de fiesta.
- Los cartuchos de dinamita son muy peligrosos. Pueden quemar o destruir un miembro del cuerpo. Las personas que usan dinamita deben aprender a usarla con seguridad.



Cómo escapar de un incendio

De una casa que está ardiendo:

- Gatear por el suelo. La mayor parte del aire está junto al suelo, y así puede respirar mejor.
- Poner un trapo húmedo sobre la boca y la nariz para evitar el humo y los gases venenosos.

Mucha gente muere por el gas venenoso y no por las quemaduras.

Si la ropa está ardiendo:

- Acostarse y no correr.
- Rodar en el suelo para apagar las llamas. También puede usar un saco, una cobija, cushma, hamaca, o algo así para tapar al accidentado y apagar las llamas. Un fuego no arde sin aire. Cuando se tapa con algo el aire no llega y el fuego se apaga.
- Cubrir la cabeza primero para evitar quemaduras en la cara y para que las llamas no entren por la nariz o la boca.

Lo que se DEBE hacer para tratar una quemadura:

1. Si la quemadura está en el brazo o en la pierna debe **meter el miembro en agua fría inmediatamente**, si es posible. Esto alivia el dolor y evita la formación de ampollas en la parte quemada.
2. Después de 30 minutos, más o menos, sacar el miembro del agua, y secarlo con mucho cuidado.
3. Poner encima una gasa estéril cubierta con Ungüento Tópico. La Furacina es muy buena. También puede pintar la quemadura con Aceptil Rojo en vez de Furacina. Vendarla con venda un poco apretada.

Lo que se **DEBE** hacer para tratar una quemadura (continuación):

4. Si la quemadura está en el tronco, en la espalda o la cara, no se puede meter al agua. Cubrir la parte quemada con **vendajes cubiertos con Furacina** u otro Ungüento Tópico. Puede aplicar Aceptil Rojo a la piel. Poner una venda un poco apretada.
5. Dar **Aspirina** o **Dipirona** para aliviar el dolor.
6. **Dar un antibiótico.** Las quemaduras casi siempre se infectan si no se da un antibiótico.

Si **NO** está **INFECTADA** debe **escoger UNO** de los siguientes (ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225):

- Penicilina inyectable u oral
- Eritromicina

Si la quemadura ya **ESTA INFECTADA** debe **escoger UNO** de los siguientes antibióticos: (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)

- Ampicilina
- Penicilina inyectable u oral
- Eritromicina
- Tetraciclina
- Bactrim
- Sulfa y Penicilina juntas
- Cloramfenicol

7. **Dar Suero Oral** si la quemadura es muy grande. Las quemaduras hacen perder al cuerpo gran cantidad de líquidos y sal. Pueden causar deshidratación y shock. El paciente debe tomar 3 litros o más de líquidos al día.
8. En los días siguientes, hay que lavar la quemadura con agua y jabón y poner vendajes nuevos con Ungüento Tópico. Poner las vendas un poco apretadas para tratar de evitar que el cuerpo pierda gran cantidad de agua.

Lo que NO se debe hacer en casos de quemadura:

1. Nunca debe tocar las quemaduras para no aumentar el peligro de infección. (Hay que lavarse las manos y las uñas muy bien con agua, cepillo y jabón antes de curar una quemadura.)
2. No debe abrir las ampollas. Esto también aumenta el peligro de infección.
3. No cubrir nunca las quemaduras con algodón.
4. No poner Mertiolate, Yodo, manteca, pasta de dientes, aceite, excrementos, etc., en las quemaduras.

FRACTURAS

¿Qué son?

'Fractura' es la rotura de un hueso. Cuando un hueso se rompe debe hacer lo siguiente:

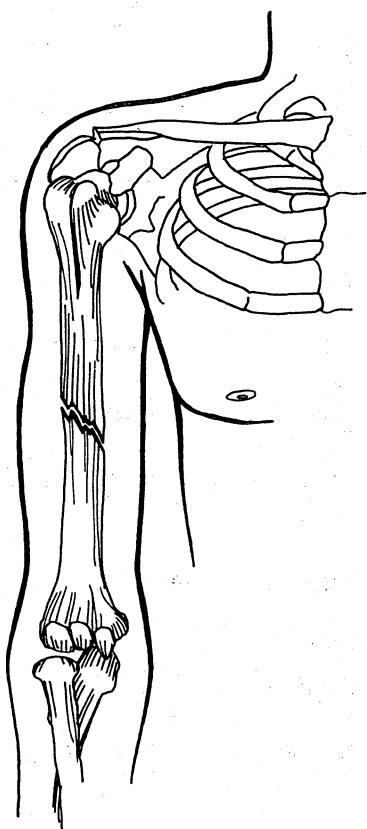
- Evitar más daño del músculo, de los nervios, de la piel, de las arterias y de las venas.
- Evitar hemorragia.
- Evitar infección.

Hay dos clases de fracturas:

- **Fractura simple.** En una fractura simple el hueso está roto pero no los músculos ni la piel. No hay herida abierta; ver el dibujo en la pág. 355.
- **Fractura complicada.** En una fractura complicada el hueso está roto y también los músculos y la piel, formando una herida abierta; ver el dibujo en la pág. 355. La herida puede ser de dos maneras:
 - De adentro hacia afuera o sea que la punta afilada del hueso roto ha dañado los músculos y la piel.
 - De afuera hacia adentro, o sea que el objeto que causó la fractura (una bala, un machete, un palo o tronco, o una piedra) ha dañado los músculos y la piel.

Prevención de las fracturas

- Tener cuidado al usar machetes, martillos u otros instrumentos de trabajo.
- Caminar con cuidado para evitar caídas; no pasar cerca de árboles que pueden caerse, etc.
- Mantener la casa (pisos, paredes, pasamanos, etc.) en buen estado para prevenir caídas.



Fractura simple



Fractura complicada

Síntomas de fractura

- Dolor intenso al tratar de mover la parte golpeada; hay dolor aun al tocarla suavemente.
- Deformación de la parte golpeada, causada por la rotura del hueso o la hinchazón. Al mirar el miembro fracturado puede ver que no está bien.

Primeros auxilios en casos de fractura

Lo que DEBE hacer cuando hay fractura:

1. **Entablillar el miembro fracturado.** Esto alivia el dolor y también impide que el miembro se mueva y que las puntas del hueso roto corten las venas, las arterias, los nervios, los músculos y la piel.
2. Siempre que hay la posibilidad de una fractura, hay que tratar al accidentado como si tuviera una fractura.
3. Hay que tratar la herida de la fractura complicada como cualquier herida: lavar con mucha agua hervida para sacar toda la tierra y otros objetos extraños de la herida y cubrirla con gasa o trapo limpio.
4. Dar un antibiótico si hay herida de la piel; escoger UNO para Infección Grave en la pág. 221.
5. Dar **Aspirina** o **Dipirona** para el dolor; ver la pág. 255.

Lo que NO se debe hacer en casos de fractura:

1. **Nunca se debe mover** a la persona que tiene fractura **sin entablillar primero** el miembro fracturado.
2. No amarrar las tablillas con mucha fuerza para no cortar la circulación de la sangre.

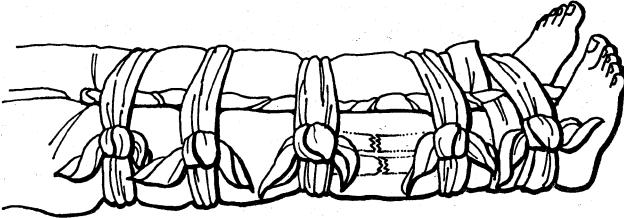
MANERA DE ENTABLILLAR FRACTURAS

Cómo entablillar fracturas de la pierna entre la rodilla y el tobillo

Hay dos maneras de entablillar la pierna fracturada:

1. El modo más rápido es amarrar la pierna fracturada a la pierna sana como en el siguiente dibujo.

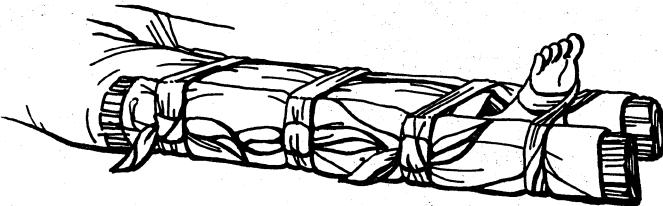
Amarrar las piernas juntas por lo menos en dos lugares: arriba y abajo de la fractura.



2. Lo mejor es entablillar la pierna fracturada con dos tablas o dos palos largos. Amarre uno a cada lado de la pierna rota.

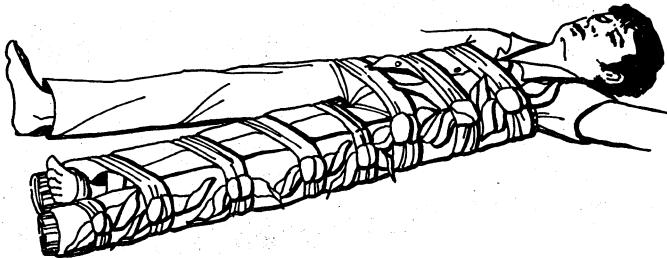
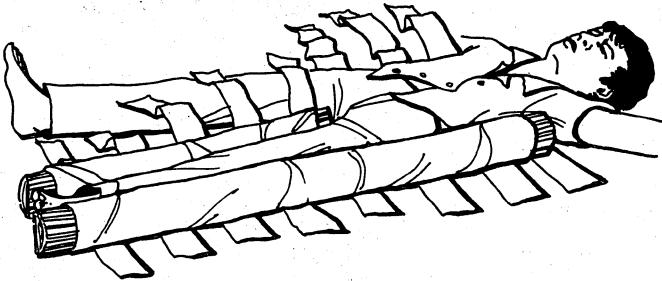
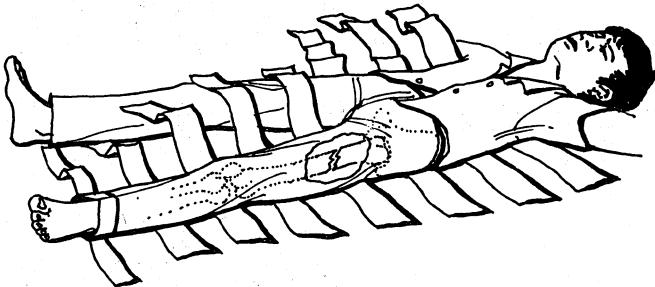
Estas tablas o palos deben ser un poco más largos que la pierna para poder amarrar más arriba de la rodilla y cerca del pie.

Si es posible deben cubrirse las varas con tela u otra cosa suave para que no lastimen la piel.



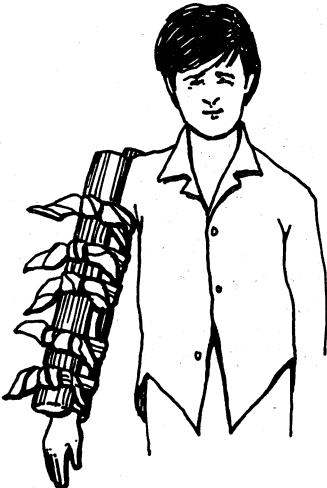
Cómo entablillar fracturas del muslo y de la cadera

1. La vara del lado de adentro debe ser del largo de toda la extremidad, es decir desde la ingle hasta el pie.
2. El palo del lado de afuera debe ser más largo, desde la axila hasta el pie.



Cómo entablillar fracturas del brazo

1. El entablillado del brazo es igual al de la pierna, pero las varas deben ser más delgadas.
2. En casos de **fractura del codo**, si el codo está doblado, no trate de enderezarlo. Si está derecho, no trate de doblarlo. Debe entablillarlo así como está y llevar el paciente al médico.



Qué hacer en casos de fractura de la espalda (columna vertebral)

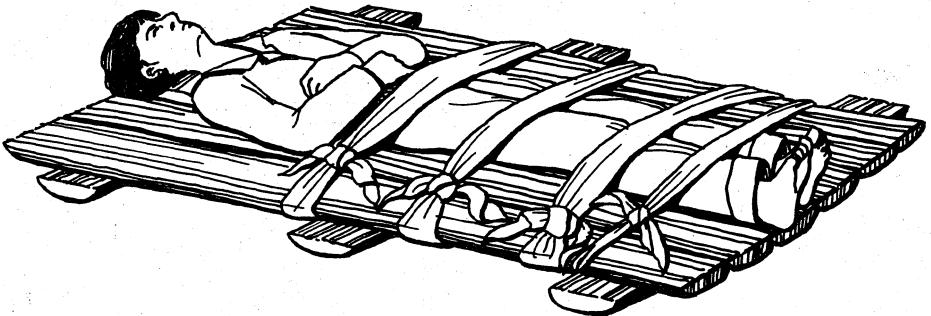
Una fractura en la espalda, generalmente produce los siguientes síntomas:

- Dolor cuando el paciente está acostado y quieto.
- Parálisis de un brazo o una pierna.
- Hormigueo o adormecimiento, a veces.

Esta clase de fractura es muy peligrosa. Si los primeros auxilios no se dan bien y con cuidado, el accidentado puede quedar paralizado toda su vida.

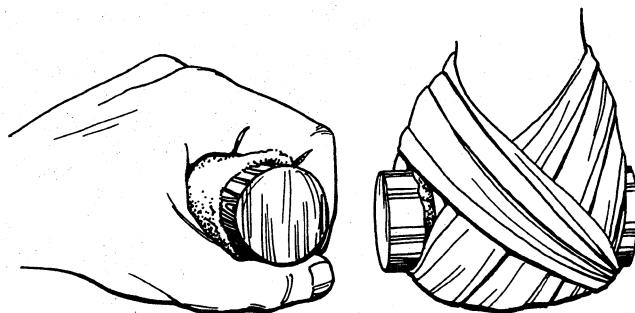
Para mover al paciente con este tipo de fractura hay que hacer lo siguiente:

- No mover al accidentado antes de encontrar una superficie plana para acostarlo.
- Buscar una superficie rígida y plana como por ejemplo una puerta, una tabla ancha, ripias de pona colocadas como en el siguiente dibujo.
- Tener suficientes ayudantes para poner al paciente sobre la superficie plana sin torcer ninguna parte de la espalda. Leer la pág. 364 donde hay instrucciones para hacer camillas.

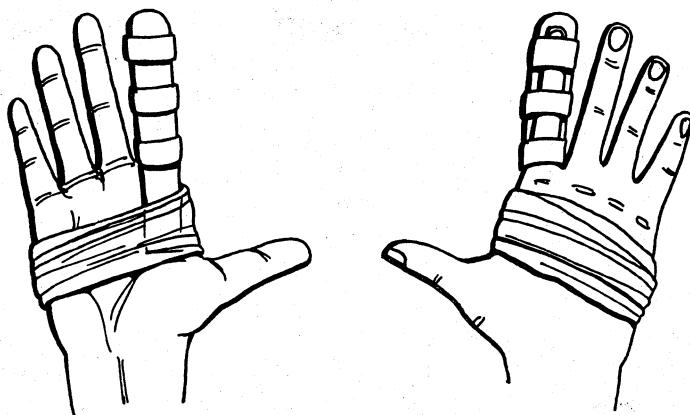


Cómo entablillar los dedos de la mano

Poner una tablilla acojinada que llene la mano del accidentado para inmovilizar los dedos.



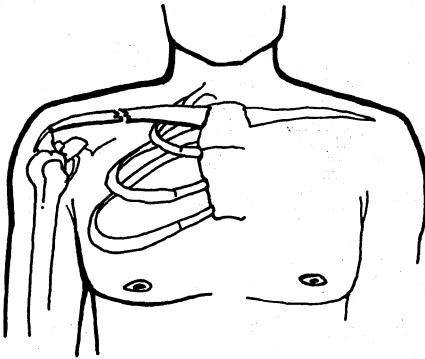
Si es un dedo no más y no la mano, puede hacerlo así:



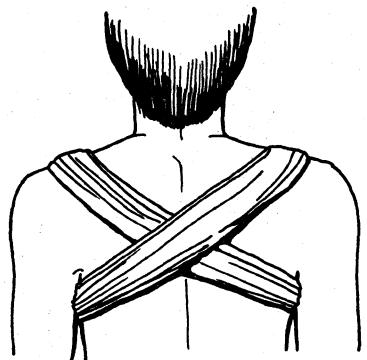
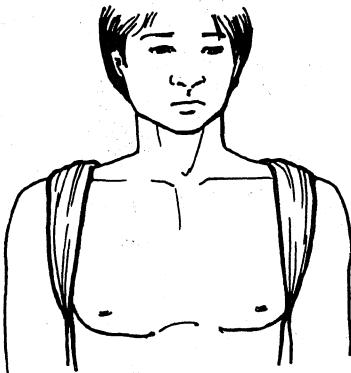
Cómo 'entablillar' una fractura de la clavícula

Ocurre más en los niños que en los adultos. Generalmente la persona con fractura de la clavícula no puede usar el brazo porque siente dolor en la región de la clavícula.

Poner un cabestrillo para levantar el brazo y el hombro del accidentado a la posición normal; luego amarrar el brazo al pecho del accidentado.



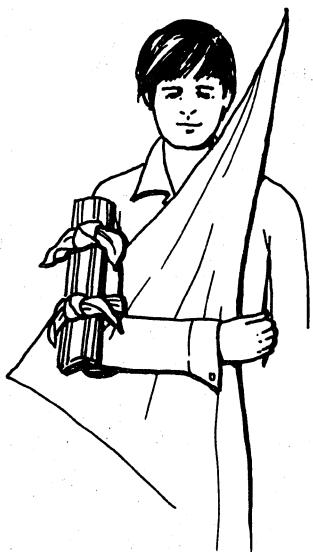
Hay otra manera de 'entablillar' una fractura de la clavícula. La venda de este tipo puede quitar el dolor pero es importante no ajustarla demasiado para no cortar la circulación de la sangre. Si el hueso no está sano todavía, el niño siente dolor cuando le quitan la venda para vestirlo y quiere que le pongan la venda otra vez. Cuando el niño ya no siente dolor y no pide que le pongan la venda es porque la fractura está sana.



Cabestrillo

Un cabestrillo sirve para sujetar el brazo, la mano o el hombro lesionado. Ayuda a evitar el movimiento y el dolor.

Ver otros modelos de cabestrillos en las págs. 359 y 362.



COMO CARGAR A HERIDOS Y ENFERMOS

Introducción

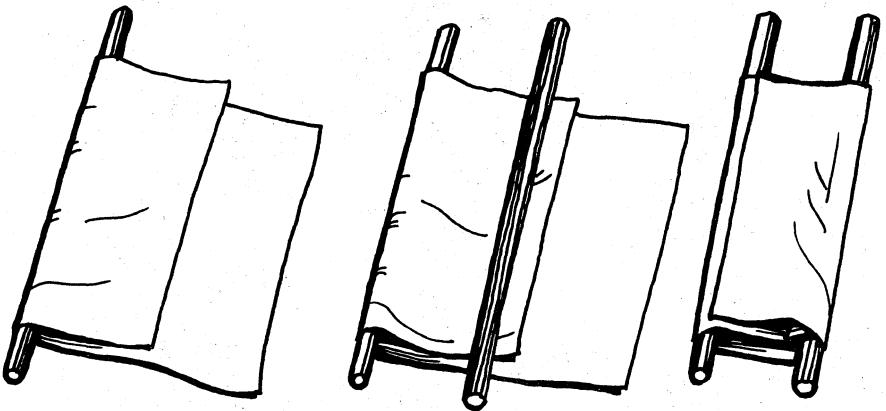
Hay varias maneras de cargar a un herido o enfermo. El método que se usa depende:

- Del lugar donde está el herido o enfermo.
- De la distancia que necesita llevarlo.
- Del tipo de herida o enfermedad.
- Del número de personas que pueden ayudar.

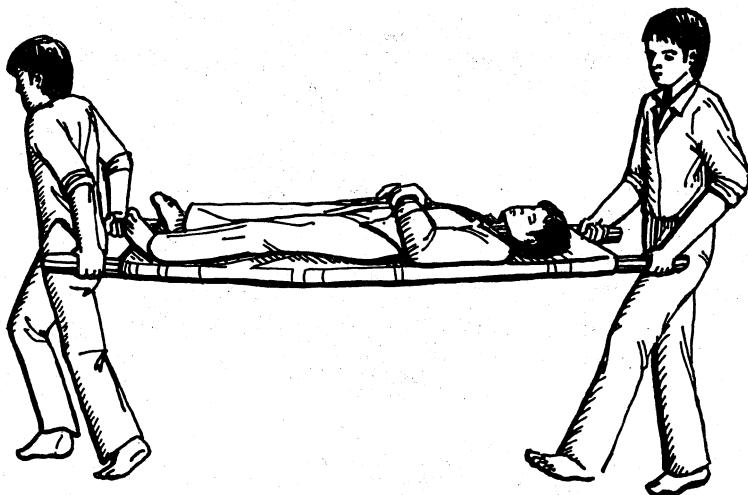
En las siguientes páginas veremos varias maneras de llevar a un enfermo o accidentado.

La camilla

1. Hacer una camilla de esta manera: amarrar una frazada a dos palos. El paciente se acuesta encima de la frazada.

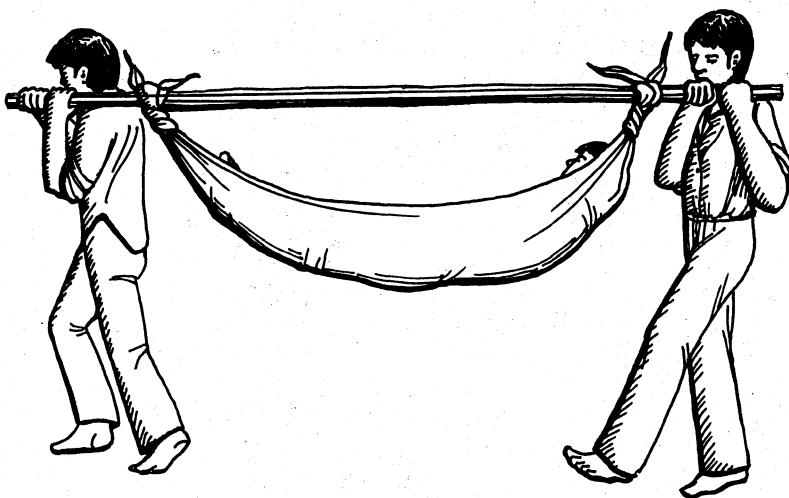


2. Lo mejor es tener cuatro personas para llevar la camilla, pero también pueden hacerlo dos personas.



Cómo llevar a un paciente en hamaca

Cuando un herido o enfermo no tiene fractura de la espalda ni de la pierna es posible usar una hamaca para llevarlo.



Cómo llevar a un paciente entre dos hombres

1. Poner al paciente en la posición de sentarse.
2. Los dos cargadores se arrodillan junto a las caderas del enfermo, uno a cada lado.
3. Luego ambos cargadores colocan un brazo en la espalda del paciente pasándolo por debajo de la axila (sobaco) y colocan el otro brazo por debajo de los muslos del paciente.
4. La mano del brazo que se coloca en la espalda del paciente, agarra el cuello del otro cargador. Los dos cargadores se agarran la muñeca de los brazos que están debajo de los muslos del paciente.
5. Se levantan juntos.



TORCEDURAS (Lisiaduras)

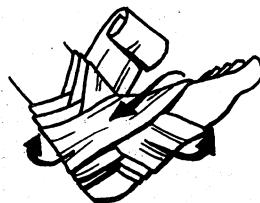
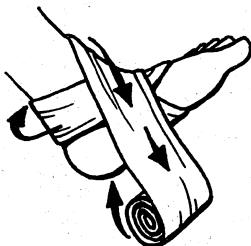
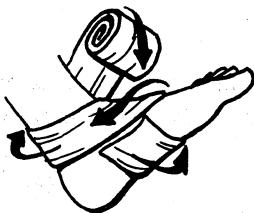
La torcedura es una lesión de los tejidos que están alrededor de algunas articulaciones como el tobillo, la muñeca, la rodilla o las articulaciones de los dedos.

Síntomas de la torcedura

- Hinchazón
- Sensibilidad
- Dolor al moverse.
- De vez en cuando hay moretones en la piel porque hay sangre libre en los tejidos.

Primeros auxilios en casos de torcedura

1. Si parece que hay torcedura, entablillar el miembro como en el caso de una fractura. Luego llevar al paciente al médico, si es posible.
2. En todo caso de torcedura, es bueno vendar la articulación con venda elástica si la tiene. Si no tiene venda elástica puede usar tela.
3. En casos de torcedura del tobillo, el paciente debe poner el pie afectado en alto y mantenerlo así por 2 días.



DISLOCACIONES

Causa

Una dislocación ocurre cuando el extremo de un hueso sale de la articulación y descansa sobre otro hueso. Casi siempre es la consecuencia de algún movimiento violento o de una caída. Es muy fácil dislocar una articulación que ya se ha dislocado una vez anteriormente.

Síntomas de las dislocaciones

- Dolor
- Deformidad (deformación)
- Hinchazón
- Los síntomas siempre se ven en una articulación.
- Casi siempre se hincha enseguida. (Cuando hay una fractura, no se puede ver la deformación inmediatamente y eso ayuda, a veces, a distinguir entre una dislocación y una fractura.)

Primeros auxilios en casos de dislocación

1. Si es posible, poner tablillas en la parte afectada y llevar al paciente al médico.
2. Si no es posible ir al médico, hay que tratar de corregir la dislocación, es decir, poner el hueso en su sitio.
3. Cuando el hueso está en su sitio, poner tablillas por unos días hasta que se sane bien. Si no está inmovilizado por el tiempo necesario, puede dislocarse otra vez.

DISTENSIONES

Causas

Una distensión se produce por ejercicio violento o por demasiado trabajo cuando el cuerpo no está acostumbrado.

Cualquier movimiento produce dolor de la parte afectada.

Pueden distenderse los ligamentos, los músculos y los tendones.

Una distensión común es la que afecta a los músculos de la espalda y puede ser el resultado de levantar una cosa muy pesada, o una cosa que exige que los músculos hagan mucho esfuerzo y se muevan en forma incorrecta.

Primeros auxilios en casos de distensión

1. **Descansar** en cama durante varios días.
2. Aplicar paños calientes varias veces al día.
3. Cuando la distensión es de los músculos de la espalda, hay que dormir en una cama plana y dura y no en una hamaca. Es mejor acostarse de lado con las piernas un poco dobladas. Es mejor no acostarse boca abajo.
4. El masaje puede aliviar el dolor.
5. Dar Aspirina para el dolor y la inflamación.

ENVENENAMIENTO

Introducción

Algunos venenos solamente producen enfermedad; otros producen la muerte.

Hay varios tipos de envenenamiento. Por ejemplo:

- Por **la boca**, cuando se toma el veneno.
- Por **la piel** cuando el veneno entra en contacto con la piel.
- Por **picaduras o mordeduras** de animales e insectos.

ENVENENAMIENTO POR LA BOCA

Causas

Uno puede envenenarse tomando el jugo de ciertas plantas o raíces como el barbasco, o comiendo algunos frutos silvestres.

También puede envenenarse tomando kerosene, gasolina, insecticidas como el DDT, mucha medicina a la vez como muchas Aspirinas, Sulfas, etc.

Es posible envenenarse también comiendo alimentos podridos.

Prevención del envenenamiento por la boca

- No comer alimentos, carnes o comidas guardadas o podridas.
- No comer plantas, frutos o hierbas silvestres sin saber bien si se pueden comer.

- En la casa, mantener en lugares seguros y fuera del alcance de los niños:
 - Petróleo
 - Gasolina
 - Kerosene
 - Insecticidas
 - Desinfectantes
 - Medicinas
- No poner sustancias venenosas en botellas de medicina y de refresco, latas de café, etc., porque pueden utilizarlas equivocadamente y envenenarse.



Síntomas del envenenamiento por la boca

Los síntomas del envenenamiento dependen de la clase de veneno. Pueden ser los siguientes:

- Cólico fuerte
- Inquietud
- Contracciones nerviosas de los músculos
- Dificultad para respirar
- Visión doble
- Visión borrosa
- Mareo y desmayo
- Convulsiones (ataques)
- Inconsciencia y aun la muerte

Primeros auxilios en casos de envenenamiento por la BOCA

1. Cuando una persona ha tomado veneno, **lo más importante es hacerle vomitar inmediatamente**. Puede hacerlo así:

- Darle mucha agua (hasta medio litro a la vez) y después meter el dedo en la garganta para provocar el vómito.

También se puede usar una pluma para hacer cosquillas en la úvula.

- Después que vomita hay que darle más agua y volver a provocar el vómito. Hay que hacer esto varias veces. Así se saca el veneno del estómago.

2. Después de los vómitos **hay que darle sal de frutas** para sacar el veneno de los intestinos.

ENVENENAMIENTO POR CONTACTO DE LA PIEL

Causa y prevención

Hay plantas irritantes, insectos y gusanos como las bayucas que pueden producir envenenamiento de la piel.

Para prevenir envenenamientos de la piel hay que evitar tocar esas plantas e insectos. También hay que enseñar a los niños sobre ese peligro.

Lavando bien la piel con jabón inmediatamente después de tocar el objeto irritante puede evitar que el envenenamiento sea fuerte.

Síntomas del envenenamiento por contacto de la piel

- Dolor intenso.
- Ardor o comezón.
- Ronchas en la piel.
- Fiebre y dolor de cabeza, a veces.
- Ampollas en la piel, a veces.

Primeros auxilios en casos de envenenamiento de la piel

1. Lavar bien la piel con mucha agua y jabón lo más pronto posible.
2. Luego, puede meter la parte afectada en agua fría por una hora más o menos para calmar el dolor y evitar ampollas.
3. Puede aplicar Loción de Calamina si hay mucha comezón.
4. Si hay mucha comezón o se hincha mucho, puede dar Clorfeniramina en pastillas (ver la pág. 22), o Prometazina en pastillas (ver la pág. 62), o inyectable (ver la pág. 60).
5. Si hay mucho dolor puede dar Aspirina o Dipirona; ver la pág. 255.
6. Si salen ampollas puede tratarlas como una quemadura; ver la pág. 351.



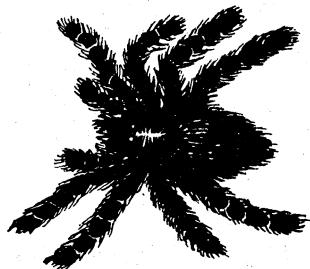
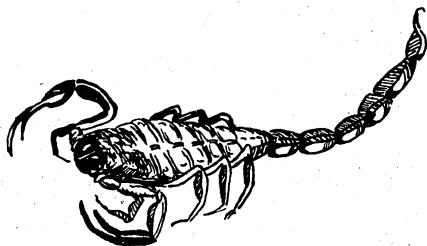
ENVENENAMIENTO POR PICADURAS

Causas

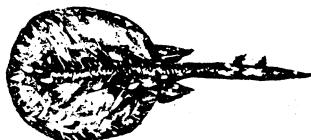
Las picaduras venenosas pueden ser de arañas, isulas, alacranes, ciempiés, avispas, rayas, tarántulas y otros animales.

Primeros auxilios en casos de picaduras

1. Poner la parte picada en agua fría para calmar el dolor.
2. Dar pastillas o inyecciones de Dipirona si el dolor es fuerte.
3. Si hay síntomas de **reacción alérgica** debe dar **inyección de Prometazina**, o pastillas de Clorofeniramina; ver la pág. 60. Puede ver indicaciones sobre reacciones alérgicas en las págs. 116 y 117.
4. Si hay mucho dolor local como en los casos de picadura de **alacrán o isula** puede inyectar 1 cc de anestesia dental en el sitio de la picadura.
5. En caso de picadura de **isula** como de mordedura de culebra venenosa, puede aplicar **una ligadura** arriba de la picadura. Esto ayuda a evitar que el dolor avance hacia arriba.



PICADURA DE RAYA



Primeros auxilios en caso de picadura de raya

1. Meter la parte picada en **agua caliente** con sal lo **más pronto posible**. El agua debe estar lo más caliente que puede soportar el enfermo sin quemarse la piel.
2. Dar inyección de Dipirona contra el dolor; ver la pág. 255.
3. Puede inyectar anestesia dental en la picadura para calmar el dolor.
4. **Escoger UNO** de los siguientes antibióticos y darlo por 7 a 10 días o hasta que esté sana la herida. (Ver el índice de las láminas de las dosis de los antibióticos en la pág. 225.)
 - **Ampicilina**
 - **Cloramfenicol**
 - **Tetraciclina**
 - **Eritromicina**
 - **Penicilina** oral o inyectable
 - **Sulfas**
5. Si hay síntomas de shock, ver la pág. 216.
6. Si hay síntomas de reacción alérgica, ver la pág. 116.
7. Es bueno seguir poniendo la parte picada en agua caliente 2 veces al día por varios días.

ASFIXIA

(Ahogamiento, falta de aire, suspensión de la respiración)

Introducción

Asfixia es la suspensión de la respiración. Si la persona no puede respirar, muere por asfixia en pocos minutos. El cerebro se daña si pasa cuatro o seis minutos sin oxígeno (aire).

Causas de la asfixia

- Sofocación o estrangulación.
- Shock eléctrico.
- Gases venenosos como los que hay dentro de huecos y pozos profundos en la tierra.
- Sumersión en el agua (ahogamiento).
- Cuerpo extraño en la garganta que corta el aire; ver la pág. 347 para saber cómo sacarlo.

Síntomas de asfixia (falta de oxígeno en el cuerpo)

- Mareo, debilidad, coma delirante.
- Dolor en la región del corazón.
- Falta de aliento (respiración).
- Respiración rápida, respiración irregular, paralización de la respiración (deja de respirar).
- El pulso agitado o muy lento antes de parar completamente.
- Contracciones de los músculos y luego pérdida de la actividad muscular (músculos flojos).
- A veces, cambio del color de la piel. La piel se pone oscura por falta de oxígeno.
- Dilatación de la niña del ojo.

¿Qué debemos hacer cuando una persona deja de respirar?

Cuando el paciente no respira **debemos darle respiración artificial**. Hay varios métodos de dar respiración artificial:

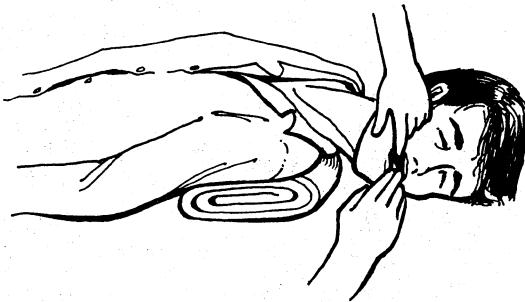
- Método de boca a boca.
- Método de boca a nariz.
- Método de boca y nariz.
- Método 'Holger-Nielson'.

Si el accidentado tiene algo pegado en la garganta que no le deja respirar, debe tratar de sacarlo antes de darle respiración artificial; ver la pág. 347.

Método de boca a boca (ver las figuras en la pág. 378):

1. Acostar el paciente boca arriba y hacer lo siguiente:

- Poner la cabeza a un lado.
- Abrir la boca y limpiar la garganta y la boca con los dedos.



Método de boca a boca (continuación)

2. Después de limpiar la boca ponerlo boca arriba otra vez y poner una ropa, una frazada o una almohada debajo de los hombros para hacer estirar el cuello.

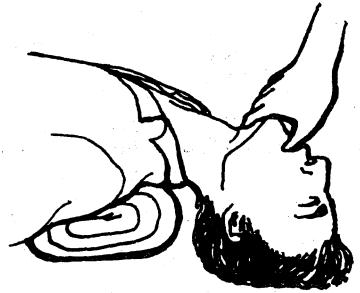
3. Levantar la barbilla o quijada. Debe hacer estirar el cuello así para que el aire entre a los pulmones y no al estómago.

4. Cerrar las fosas nasales con la mano derecha.

5. Inspirar profundamente y poner la boca sobre la boca del paciente. Soplar con mucha fuerza.

Observar si el pecho del accidentado se levanta con el aire que entra.

6. Retirar la boca y escuchar el aire que sale de los pulmones del accidentado.



7. Si parece que el aire no entra ni sale de los pulmones, acostar al paciente de lado y darle un golpe fuerte entre los hombros para tratar de sacar lo que está metido en la garganta.

También ver que la cabeza esté en la posición correcta.

8. Seguir dando respiración artificial hasta que no haya duda que el accidentado ha muerto. Si su color es normal mientras está dándole respiración artificial, el accidentado está vivo todavía. Hay que seguir dándole hasta que llegue a donde hay médico o hasta que el enfermo empiece a respirar por sí mismo.
9. Si es un niño, soplar suavemente.
10. Si es un bebé, soplar jadeando.

Método de boca a nariz:

Si no se puede soplar de boca a boca, puede taponar la boca y soplarle por la nariz.



Método de boca y nariz:

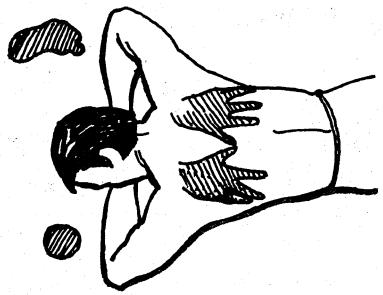
Cuando la víctima es pequeña (un bebé) puede cubrirle la boca y la nariz a la vez con su boca.

Cuando el accidentado es un niño, sople 20 veces por minuto pero no con mucha fuerza como para los adultos.



METODO 'HOLGER-NIELSON' DE RESPIRACION ARTIFICIAL

Sitio del pie

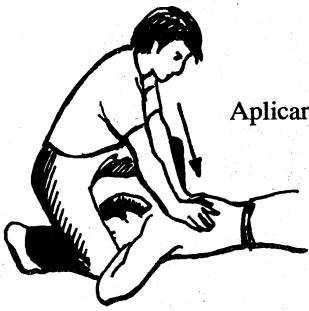


Sitio de la rodilla

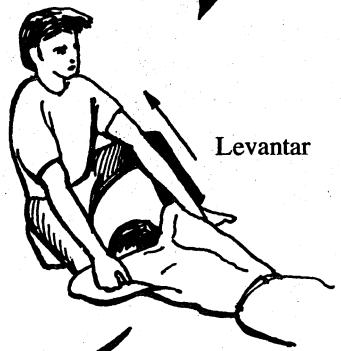


Examinar la boca

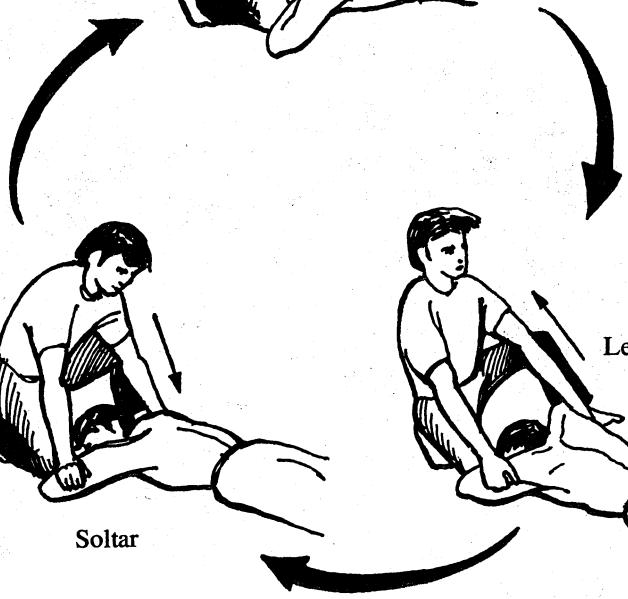
Aplicar presión



Levantar



Soltar



Método 'Holger-Nielson' de respiración artificial:

1. Colocar al accidentado **boca abajo**, de manera que la **cabeza esté más baja que el resto del cuerpo**.
2. Hacer un examen rápido de la boca y quitarle cualquier cuerpo extraño (dentadura postiza, tierra, restos de comida, etc.).
3. Poner la lengua en posición normal (que no esté caída hacia atrás).
4. Inmediatamente empezar a darle respiración artificial; ver cómo hacerlo en las figuras en la pág. 380.
5. Hay que presionar con las manos, levantar y soltar de 12 a 15 veces por minuto, **sin interrupción**, hasta que el paciente comience a respirar por sí mismo.
6. Para no cansarse mucho, dos o tres personas pueden tomar turnos. No se debe interrumpir el ritmo al momento de cambiar de turno.



HERIDAS

HERIDAS

¿Qué son?

Una herida es una lesión que abre o rompe la piel. Pueden ser cortes, raspaduras de la piel, heridas punzantes, mordeduras, picaduras, etc. En las heridas hay peligro de sangrar y de dañar los nervios, los vasos sanguíneos (venas y arterias), los músculos, los tendones, los huesos, etc.

Prevención de las heridas

Para evitar las heridas hay que hacer lo siguiente:

- Guardar escopetas, municiones, medicinas, venenos y sustancias combustibles fuera del alcance de los niños.
- No dejar nunca una escopeta cargada con munición.
- Guardar cuchillos, machetes, tijeras y otros instrumentos cortantes en lugares donde los niños no los puedan coger.
- Enseñar a los niños a no correr con cosas cortantes en la mano, como cuchillos, machetes, etc.
- Tener cuidado al estar cerca de máquinas como sierras, motores, cortadoras, avionetas, etc.
- No botar vidrios, latas, espinas u otras cosas peligrosas en el piso o en el suelo alrededor de la casa o en el camino.
- No botar vidrios, latas, etc., en el agua donde se baña o se lava la gente. Enterrar toda la basura de ese tipo.

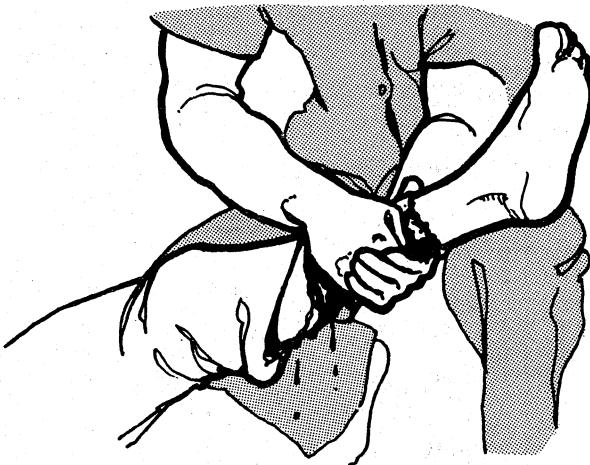
Primeros auxilios en casos de heridas

En casos de heridas, según la gravedad, hay tres cosas importantes que hacer para evitar complicaciones y aun para salvar la vida del accidentado. Las tres cosas son:

1. **Parar la hemorragia, si hay;** ver la pág. 386 para saber cómo hacerlo.
2. **Evitar el shock o tratarlo.** Para evitar shock acostar el accidentado cómodamente, aflojar el cinturón y la ropa, y darle algo contra el dolor si tiene dolor. También hacer todo lo posible para tranquilizarlo y que no tenga miedo.

Si el accidentado ya tiene síntomas de shock, tratarlo según las instrucciones de las págs. 336 y 337.

3. **Tratar la herida** según el tipo que sea; ver la pág. 389.



COMO CONTROLAR LA HEMORRAGIA DE UNA HERIDA

Para parar la hemorragia de una herida o cortadura debe hacer lo siguiente:

1. **Poner presión encima de la herida** como en la figura de abajo hasta que pare la hemorragia.

Es bueno usar una gasa estéril o un trapo muy limpio. Pero, si está en el monte puede usar una hoja limpia o la mano, si no hay otra cosa.

Casi siempre puede parar una hemorragia poniendo presión sobre la herida durante 5 minutos.

Si la hemorragia para con la presión de la mano, se puede vendar la herida y amarrar los extremos de la venda para asegurar el vendaje.

2. Si la herida está en el brazo o la pierna, es bueno **levantar la parte herida** mientras se aplica presión sobre la herida. Así se disminuye la hemorragia.
3. **Aplicar torniquete SOLAMENTE** si la hemorragia no para con presión sobre la herida, o si la herida es muy grande y la sangre sale a chorros. Para saber cómo aplicar el torniquete ver la pág. 387.



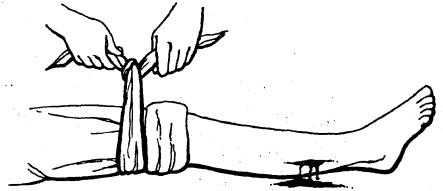
EL TORNIQUETE

¿Cuándo debe usar el torniquete?

Se debe usar el torniquete para controlar hemorragias graves que no paran haciendo presión sobre la herida. Cuando un paciente sangra mucho, disminuye la cantidad de sangre del cuerpo y se produce el shock, que puede causar la muerte. Con el torniquete puede hacer parar la hemorragia.

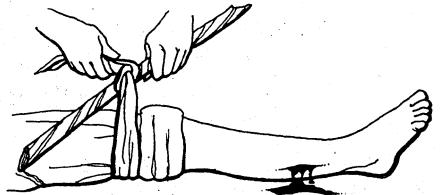
El torniquete se aplica así:

1. Se hace un lazo arriba de la herida (entre el corazón y la herida).

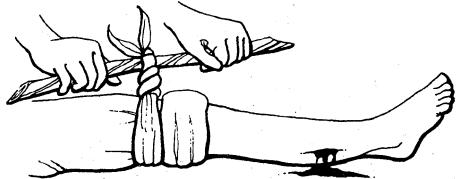


Si es posible, se pone el torniquete sobre la manga de la camisa o sobre el pantalón para no lastimar la piel.

2. Se pone un palo o cualquier otro objeto rígido entre el lazo y el miembro herido.



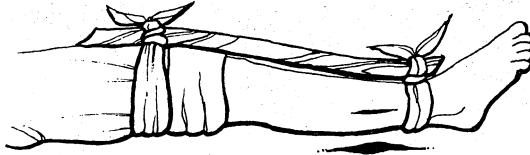
3. Dando vuelta al palo se aprieta el torniquete lo suficiente para parar la sangre. Tratar de no coger la piel con el lazo.



A veces debe meterse una gasa o trapo en la entrepierna o bajo el brazo para controlar la hemorragia.

El torniquete se aplica así (continuación):

4. Se sujeta un extremo del palo al miembro herido para evitar que el torniquete se afloje.



5. **Aflojar el torniquete cada 30 minutos** (1/2 hora) para evitar lesiones por falta de circulación de la sangre en el miembro herido. Debe hacerlo **muy despacio y cuidadosamente** para evitar que se repita la hemorragia. Después de unos segundos se vuelve a ajustar el torniquete.
6. Si no sale más sangre cuando el torniquete está flojo, puede dejarlo flojo. Pero no saque el lazo ni el palo hasta estar seguro de que la hemorragia no va a comenzar de nuevo.
7. Cuando la hemorragia ha parado completamente puede curar la herida.
8. Cuando es una herida grande o muy grave como cuando se separa un miembro del cuerpo, debe tratar de viajar a donde hay médico.

CURACION DE LAS HERIDAS

Para curar una herida hay que hacer siempre lo siguiente:

1. **Lavarse bien las manos** con agua, cepillo y jabón.
2. **Lavar la herida** según las instrucciones de la pág. 393.
3. **Curar según el tipo de herida:**
 - Raspaduras; ver la pág. 390.
 - Heridas cortantes pequeñas; ver la pág. 390.
 - Heridas cortantes grandes; ver la pág. 391.
 - Heridas punzantes; ver la pág. 391.
 - Heridas producidas por mordeduras de animales o de seres humanos; ver la pág. 392.
 - Heridas infectadas; ver la pág. 392.
 - Picaduras o mordeduras venenosas; ver la pág. 374.
 - Picadura de raya; ver la pág. 375.
 - Mordedura de culebra venenosa; ver las págs. 410 a 424.
4. **Aplicar curita o venda** según el tamaño de la herida.
5. **Cambiar la venda si se ensucia o se moja.**
6. **Dar Aspirina o Dipirona** si hay dolor.
7. Si la herida está infectada o tiene síntomas de infección en los días siguientes, tratarla contra la infección; ver la pág. 220.

Curación de raspaduras

Si la raspadura **no es profunda** después de lavarla puede aplicar una de las siguientes medicinas:

- **Aceptil Rojo**
- **Mertiolate**
- **Furacín ungüento**

Curación de cortaduras pequeñas

1. Si los **bordes del corte NO están muy separados** y la herida no es profunda, después de lavarla puede aplicar una de las siguientes medicinas:

- **Aceptil Rojo**
- **Mertiolate**
- **Sulfa en polvo (Sulfanidazol)**

2. Si los **bordes ESTAN separados** y la cortadura está limpia **puede aplicar curita mariposa**, ver la pág. 395; o **puntos**, ver la pág. 400.

3. Si la cortadura **es profunda y se ha hecho con un objeto (instrumento) sucio**, es mejor no aplicar puntos sino hacer lo siguiente:

- Lavarla lo mejor posible; ver la pág. 393.
- Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica** (contra el tétano), si hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.
- **Dar un antibiótico** para evitar la infección. Es mejor usar Penicilina Clemizol, Allerpen o Penicilina oral pero si no, puede escoger otro antibiótico de la lista Infección Grave en la pág. 221.
- Aplicar venda.

Curación de cortaduras grandes

1. Si no han pasado **12 horas** después del accidente, leer las págs. 395 a 397 para ver si puede poner puntos o no.
2. Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica** (contra el tétano) si la cortadura está sucia, y hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.
3. **Dar Penicilina** inyectable u oral por 5 días seguidos por lo menos. Si no es posible usar Penicilina escoger otro antibiótico para evitar la infección de la lista de Infección Grave en la pág. 221.
4. **No** debe aplicar Aceptil Rojo, Mertiolate, Sulfa en polvo ni Agua Oxigenada cuando la cortadura es grande. Puede poner Ungüento Antibiótico o Tópico en la venda.

Curación de heridas punzantes

Heridas punzantes son las que se hacen con instrumentos puntiagudos como balas, flechas, anzuelos, espinas, lanzas, etc.

1. Si no es muy profunda ni sangrante, lavarla con **Agua Oxigenada** además de agua hervida y jabón.
2. **No** debe aplicar Aceptil Rojo, Mertiolate ni Sulfa en polvo.
3. Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica** (contra el tétano), si hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.
4. **Dar Penicilina inyectable u oral** por 5 días seguidos por lo menos para evitar una infección de la herida. Si no es posible usar Penicilina escoger otro antibiótico de la lista Infección Grave en la pág. 221.
5. Si los bordes están separados y todavía no han pasado 12 horas después del accidente, leer las págs. 395 a 397 para ver si es bueno poner puntos o no.

Curación de mordeduras

Pueden ser mordeduras de perro, gato, chanco, sajino, mono, murciélago, seres humanos, etc. Debe hacer lo siguiente:

1. Lavar la mordedura con **Agua Oxigenada** además de agua hervida y jabón, como en la pág. 393.
2. Si el animal parece enfermo o se muere después de 10 días, es muy posible que haya contagiado la rabia a la persona mordida y por eso **debe buscar ayuda médica** lo más pronto posible. Para leer sobre la rabia ver la pág. 208.
3. **Dar Penicilina** inyectable u oral por 5 días seguidos por lo menos contra la infección. La boca de los animales y de los seres humanos contienen muchos microbios peligrosos y por eso las mordeduras casi siempre se infectan. Si no es posible dar Penicilina escoger otro antibiótico en la lista Infección Grave en la pág. 221.
4. En casos de mordedura es **mejor NO aplicar puntos ni curitas mariposa**. Si la mordedura está en la cara puede aplicar curita mariposa para evitar una cicatriz.
5. Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica** (contra el tétano) si hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.

Curación de heridas infectadas

1. **Lavar la herida bien** como en la pág. 393.
2. **Usar paños calientes** 2 veces al día.
3. **Dar un antibiótico** según la gravedad de la infección; ver la pág. 221 para escoger uno.
4. **Aplicar Ungüento Antibiótico o Tópico** y una venda.

COMO LAVAR UNA HERIDA

Equipo necesario para lavar una herida

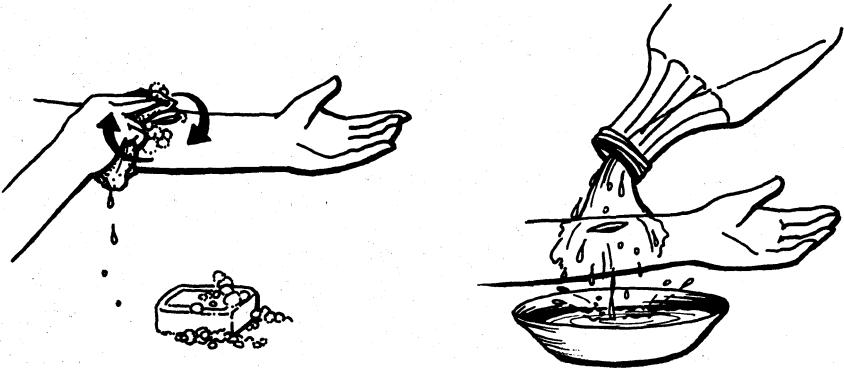
- Agua hervida y fría o tibia.
- Gasa o trapo muy limpios.
- Jabón
- Tazón o bandeja limpios.

Cómo limpiar una herida

1. **Lavarse bien las manos y las uñas con agua, jabón y palito.**
2. Con agua hervida y jabón **lavar bien la herida** usando un trapo o gasa limpios o estériles.

También lavar bien la piel alrededor de la herida.

3. **Quitar todo cuerpo extraño y suciedad** con mucho cuidado para no empeorar más la herida.
4. **Enjuagar bien la herida** con agua hervida fría o tibia.



COMO CERRAR LAS CORTADURAS

¿Por qué es bueno cerrar una cortadura?

Una cortadura, recién hecha y muy limpia, se sana más rápidamente si se juntan los bordes para que quede cerrada.

También, hay menos peligro de infección mientras está sanando y no deja cicatriz muy grande.

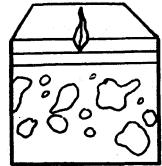
¿Cómo se puede cerrar una cortadura?

Hay dos métodos para cerrar una cortadura:

- Con una **curita mariposa**; ver las págs. 398 y 399.
- Con **puntos** de hilo; ver las págs. 400 a 405.

¿Cuándo DEBE usar CURITAS MARIPOSA para cerrar una cortadura?

- Cuando sólo se ha cortado una capa de la piel y la cortadura NO está en un lugar donde la piel se estira cuando el accidentado se mueve.
- Cuando la cortadura está en la cara y no es muy profunda ni muy larga. (Si es muy profunda o si las dos capas de la piel están cortadas, es mejor poner puntos.)
- Cuando la mordedura está en la cara, en casos de mordedura de animal.
- Cuando no sabe aplicar puntos o cuando no tiene los instrumentos para aplicarlos.

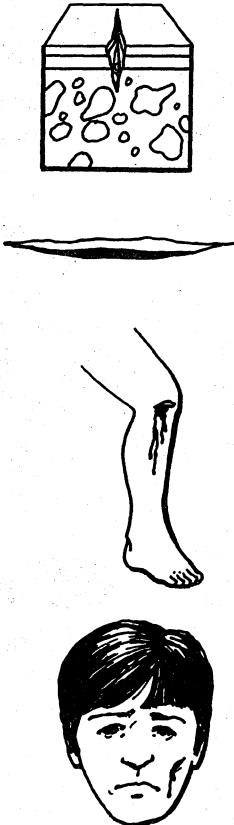


¿Cuándo NO se debe usar CURITAS MARIPOSA?



- Cuando las mordeduras de animales o de seres humanos no están en la cara de la persona mordida. (Si la mordedura está en la cara se puede usar curitas mariposa.)
- Cuando la cortadura tiene más de 12 horas.
- Cuando la cortadura está muy sucia y no puede quitar la tierra o la suciedad que han puesto como 'remedios caseros': barro, excremento, etc.

¿Cuándo DEBE poner PUNTOS para cerrar una cortadura?



- Cuando la cortadura es reciente. Es decir que no han pasado más de 12 horas desde que ocurrió el accidente.
- Cuando la cortadura está bien limpia.
- Cuando la cortadura es grande.
- Cuando las dos capas de la piel están cortadas.
- Cuando la cortadura tiene más que 1 cm. de largo.
- Cuando la cortadura está en un lugar donde la piel se estira como en las partes que se doblan como la rodilla, el codo, la mano, el pie, etc.
- Cuando la herida está en la cara, aunque sea una mordedura de animal. Los puntos evitan cicatrices feas. Es mejor usar curitas mariposa si la herida no es muy grande.

¿Cuándo NO se debe poner PUNTOS?

- En casos de mordedura de animales como de perro, sajino, culebra, gato, raya, etc.
- En casos de mordedura de seres humanos.
- En cortaduras que tienen más de 12 horas.
- En cortaduras muy sucias cuando es imposible quitar la tierra, sobre todo, en heridas que la gente ha curado con barro o excrementos.
- En cortaduras que ya tienen síntomas de infección.



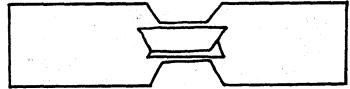
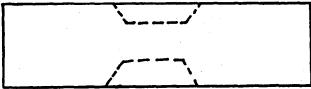
COMO CERRAR CORTADURAS CON CURITAS MARIPOSA

¿Qué es una curita mariposa?

Una curita mariposa se hace de esparadrapo y se puede usar para cerrar una herida en vez de usar puntos.

¿Cómo debe hacerlas?

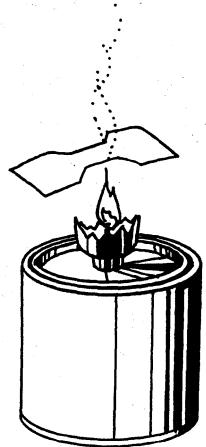
Para hacer una curita mariposa debe cortar el esparadrapo así:



¿Cómo puede esterilizarlas?

Después de hacer la curita mariposa debe pasar la parte angosta sobre la llama de un fuego o de un lamparín para matar los microbios.

Van a quedar negras con el humo pero el humo no las malogra ni hace daño a la herida.

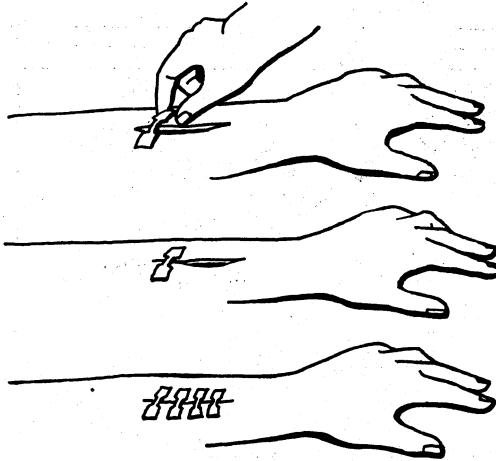


¿Cómo debe aplicarlas?

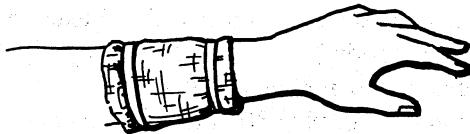
1. Después de lavar la herida como en la pág. 393, debe limpiar y secar bien la piel que está alrededor de la cortadura.

Puede pintar la piel alrededor del corte con Aceptil Rojo, alcohol o Mertiolate para ayudar a que la piel quede bien seca. Así el esparadrapo se pega mejor a la piel.

2. Aplicarlas así:



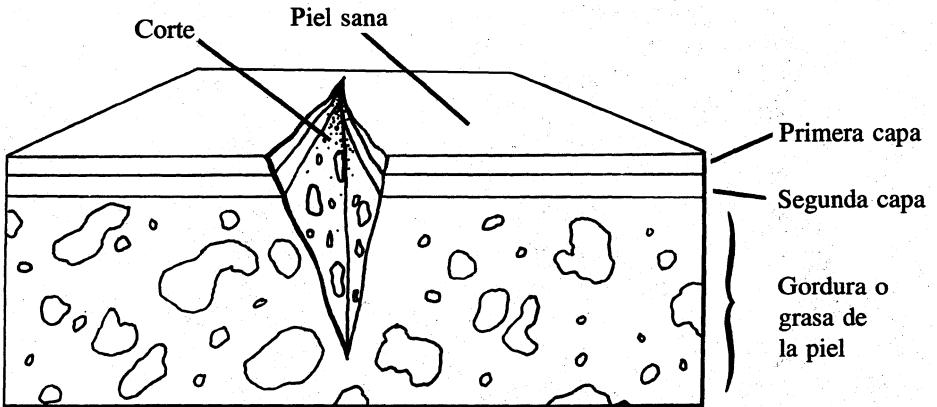
3. Después de aplicar las curitas mariposa debe poner una venda de gasa estéril sobre la herida y sujetarla con esparadrapo o venda de tela.



4. Dejar las curitas mariposa hasta por 5 días por lo menos, o hasta que la herida esté bien cerrada.

COMO CERRAR CORTADURAS CON PUNTOS

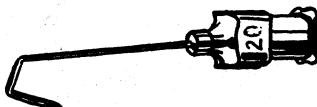
Dibujo de una cortadura y de las capas de la piel



¿Qué equipo debe tener para poner puntos?

Es necesario tener lo siguiente:

- 6 a 8 gasas estériles.
- Jeringa de anestesia dental.
- Una aguja dental.
- 1 ó 2 cartuchos de anestesia dental. (Puede necesitar más según el tamaño de la herida.)
- 1 aguja de coser con buena punta.
- Hilo común de algodón, 30 cm. más o menos.
- 1 aguja número 20 para inyección, con la punta doblada así:



¿Cómo debe preparar el equipo?

Para preparar el equipo debe **hervir por 20 minutos** lo siguiente:

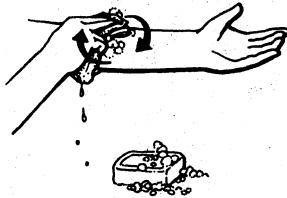
- La aguja de coser
- La aguja con punta doblada
- El hilo



¿Cómo debe preparar la cortadura para poner puntos?

Antes de poner puntos en una cortadura **DEBE** hacer las 3 cosas siguientes:

1. **Lavarse bien las manos** con agua, cepillo y jabón.
2. **Lavar la herida muy bien** según las instrucciones de la pág. 393.
3. **Aplicar anestesia dental** para adormecer la piel alrededor de la cortadura. Para saber cómo aplicar la anestesia ver la pág. 406.



¿Cómo debe poner los puntos?

Para poner los puntos debe hacer lo siguiente después de aplicar anestesia:

1. Ensartar la aguja.
2. Meter la aguja por las dos capas de la piel en forma vertical como en las figuras 3 y 4.
3. Usar la aguja con punta doblada para agarrar y levantar bien la piel para poder meter mejor la aguja, como en la figura 3.
4. Poner el primer punto en el centro de la cortadura como en la figura 5.
5. Puede usar gasa estéril para secar la sangre que sale.

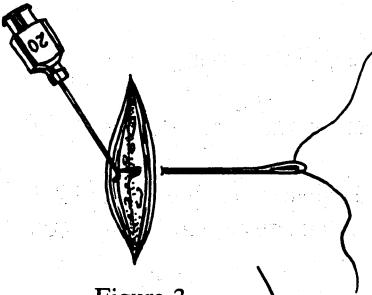


Figura 3

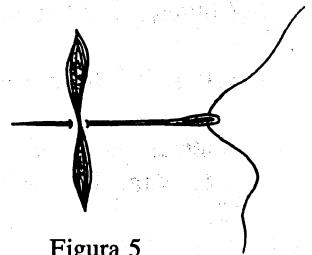


Figura 5

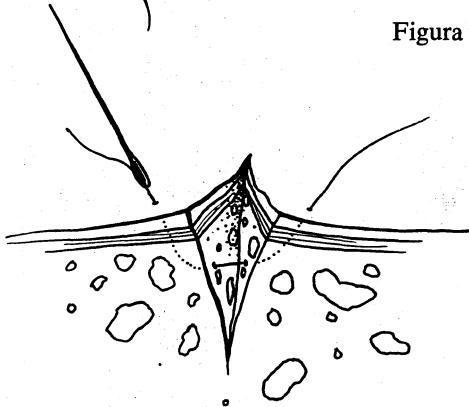
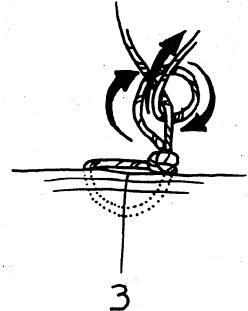
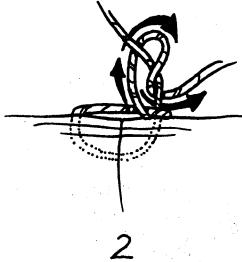
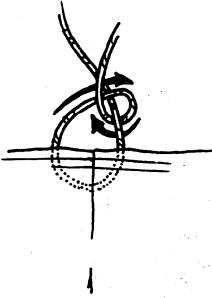


Figura 4

6. Hay que amarrar los hilos con un nudo llano a un lado de la cortadura como en los dibujos de abajo.

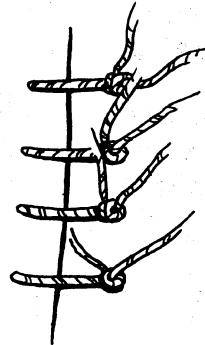
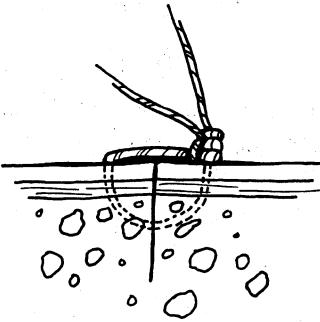
7. Para hacer el nudo, ver los siguientes dibujos:



8. Cortar el hilo después de terminar cada nudo, dejando 1 cm. de hilo a cada lado del nudo.

9. Los bordes de la herida deben estar bien juntos, no debe haber espacio entre los bordes pero tampoco hay que colocarlos uno encima del otro, como en los siguientes dibujos.

10. Poner puntos en todo el largo de la cortadura hasta que esté bien cerrada, dejando una distancia de más o menos 1 cm. entre los puntos.



Después de poner los puntos:

1. Lavar la piel con agua hervida y gasa estéril para sacar la sangre.
2. Poner una venda seca de gasa estéril encima de la cortadura y los puntos para mantenerlos limpios.
3. Sujetar la venda con esparadrapo o con un pedazo de tela limpia.



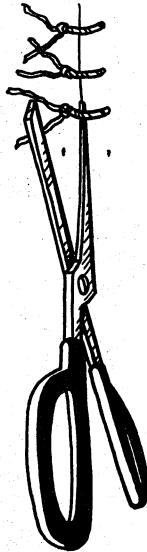
4. Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica (contra el tétano)** si hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.
5. **Dar un antibiótico** por 5 días por lo menos. Es mejor usar Penicilina Clemizol, Allerpen o Penicilina oral. Cuando no es posible usar Penicilina escoger otro antibiótico de la lista Infección Grave en la pág. 221.
6. Si la herida **se infecta mucho, debe sacar los puntos** y dejar la cortadura abierta. Después de sacar los puntos tratar la herida como en la pág. 220.

¿Cuántos días debe dejar los puntos en la herida?

- En heridas de la cara: 6 días.
- En heridas del cuerpo: 8 días.
- En heridas de la mano, el pie, la rodilla, el codo, o en cualquier parte del cuerpo donde la piel se estira mucho: 12 días.

Cómo sacar los puntos

- Lavarse bien las manos con agua, cepillo y jabón.
- Limpiar bien la herida con alcohol, si está sana.
- Limpiar las tijeras con alcohol.
- Cortar el hilo a un lado del nudo y jalar el nudo hasta que salga el hilo.



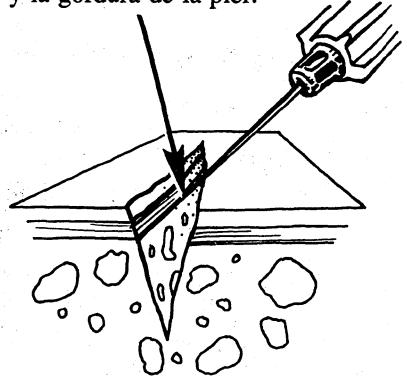
COMO APLICAR ANESTESIA ANTES DE PONER LOS PUNTOS

Después de limpiar la herida siguiendo las instrucciones de la pág. 393 y de hervir todo el equipo, puede aplicar la anestesia así:

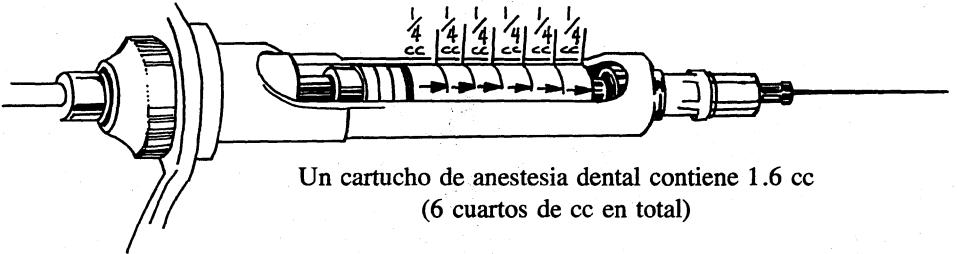
1. Meter la aguja de la jeringa dental por un lado de un extremo de la herida; ver la figura de abajo.

Debe meter la aguja entre la gordura (grasa) y la segunda capa de la piel, como en esta figura. No es necesario perforar la piel sana alrededor de la cortadura.

Meter aquí la aguja para la anestesia: entre la segunda capa y la gordura de la piel.

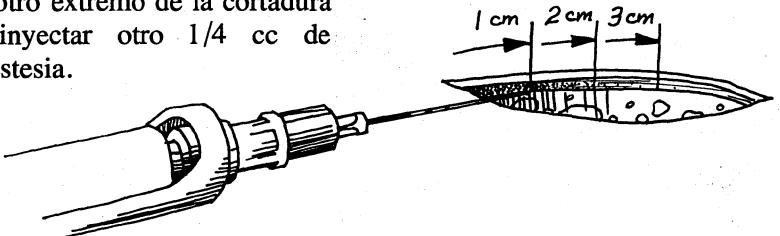


2. Después de meter la aguja, inyectar más o menos 1/4 cc de anestesia. Medir 1/4 cc de anestesia dental así:



Un cartucho de anestesia dental contiene 1.6 cc (6 cuartos de cc en total)

3. Empujar la aguja 1 cm. hacia el otro extremo de la cortadura e inyectar otro 1/4 cc de anestesia.

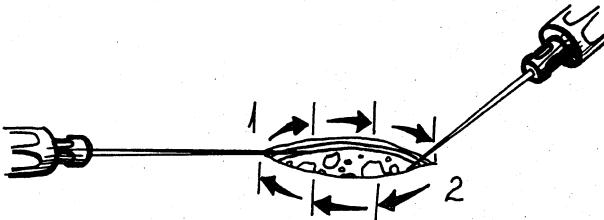


4. Seguir empujando la aguja e inyectando 1/4 cc de anestesia por cada centímetro hasta llegar al otro extremo de la cortadura.
5. Cuando la aguja no entra más, hay que sacarla y meterla otra vez. Si la punta llega hasta el centro de un lado de la herida, puede comenzar de nuevo por el otro extremo de la cortadura (número 2 en la figura en la pág. 408) y avanzar hacia el centro.
6. Cuando un cartucho de anestesia se termina, debe cambiarlo y seguir inyectando hasta que un lado completo de la herida esté anestesiado (adormecido).
7. Después de adormecer un lado de la cortadura, meter la aguja por un extremo del otro lado de la cortadura como número 2 de la figura siguiente y adormecerlo como el primer lado.
8. Puede calcular el número de cartuchos necesarios según el tamaño de la cortadura. (Ver también la figura en la pág 408.)

Para cortaduras de 3 cm. de largo va a usar 1 cartucho.

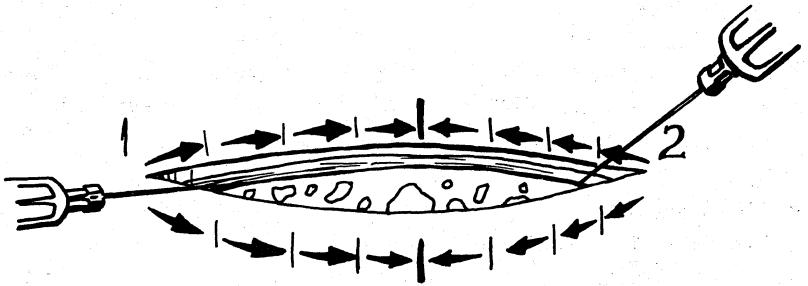
Para cortaduras de 6 a 7 cm. de largo va a usar 2 cartuchos.

Es decir que va a usar 1 cartucho por cada 3 cm. de cortadura.



Cortadura de 3 cm. de largo.

(Un cartucho de anestesia es suficiente.)



Cortadura de 8 cm. de largo

(Dos cartuchos de anestesia por lo menos)

MORDEDURAS DE CULEBRAS VENENOSAS

MORDEDURAS DE CULEBRAS VENENOSAS

Introducción

Hay serpientes venenosas y no venenosas.

La mordedura de una culebra no venenosa no causa la muerte. Puede provocar dolor fuerte e hinchazón del miembro mordido pero no provoca hemorragia ni gangrena ni la muerte.

En cambio, es muy peligrosa la mordedura de culebras venenosas como el jergón (*Bothrops atrox*), el loro machaco (*Bothrops bilineata*), la chuchupe o shushupe (*Lachesis muta*) y la cascabel (*Crotalus durissus terrificus*).

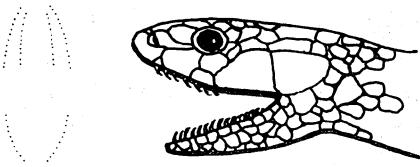
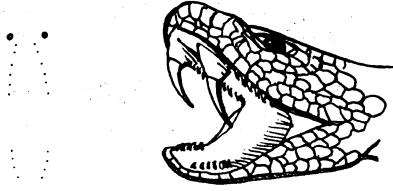
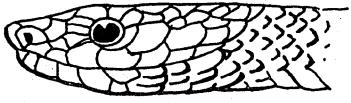
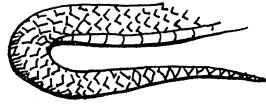
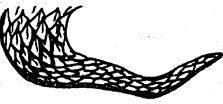
Hay algo muy interesante sobre la mordedura de culebras venenosas: en algunos casos no produce síntomas de envenenamiento. De cada 10 mordeduras de culebra venenosa 3 no presentan síntomas de envenenamiento. ¿Por qué ocurre eso? Porque a veces las culebras venenosas no inyectan el veneno al morder. **Si la culebra venenosa no inyecta el veneno, no hay síntomas de envenenamiento y no hay peligro.** Por eso hay que observar a la persona mordida para ver si tiene síntomas de envenenamiento o no.

Prevención de mordeduras de culebras

Las mordeduras de culebras se pueden prevenir de esta manera:

- Caminar con cuidado en el monte, sobre todo de tarde y de noche, que es cuando las culebras salen a buscar comida.
- No meter la mano en las cuevas o en las grietas del terreno, ni debajo de las piedras o entre la leña.

Cómo se puede saber si una culebra es venenosa o no venenosa

Culebra NO venenosa	Culebra venenosa
<p>1. No tiene colmillos.</p> 	<p>1. Tiene colmillos y deja mordeduras así:</p> 
<p>2. No tiene fosita lacrimal (2 fosas nasales).</p> <p>3. La pupila del ojo es generalmente redonda porque anda de día.</p> 	<p>2. Tiene fosita lacrimal (4 fosas nasales).</p> <p>3. La pupila del ojo es alargada verticalmente como la del gato porque anda de noche.</p> 
<p>4. Cabeza alargada (parece que no tiene cuello).</p> <p>5. Cabeza cubierta de escamas anchas.</p> <p>6. Cuerpo cubierto de escamas lisas (planas).</p> 	<p>4. Cabeza triangular (parece que tiene cuello angosto).</p> <p>5. Cabeza cubierta de pequeñas escamas.</p> <p>6. Cuerpo cubierto de escamas ásperas y con una lomita en el centro.</p> 
<p>7. La cola casi siempre es larga y delgada.</p> 	<p>7. La cola casi siempre es gruesa y corta.</p> 

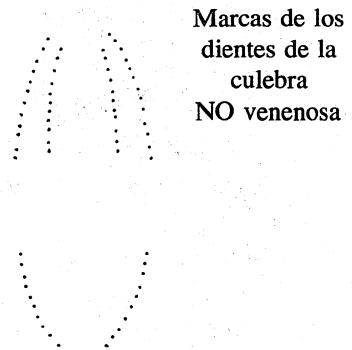
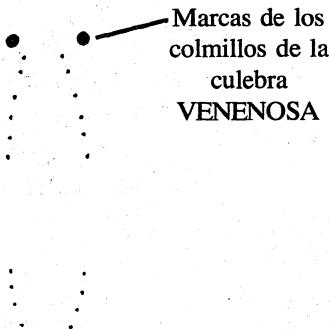
Síntomas de mordedura de culebra venenosa

La mordedura de culebra venenosa tiene dos clases de síntomas: síntomas locales y síntomas generales. Los síntomas locales son los que afectan el sitio de la mordedura o toda la extremidad. Los síntomas generales son los síntomas que afectan a todo el cuerpo.

Hay diferentes grados de envenenamiento. Ver la lámina en las págs. 414 y 415 para saber la gravedad de una mordedura de culebra venenosa.

Síntomas LOCALES de una mordedura de culebra venenosa

- Tiene las **marcas de los colmillos**.



- **Dolor intenso** en el sitio de la mordedura y después en todo el miembro mordido.
- **Hinchazón** que comienza en el sitio de la mordedura y después se extiende por todo el miembro.
- **Color rojo** alrededor de la mordedura.
- Se forman **ampollas con líquido y sangre**, a veces.
- Todo el miembro puede hincharse hasta **ponerse negro y gangrenoso**, si no se trata a tiempo. Gangrenoso significa que muere una parte de los tejidos.

Síntomas GENERALES (de todo el cuerpo) de una mordedura venenosa

Hay dos tipos de reacciones generales que dependen de la clase de culebra. Muchas veces hay una mezcla de los dos tipos. Hay reacciones de la sangre y reacciones de los nervios.

Las reacciones de la sangre producen hemorragia por:

- Las encías
- La nariz
- La piel o cicatrices viejas
- El estómago (vómito de sangre)
- Los intestinos (diarrea negra o con sangre)
- Los riñones (orina de color rosado)

Las reacciones del sistema nervioso son:

- Cansancio muscular
- Convulsiones o retorcimiento de los músculos
- Dolor de cabeza, a veces
- Mareos y vómitos
- Un poco de fiebre, a veces
- Dificultad para respirar
- Shock. Ver los síntomas de shock en la pág. 336.

Al observar los síntomas es posible evaluar la gravedad del envenenamiento; ver la lámina en las págs. 414 y 415.

GRADO DE ENVENENAMIENTO	Marcas de los colmillos	EVALUACION DEL GRADO DE ENVENENAMIENTO POR MORDEDURA DE CULEBRA VENENOSA SEGUN LOS SINTOMAS DURANTE LAS PRIMERAS 12 HORAS			
		Dolor	Hinchazón	Hemorragia	Otros síntomas
Grado 0 NO hay envenenamiento	Sí	Poco dolor	Muy poca hinchazón (No más de 2½ cms.)	No	Ninguno
Grado 1 Poco envenenamiento	Sí	Dolor fuerte en la parte mordida	Hinchazón entre 2½ y 12 cms.	Generalmente no hay hemorragia, pero se debe observar al enfermo de 24 a 36 horas.	Generalmente no hay.
Grado 2 Envenenamiento mediano	Sí	Dolor fuerte que pasa al cuerpo	Hinchazón de 15 a 30 cms. que avanza al cuerpo	Líneas finas rojas o azules, o manchas oscuras alrededor de la mordedura	Puede tener dolor de cabeza, náuseas, vómitos, mareos y un poco de fiebre.
Grado 3 Envenenamiento grave	Sí	Dolor muy fuerte que pasa al cuerpo	Hinchazón de 30 cms. o más que avanza rápidamente al cuerpo	Como en el grado 2, pero sangra por muchas partes del cuerpo*	Como en el grado 2, pero más fuertes; también puede tener síntomas de shock (Ver la pág. 336.)

<p>Grado 4 Envenenamiento muy grave</p>	<p>Sí</p>	<p>Dolor muy fuerte que pasa muy rápidamente al cuerpo</p>	<p>Lo mismo que en el grado 3, pero la hinchazón puede llegar al cuerpo muy rápidamente (en pocas horas)</p>	<p>Ampollitas que a veces están llenas de sangre, toda la pierna o el brazo pueden estar azules y gangrenosos.</p>	<p>Como el grado 3, pero comienzan aun durante los 15 minutos después de la mordedura. Los labios y la cara pueden adormecerse. Puede tener contorsiones, dolores y calambre de los músculos. Shock fuerte. El accidentado puede morir después de poco tiempo.</p>
<p>Notas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando una culebra venenosa muerde, a veces no deja (inyecta) veneno. Si la culebra no inyecta el veneno, no hay síntomas de envenenamiento aunque las marcas de los colmillos se vean en la mordedura. Si no hay síntomas de envenenamiento, no hay peligro. Pero es bueno dar al accidentado los primeros 4 auxilios hasta saber con seguridad que no hay síntomas de envenenamiento; ver la pág. 416. 2. Para leer sobre los tipos de suero antiofídico y cuáles son los mejores según el tipo de culebra, ver las págs. 422 y 423. 3. Para saber la cantidad necesaria de suero antiofídico según el grado de envenenamiento ver la pág. 424. *4. La orina y la saliva son rosadas; las heces son oscuras; las heridas antiguas comienzan a sangrar, etc. 					

PRIMEROS AUXILIOS Y TRATAMIENTO DE LA MORDEDURA DE CULEBRA VENENOSA

Los primeros 4 auxilios

Todos deben aprender los primeros cuatro auxilios. Los que están con el paciente, o el paciente mismo, deben aplicar los primeros auxilios. No deben esperar hasta llegar al encargado o a otra persona que puede ayudar para hacerlos. Hacer inmediatamente lo siguiente:

- No moverse o moverse muy despacio.
- Aplicar una ligadura.
- Chupar.
- Usar agua fría.

1. **No mover** el miembro mordido. La persona mordida **no** debe correr hacia la casa ni siguiendo a la culebra para matarla. **Lo que debe hacer es sentarse tranquilamente tratando de no mover la parte mordida.**

Así evita que el veneno pase rápidamente a todo el cuerpo. Cuando sea posible, llevar al accidentado a la comunidad. Es mejor que no camine aunque la comunidad esté cerca. Si está solo, debe andar despacio y mover el miembro mordido lo menos posible. Debe hacer lo siguiente antes de tratar de moverse:

2. **Aplicar una ligadura** un poco más arriba de la mordedura **lo más pronto posible.** Puede usar una soga, una camisa, un cinturón, un trapo, un vendaje, etc. **La ligadura no debe estar demasiado ajustada;** debe poder meter un dedo por debajo de la ligadura.

La ligadura no es como el torniquete y no debe impedir (parar) la circulación de la sangre en las arterias; solamente debe impedir la circulación de la sangre en las venas.

Mantener siempre la ligadura un poco más arriba de la parte hinchada.

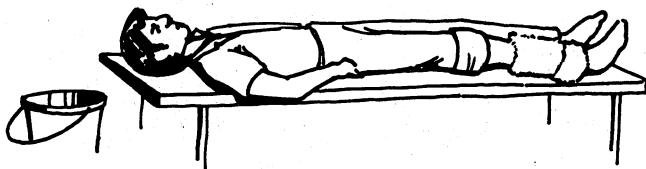
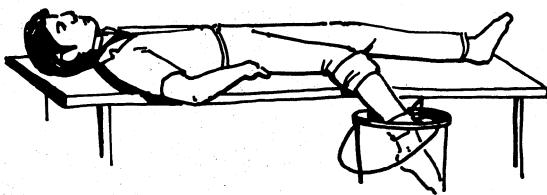
3. **Chupar la mordedura con la boca para sacar parte del veneno y escupirlo.** Debe hacerlo en la primera 1/2 hora después de la mordedura porque después de eso ya no ayuda. Chupar la mordedura durante 15 minutos.

El veneno no hace daño al que lo chupa aunque lo trague. (Solamente si tiene una herida abierta en la boca o en el labio hay un poco de peligro y es mejor no chupar la mordedura.)

4. **Meter el miembro mordido en agua fría o aplicar trapos mojados con agua.** El agua fría y la ligadura evitan que el veneno pase rápidamente a todo el cuerpo. También ayuda a calmar el dolor y la hinchazón.

Si el miembro está metido en un balde, debe **cambiar el agua frecuentemente** para que esté lo más fría posible.

Si está usando toallas o trapos como paños fríos, debe **cambiarlos frecuentemente.**



Los demás tratamientos para mordedura de culebra venenosa

Los tratamientos que siguen debe darlos el encargado o una persona capacitada.

1. **Dar Dipirona** contra el dolor. Cuando sea posible, es mejor dar pastillas para evitar que sangre el sitio de la inyección; ver la pág. 255.
2. **Aplicar suero antiofídico** si lo tiene y sabe cómo usarlo. El suero antiofídico es el tratamiento específico, pero debe leer y seguir cuidadosamente todas las instrucciones de las págs. 420 y 421 antes de usarlo.
3. **Dar Ampicilina en cápsulas por 10 días** seguidos o hasta que sane bien la herida; ver la pág. 237. La Ampicilina es un antibiótico y ayuda a evitar la infección que siempre viene con las mordeduras de culebra.

Si el enfermo tiene vómitos y no puede tomar pastillas, puede darle Ampicilina inyectable hasta que pasen los vómitos; ver las págs. 240 y 241 según la edad. Si no hay Ampicilina inyectable puede aplicarle Penicilina Clemizol, Allerpen o Penicilina G. Sódica hasta que pasen los vómitos. Después debe seguir tomando pastillas de Ampicilina, Penicilina u otro antibiótico oral.

4. **Dar Prometazina (Fenergan)** si tiene vómitos o si el paciente está muy inquieto. La Prometazina da sueño y es tranquilizante; ver la pág. 60.
5. Si tiene síntomas de **shock anafiláctico** debe darle el tratamiento de las págs. 216 y 217.
6. **Debe quedar en cama durante 2 semanas**, por lo menos.

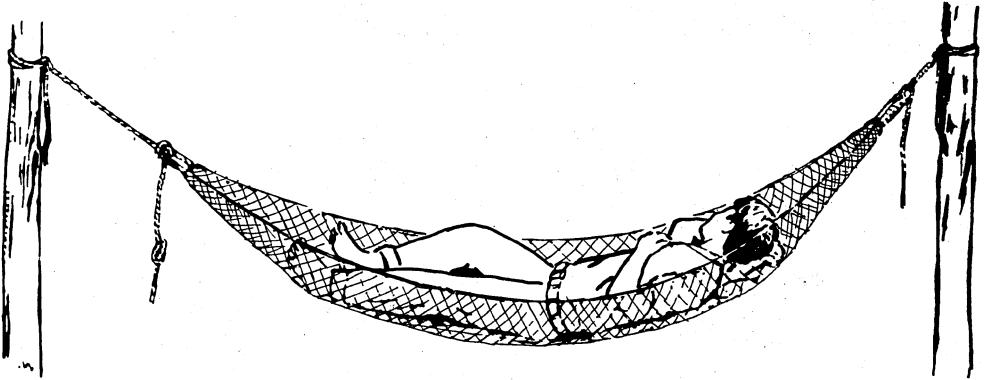
Aunque el enfermo se vea sano, el trabajo fuerte le puede producir hemorragia grave y la muerte.

7. **Aplicar vendas un poco apretadas** si hay hemorragias en la piel.

8. Levantar el miembro herido después de 3 días del accidente o cuando la mordedura esté gangrenosa o infectada.

Levantarlo hasta que quede más alto que la cabeza y poner un bulto de ropa o toallas para sostenerlo por debajo.

9. Cuando sea posible, aplicar una dosis de refuerzo de la **vacuna anti-tetánica** (contra el tétano) si hace más de 5 años desde que el accidentado recibió una dosis de refuerzo.
10. El enfermo **no** debe tomar chicha o masato fuerte ni otras bebidas alcohólicas. Le puede hacer daño y producir más hemorragias.



COMO APLICAR EL SUERO ANTIOFIDICO

Antes de aplicar el suero antiofídico siempre debe hacer lo siguiente:

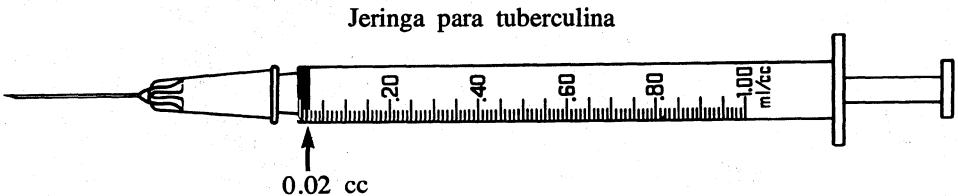
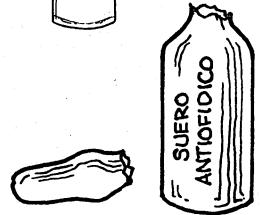
- **Hacer la prueba de sensibilidad.**
- **Ver la prueba 20 minutos después de aplicarla.**
- **Aplicar el suero solamente si la prueba es negativa.**

Cómo hacer la prueba de sensibilidad

Debe hacer la prueba de sensibilidad para ver si el accidentado tiene reacción alérgica al suero.

1. Cómo medir la prueba de sensibilidad:

- Si **tiene** la ampollita de **Reactivo** con la dilución de 1:10 lista para usar, sacar 0.02 cc (2/100) en la jeringa para tuberculina.
- Si **NO tiene** la ampollita de **Reactivo** abrir la ampolla de suero antiofídico y sacar 0.02 cc en la jeringa para tuberculina.



2. Aplicar la prueba de sensibilidad inyectando el suero en el antebrazo por **vía intradérmica** como en el dibujo en la pág. 446.

Cómo leer (mirar) la prueba de sensibilidad

Después de 20 minutos leer la prueba de sensibilidad para ver si es positiva o negativa.

- **Resultado positivo.** Si el sitio de la prueba **está hinchado, rojo y tiene mucha comezón**, la prueba es positiva y **NO debe aplicar el suero antiofídico**. (Si tiene el libro *Mordedura de culebra venenosa y su tratamiento* y todo el equipo necesario hay una manera especial de aplicar el suero cuando la prueba es positiva. Pero debe saber bien cómo hacerlo o puede producir la muerte del paciente.)
- **Resultado negativo.** Si el sitio de la prueba **no está hinchado, rojo ni tiene mucha comezón** la prueba es **negativa** y puede aplicar el suero antiofídico.

Cómo aplicar el suero antiofídico cuando la prueba de sensibilidad es NEGATIVA

1. Sacar la ligadura.
2. **Aplicar 5 cc** de suero antiofídico **en cada nalga**, por vía intramuscular.

La dosis es la misma para niños y adultos. A veces debe aplicar más ampollas a los niños.

Puede aplicar otra inyección de suero antiofídico cada 1 ó 2 horas, según la gravedad del envenenamiento. Ver la lámina en la pág. 424 para saber la cantidad de suero antiofídico que debe usar según la gravedad del envenenamiento. Para escoger el tipo de suero antiofídico ver las págs. 422 y 423.

3. **Aplicar la ligadura** otra vez pocos minutos después de aplicar el suero antiofídico. Si es necesario aplicar una segunda ampolla de suero antiofídico debe sacar la ligadura otra vez mientras aplica el suero.

**CULEBRAS VENENOSAS DE LA AMAZONIA PERUANA Y
LOS SUEROS ANTIOFIDICOS ESPECIFICOS**

Nombre común y científico	Otros nombres (en castellano, en inglés, etc.)	Suero Antiofídico Antiveneno en orden de preferencia según el tipo de culebra
<p>1. Jergón (<i>Bothrops atrox</i>) Causa el mayor número de mordeduras venenosas.</p> <p>2. Loro machaco (<i>Bothrops blineata</i>) De color verde con manchas amarillo-anaranjadas. Vive en los árboles.</p>	<p>Barba amarilla (yellow bearded) Fer-de-lance Lance headed viper Rattleless rattlesnake South American pit viper</p>	<p>1. Suero Anti-Boত্রópico Polivalente (hecho en el Perú)</p> <p>2. Soro Anti-Boত্রópico (hecho en el Brasil por la compañía Buntantan)</p> <p>3. Soro Anti-Ophídico (Brasil)</p> <p>4. Antivenin (Crotalidae) Polyvalent (Wyeth) [Antiveneno Ofídico (Crotalidae) Polivalente]</p> <p>5. Soro Anti-Boত্রópico-Laquéético (Buntantan Brasil)</p>
<p>3. Chuchupe (<i>Lachesis muta</i>) Es muy grande y su mordedura es muy peligrosa porque contiene gran cantidad de veneno muy potente.</p>	<p>Bushmaster Shushupe También se la conoce con los otros nombres del jergón y el loro machaco</p>	<p>1. Soro Anti-Laquéético (Específico para mordedura de chuchupe 'Lachesis muta')</p> <p>2. Los siguientes ayudan solamente si se aplican en cantidades muy grandes:</p> <p>a. Soro Anti-Boত্রópico-Laquéético (Brasil)</p> <p>b. Suero Anti-Boত্রópico Polivalente (hecho en el Perú)</p> <p>c. Antivenin (Crotalidae) Polyvalent (Wyeth)</p> <p>d. Soro Anti-Boত্রópico (Brasil)</p> <p>e. Soro Anti-Ophídico (Brasil)</p>

Nombre común y científico	Otros nombres (en castellano, en inglés, etc.)	Suero Antiofídico Antiveneno en orden de preferencia según el tipo de culebra
<p>4. Cascabel (<i>Crotalus durissus terrificus</i>)</p>	<p>Rattlesnake</p> <p>Es interesante notar que los síntomas del envenenamiento producido por las serpientes de cascabel de la América del Sur pueden ser más neurotóxicos que hemorrágicos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soro Anti-Ofídico (Brasil) 2. Soro Anti-Crotálico (Brasil) Pinheiras 3. Antivenin (Crotalidae) Polyvalent (Wyeth) 4. Suero Anti-Botrópico Polivalente (hecho en el Perú)
<p>5. Coral</p> <p>De colores vivos, con anillos rojos, negros y amarillos. (Hay algunas culebras con estos colores que no son venenosas.)</p>	<p>Nacanaca</p>	<p>Soro Anti-Elapídico (Brasil)</p> <p>No es común encontrarlo y es casi imposible aplicarlo a tiempo.</p>
<p>Leer la pág. 424 para saber la cantidad de suero necesario según la gravedad del envenenamiento.</p>		

**CANTIDAD DE SUERO ANTIOFIDICO NECESARIA SEGUN
LA GRAVEDAD DEL ENVENENAMIENTO**

GRADO DE ENVENENAMIENTO	Número de ampollas para tratar solo SINTOMAS GENERALES (Sistémicos)	Número de ampollas para tratar SINTOMAS LOCALES (y también los síntomas generales)
Grado 0 NO hay envenenamiento	Nada	Nada
Grado 1 Poco envenenamiento	Nada	1 ampolla
Grado 2 Envenenamiento mediano	De 1 a 2 ampollas	De 2 a 4 ampollas
Grado 3 Envenenamiento grave	De 2 a 4 ampollas	5 ampollas
Grado 4 Envenenamiento muy grave	Hasta 8 ampollas	De 10 a 20 ampollas

- 1. Para saber cómo evaluar el grado del envenenamiento, ver las págs. 414 y 415.**
- 2. Cuando hay marcas de colmillos, hay que dar al accidentado los primeros 4 auxilios de la pág. 416, antes de tratar de evaluar el grado de envenenamiento. También hay que recordar que a veces, aunque hay marcas de colmillos no hay síntomas del envenenamiento. Si no hay síntomas del envenenamiento, no hay peligro.**
- 3. Para leer sobre los tipos de suero antiofídico y saber cuáles son los mejores según el tipo de culebra, ver las págs. 414 y 415.**

**EL ARTE DE LA ENFERMERIA Y OTRA INFORMACION
IMPORTANTE**

LA FIEBRE Y COMO TOMAR LA TEMPERATURA

¿Qué es la fiebre?

- La fiebre misma no es una enfermedad.
- La fiebre indica que la persona tiene alguna infección o enfermedad.
- Es una reacción del cuerpo que lucha para combatir la infección o enfermedad.
- La fiebre puede ser baja, mediana o muy alta.
- Generalmente, la fiebre alta indica que la persona tiene una enfermedad grave.

¿Cómo se sabe si la fiebre es baja o alta?

Para saber si una persona tiene fiebre o no, y si la fiebre es baja, mediana o alta se usa un termómetro.

¿Qué es un termómetro?

- Es un instrumento de vidrio que tiene adentro una columna de mercurio.
- El calor hace subir el mercurio en el termómetro.
- El termómetro tiene números que indican la temperatura.
- El número donde se para la columna de mercurio es la temperatura de la persona.

¿Cómo se usa el termómetro para medir la temperatura?

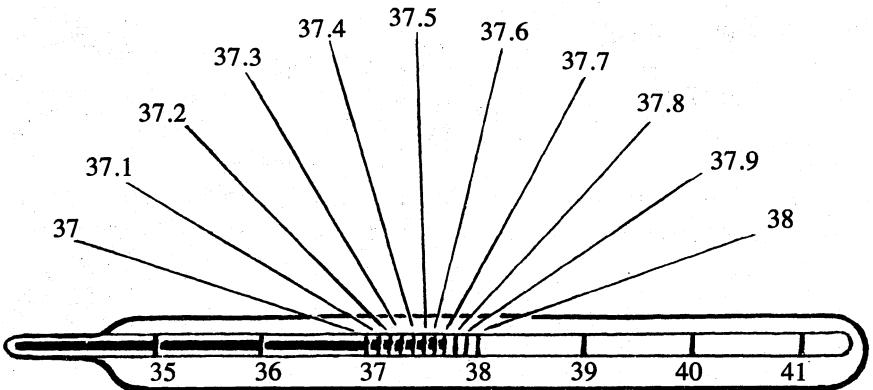
- Sacudir el termómetro hasta que el mercurio baje a 36° .
- Poner la punta del termómetro en la axila o en la boca del enfermo. Después de 5 minutos, el calor de la persona hace subir el mercurio.

Por ejemplo:

- Si el mercurio llega a 37, la temperatura es normal. No tiene fiebre.
- Si llega a 38, tiene fiebre baja.
- Si llega a 39, tiene fiebre mediana.
- Si llega a 39.4 o más, tiene fiebre alta.

¿Qué indican las líneas pequeñas entre los números del termómetro?

- Las líneas pequeñas son divisiones para medir la temperatura con más exactitud.
- Hay 10 líneas entre cada número. Por ejemplo, entre 37 y 38 las líneas pequeñas indican lo siguiente:



Cuando el mercurio llega a esta línea, entre 37 y 38, la persona tiene una temperatura de 37.7. Su temperatura es más de 37 y un poco menos de 38.

¿Cómo se limpia el termómetro?

- **NO meterlo en agua caliente** porque el vidrio se rompe con el calor.
- Lavarlo con jabón y agua después de usarlo o limpiarlo bien con algodón y alcohol.

Termómetro de Farenheit

Por lo general usted va a tener un termómetro que mide la temperatura en grados centígrados, que ya hemos aprendido a leer. Pero quizá alguna vez encontrará un termómetro marcado en diferente manera (desde 96.8 hasta 106). Este es un termómetro 'Farenheit'. Aquí damos una tabla de la temperatura escrita en grados centígrados y a la derecha los equivalentes en grados Farenheit. Por medio de esta tabla puede saber la temperatura en grados centígrados cuando tiene que usar un termómetro en grados Farenheit.

	Temperatura en grados Centígrados 'C'	Temperatura en grados Farenheit 'F'	
	36. - - - - -	96.8	
	36.1 - - - - -	97.	
	36.5 - - - - -	97.7	
	36.7 - - - - -	98.	
	37. NORMAL	98.6	
	37.2 - - - - -	99.	
Fiebre baja	37.5 - - - - -	99.5	Fiebre baja
	37.8 - - - - -	100.	
	38. - - - - -	100.4	
	38.3 - - - - -	101.	
Fiebre mediana	38.5 - - - - -	101.3	Fiebre mediana
	38.9 - - - - -	102.	
	39. - - - - -	102.2	
	39.4 - - - - -	103.	
	39.5 - - - - -	103.1	
Fiebre alta	40. - - - - -	104.	Fiebre alta
	40.5 - - - - -	104.9	
	40.6 - - - - -	105.	
	41. - - - - -	105.8	
	41.1 - - - - -	106.	

COMO TOMAR EL PULSO Y CONTAR LAS RESPIRACIONES

¿Qué es el pulso?

El pulso es el latido que se puede sentir al tocar una arteria en el cuerpo y sirve para saber cómo está funcionando el corazón.

Es importante notar los cambios en el pulso de un enfermo o accidentado y ver si es:

- Normal
- Irregular
- Rápido
- Lento
- Fuerte
- Débil
- Ausente (no hay pulso)

¿Cómo es el pulso normal?

El pulso normal cambia según la edad y el sexo de la persona. Las pulsaciones normales por minuto son:

Bebés:

En el útero	120 a 160
De recién nacido a 1 año	70 a 170

Niños:

De 2 a 7 años	80 a 120
De 8 a 12 años	70 a 100

Mujeres 65 a 80

Hombres 60 a 70

¿Qué se necesita para tomar el pulso y cómo se toma?

- Un reloj con segundero.
- Ver que la ropa esté floja en el brazo donde toma el pulso.
- Se toma en la muñeca o en la sien.
- Encontrar la pulsación.
- Mirar el 'segundero' en el reloj y contar los latidos durante un minuto completo.
- Observar cómo es el pulso (débil, lento, etc.) y anotarlo.

¿Cómo se cuentan las respiraciones?

Es muy importante saber si los pulmones del paciente reciben la cantidad de aire que necesitan para mantener la vida.

El número normal de **respiraciones por minuto**, según el sexo y la edad es:

Bebés:

De recién nacido a 1 año 25 a 36

Niños:

De 2 a 12 años 20 a 26

De 13 a 15 años 16 a 20

Mujeres 10 a 20

Hombres 10 a 18

Puede contar las respiraciones mientras tiene la mano sobre el pulso para que el enfermo no se dé cuenta. Hacerlo así:

- Contar durante un minuto cada inspiración y expiración como una sola respiración. (Es decir contar sólo las inspiraciones y no las expiraciones.)
- Observar cómo respira el enfermo y anotar el número de respiraciones que contó durante un minuto.

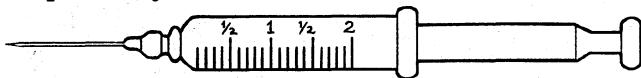
¿Por qué hay cambios en la respiración y qué observaciones podemos hacer?

- La actividad o el ejercicio pueden aumentar el número de respiraciones.
- El descanso puede disminuir el número de respiraciones.
- La fiebre aumenta el pulso y la respiración.
- La respiración puede ser:
 - Con espasmo muscular
 - Con ruido
 - Con movimiento de un solo lado del pecho o de los dos lados.
 - Con movimiento del abdomen y no del pecho.

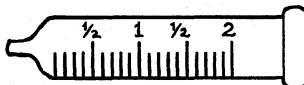
LAS INYECCIONES

Equipo necesario para aplicar inyecciones

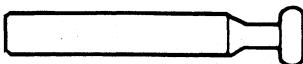
1. Jeringa



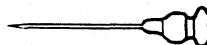
- Cilindro (tubo)



- Embolo

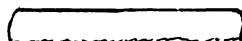


- Aguja (hay agujas de varios tamaños).



2. Lima

La lima sirve para marcar y abrir las ampollas de agua bidestilada o de medicina.



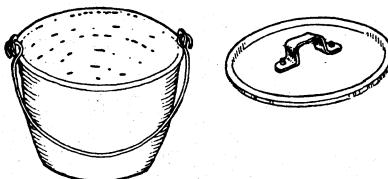
3. Algodón y alcohol

Para limpiar la lima, los frascos y ampollas de medicina y la piel antes de aplicar la inyección.

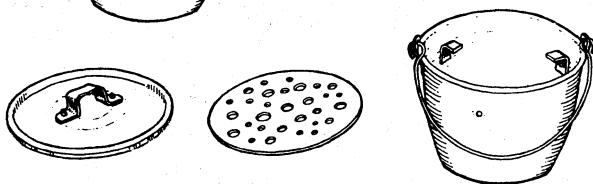


4. Olla con tapa para hervir la jeringa. Hay dos tipos de olla:

- Olla común



- Olla adaptada



5. Frasco o ampolla de medicina:



Frasco con
tapa de jebe.

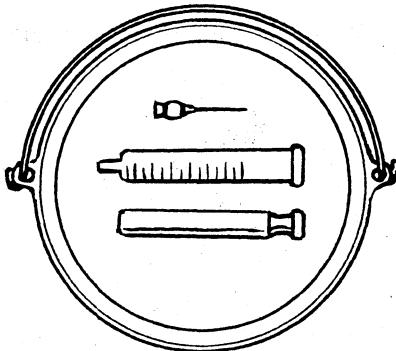


Ampolla de
vidrio.

PREPARACION DE LA JERINGA USANDO UNA OLLA COMUN

Cómo hervir la jeringa

1. Desarmar la jeringa limpia (separar el cilindro, el émbolo y la aguja) y poner las partes en la olla. Para saber cómo lavar una jeringa después de usarla, ver la pág. 445.



2. Poner agua limpia en una olla limpia hasta cubrir todas las partes de la jeringa. Debe usar el agua más limpia que pueda encontrar como por ejemplo agua de lluvia. (Lo importante es usar agua clara.)

Si usamos agua sucia o con arena la jeringa no funciona bien.

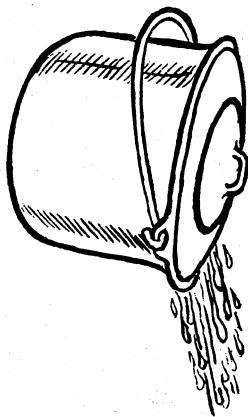
Usar suficiente agua para que no se termine al hervir las jeringas durante 20 minutos.

3. Tapar bien la olla y ponerla a hervir en la candela. Debe dejar la olla en la candela **20 minutos** después que empieza a hervir.

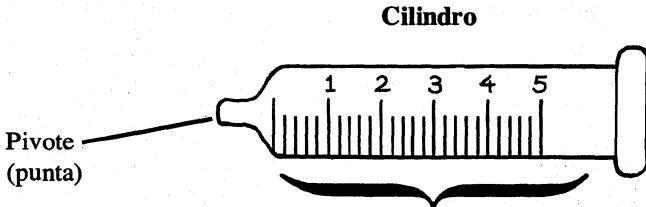
Si la olla se seca, se rompen las jeringas.

4. Después de **20 minutos** hay que botar toda el agua con mucho cuidado para no dejar caer la jeringa o la aguja.

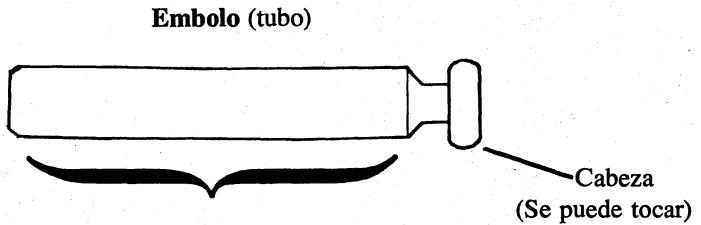
5. La olla debe estar tapada hasta el momento de preparar la inyección.



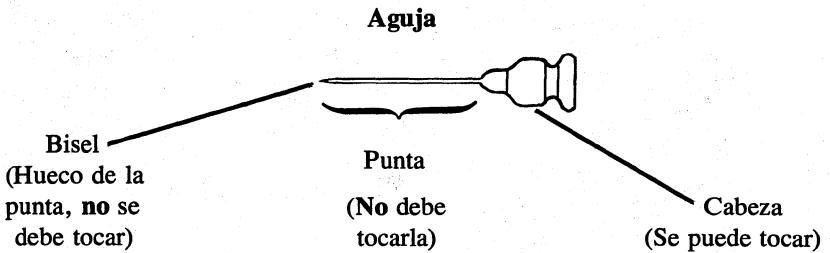
PARTES DE UNA JERINGA HERVIDA: cuáles se pueden tocar y cuáles no se deben tocar



(Se puede tocar el cilindro solamente en esta parte)

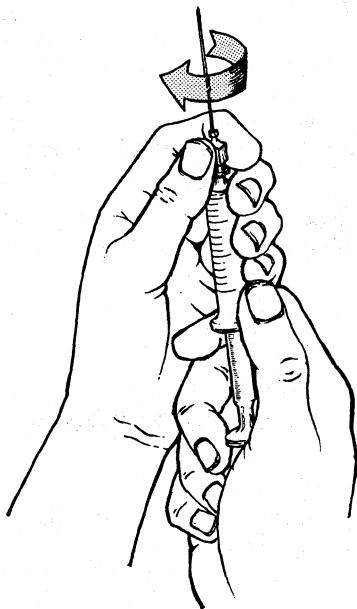


(No debe tocarlo)



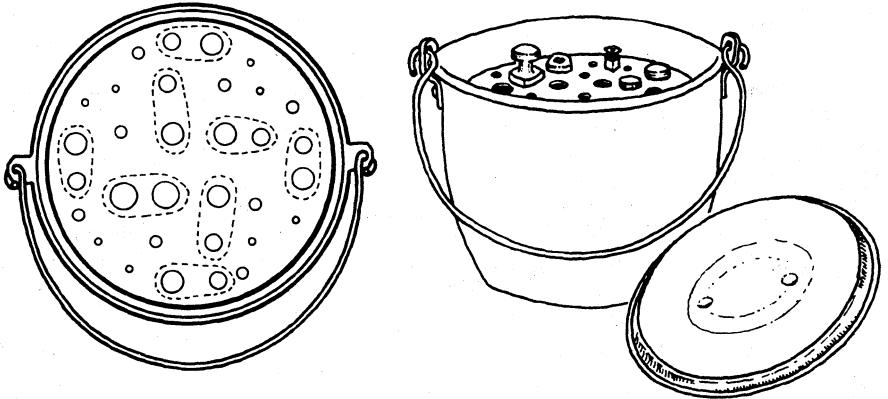
Cómo armar la jeringa

1. Lavarse bien las manos.
2. Para sacar la jeringa de la olla hay que usar los dedos de esta manera:
 - Coger el cuerpo del cilindro de la jeringa y sacarlo. No tocar las puntas de la jeringa (los dos extremos); ver los dibujos de la pág. 436.
 - Coger el émbolo por la punta, como se ve en los dibujos de la pág. 436 y meterlo en el cilindro de la jeringa. No debe tocar ninguna otra parte del émbolo.
 - Coger la aguja como se indica en los dibujos de la pág. 436 y colocarla en la jeringa. Asegurarla como en el dibujo siguiente.



PREPARACION DE JERINGAS USANDO UNA OLLA ADAPTADA O DE ESTERILIZACION

Cómo hervir las jeringas



1. Lavar y enjuagar bien la olla de esterilización.
2. Llenar la olla con agua hasta una altura de 8 cm., más o menos. (Hay que usar el agua más limpia que se pueda encontrar.)
3. Colocar la plataforma en la olla.
4. Meter las jeringas así: poner el cilindro en un hueco y el émbolo en un hueco muy cercano para poder sacarlos sin mezclar una jeringa con otra.

Hay algunas jeringas que son **multi-fit** o sea que si las jeringas son del mismo tamaño cualquier émbolo entra en cualquier cilindro.

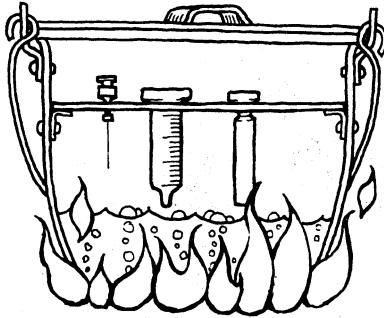
Otras jeringas están numeradas y el único émbolo que entra al cilindro es el que tiene el mismo número.

5. Colocar las agujas en cualquiera de los huecos chiquitos.

6. Tapar bien la olla y ponerla a hervir en la candela. Dejar la olla en la candela **20 minutos** después que empieza a hervir.

Hay que cuidar que no hierva tan fuertemente de modo que se seque la olla y se rompan las jeringas.

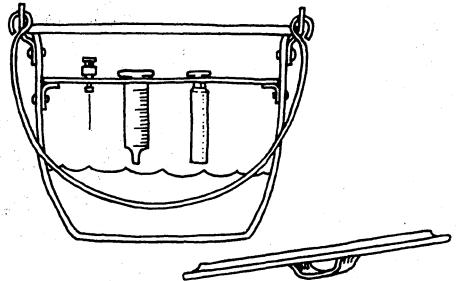
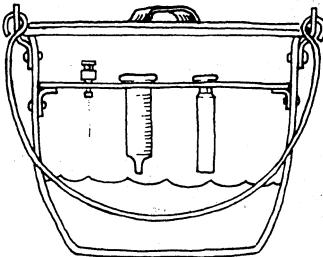
Después de 20 minutos hay que dejar enfriar la olla, sin destaparla. Después de unos 15 minutos puede tocar las jeringas sin quemarse.



Cómo armar una jeringa hervida en la olla adaptada

1. Lavarse las manos.
2. Cuando ya están hervidas las jeringas y se han enfriado por 15 minutos, hay que destapar la olla sin tocar el interior de la olla ni la parte inferior de la tapa.

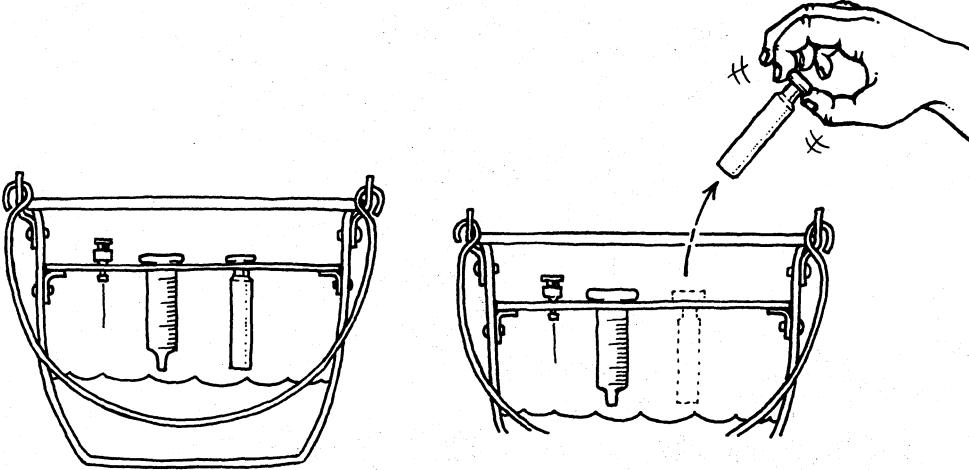
Poner la tapa en la mesa con la parte inferior hacia arriba, como en el dibujo siguiente.



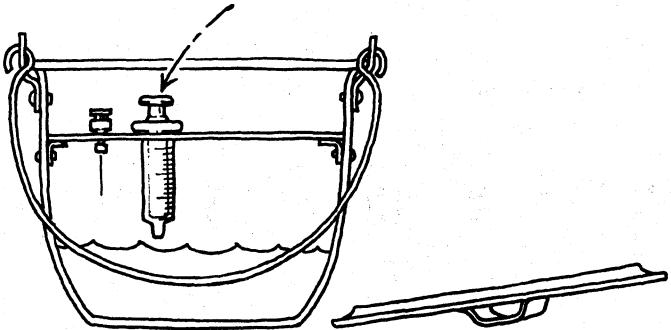
Cómo armar una jeringa hervida en la olla adaptada (continuación)

3. Armar la jeringa y sacarla de la olla adaptada así:

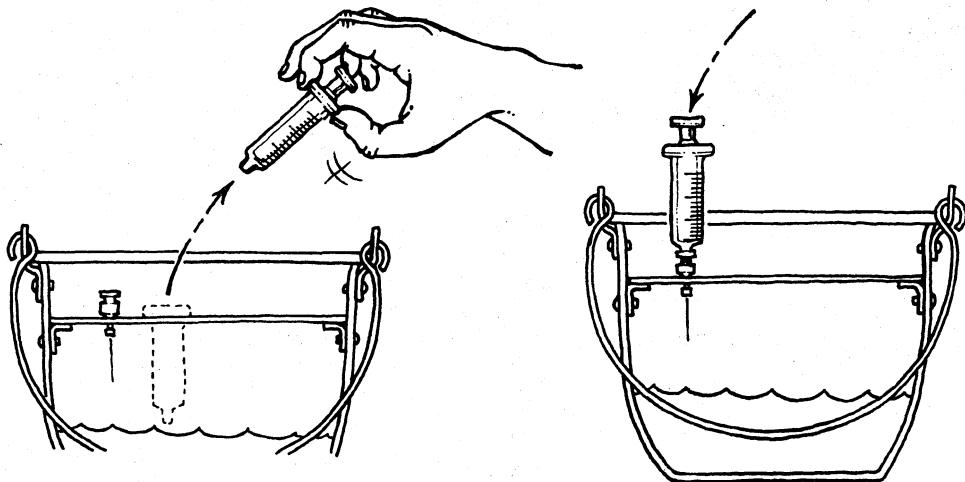
- **Agarrar la cabeza del émbolo** con los dedos y sacarlo de la olla como en el dibujo siguiente. No tocar ninguna otra parte del émbolo ni de la olla.



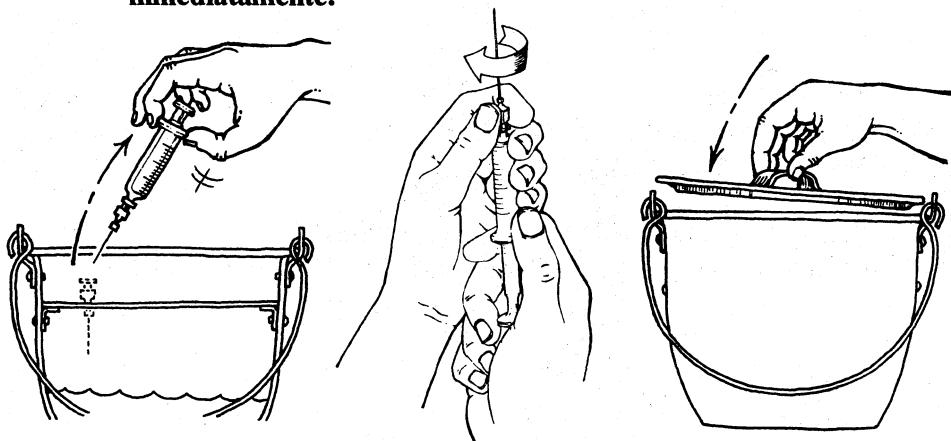
- **Colocar el émbolo en el cilindro de la jeringa así:**



- Sacar la jeringa ya armada como en el dibujo siguiente.
- Meter la punta de la jeringa armada en la cabeza de la aguja.



- Sacar la aguja ya colocada en la jeringa y asegurar la aguja en la jeringa tocando solamente la cabeza de la aguja y el cuerpo de la jeringa, como en los dibujos siguientes.
- Después de sacar la jeringa con la aguja, tapar la olla inmediatamente.



PREPARACION DE LA MEDICINA PARA INYECTAR

La medicina inyectable viene en dos tipos de envases:



- Frascos con tapa de jebe.



- Ampollas de vidrio.

Hay dos clases de medicinas que vienen en frascos con tapa de jebe:



- Polvo que debe ser mezclado con agua bidestilada antes de inyectar.



- Líquido que ya está mezclado y listo para sacar e inyectar.

Cómo preparar la inyección cuando el frasco tiene líquido listo para inyectar

1. Lavarse bien las manos antes de preparar cualquier medicina inyectable.
2. Mover o agitar bien el frasco para mezclar la medicina.

3. Lavar bien la tapa de jebe con algodón y alcohol.
4. Antes de sacar la medicina del frasco, inyectar con la misma jeringa estéril una cantidad de aire igual a la cantidad de medicina que va a sacar.
5. Sacar la dosis exacta de medicina que va a inyectar en el paciente. Para saber cómo medir la dosis ver la pág. 448.
6. Después de aplicar la inyección hay que lavar bien la jeringa con agua y jabón, por dentro y por fuera.
7. Antes de poner otra inyección hay que esterilizar la jeringa de nuevo.

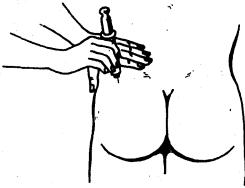
Cómo preparar medicina en polvo

1. Lavarse bien las manos.
2. Limpiar con alcohol y algodón la punta (el cuello) de la ampolla de agua bidestilada y la lima.
3. Con la lima limpia hacer una línea (corte) en un lado del cuello de la ampolla y luego quebrar la punta hacia afuera del corte.
4. Sacar la cantidad exacta de agua que se necesita para mezclar la medicina.
5. Limpiar con algodón y alcohol la tapa de jebe del frasco de medicina en polvo e inyectar el agua.
6. Sacar la aguja y mantenerla sin tocar con nada mientras se agita el frasco para disolver bien la medicina.
7. Volver a limpiar la tapa de jebe con algodón y alcohol y sacar la dosis de medicina.

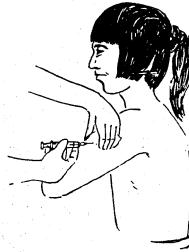
MANERAS DE APLICAR INYECCIONES

En este libro se enseña a aplicar tres tipos de inyecciones:

- Inyecciones **intramusculares**; ver la pág. 444.
- Inyecciones **subcutáneas**; ver la pág. 446.
- Inyecciones **intradérmicas**; ver la pág. 446.



Intramuscular



Subcutánea



Intradérmica

Manera de aplicar una inyección intramuscular

1. Las inyecciones intramusculares se aplican solamente en la nalga.

Hay solo una parte de la nalga donde se deben aplicar las inyecciones.

Si se aplican en cualquier parte de la nalga pueden hacer mucho daño al cuerpo. Pueden destruir el nervio ciático y causar parálisis permanente de toda la pierna. Hay personas que han quedado cojas por una inyección mal puesta. Para saber en qué parte de la nalga debe aplicar una inyección intramuscular ver la figura 6 de la pág. 445.

2. Limpiar con algodón y alcohol la parte de la nalga donde va a poner la inyección. Empezar a lavar desde el punto donde se va a aplicar la inyección hacia afuera con movimiento circular como en la figura 7 de la pág. 445.
3. Estirar con la mano libre la piel de la parte donde va a aplicar la inyección.

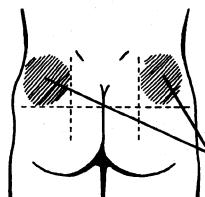


Figura 6

Debe aplicar la inyección solamente en estas partes de la nalga.

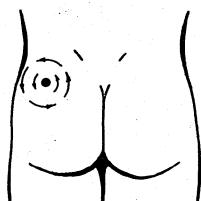


Figura 7

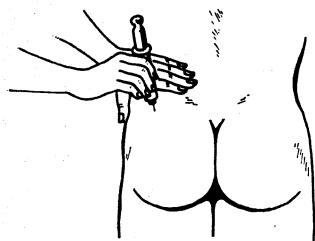


Figura 8

4. Meter la aguja rápidamente y en forma recta en relación con la nalga (formando un ángulo de 90°) como en la figura 8.
5. Jalar el émbolo para ver si sale sangre. Si sale sangre, sacar la aguja y meterla otra vez en otro sitio.
6. Inyectar la medicina lentamente sin mover la aguja.
7. Poner el algodón con alcohol junto a la aguja y sacar la aguja rápidamente.
8. Si sale sangre del hueco debe presionarlo con algodón por unos minutos.
9. Lavar bien la jeringa y la aguja con agua y jabón, por dentro y por fuera inmediatamente después de aplicar la inyección.

Puede dejarlas dentro de agua con jabón, llenando la aguja y la jeringa con la misma agua.
10. Cuando hay que aplicar una serie de inyecciones por varios días, no se aplican todas en la misma nalga. Un día se pone en el lado derecho, otro día en el lado izquierdo.

Manera de aplicar una inyección subcutánea



1. Por lo general las inyecciones subcutáneas se aplican en el brazo, como se puede ver en los dibujos de arriba.
2. Coger con los dedos la piel y la grasa del brazo y meter la aguja en un ángulo de 45° . La parte subcutánea es la grasa que está entre la piel y los músculos.
3. Después de meter la aguja, hay que seguir las instrucciones para una inyección intramuscular; ver la pág. 445, número 5.

Manera de aplicar una inyección intradérmica

1. Por lo general, las inyecciones intradérmicas se aplican en el antebrazo y a veces en el brazo (hombro).



2. Inyección intradérmica es la que se aplica entre las dos capas de la piel. La punta de la aguja no entra bien al cuerpo. Solamente hasta que el bisel de la aguja esté metido y la medicina no se derrame por la punta.

Se forma una ampollita en la piel como la picadura de un zancudo.



3. Es necesario usar una jeringa para tuberculina (ver la pág. 452), porque la cantidad inyectada es muy pequeña.
4. Las inyecciones intradérmicas sirven para hacer pruebas de sensibilidad del suero antiofídico, para pruebas de tuberculina y para aplicar la vacuna B.C.G.

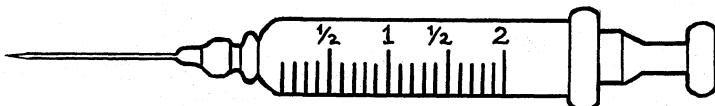
Precauciones que debe observar la persona que aplica inyecciones

1. Antes de aplicar, ver bien qué tipo de inyección es; por ejemplo, si es intramuscular o subcutánea.
2. Preguntar al paciente si alguna vez en su vida ha sufrido reacción alérgica a la medicina que le va a inyectar.
3. Tener siempre a la mano Adrenalina por si acaso el paciente sufra shock anafiláctico. Para leer sobre shock anafiláctico, ver la pág. 215.
4. Usar siempre una jeringa limpia y esterilizada para cada inyección. Si la jeringa no está limpia y estéril puede producir un absceso o una reacción alérgica en el cuerpo.
5. No mezclar medicinas en una jeringa. Muchas medicinas no se mezclan y cambian las propiedades de la medicina.
6. No aplicar ninguna medicina si no sabe cómo usarla.

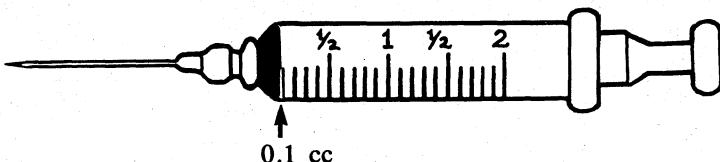
COMO MEDIR LA MEDICINA EN UNA JERINGA

Hay jeringas de diferentes tamaños: de 2 cc, 2.5 cc, 3 cc, 5 cc, 10 cc y una especial de 1 cc que se llama jeringa para tuberculosis.

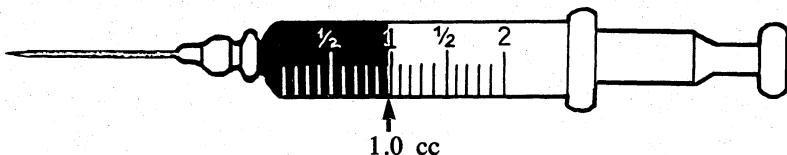
Cómo medir la medicina en una jeringa de 2 ó 2.5 cc (ml.)



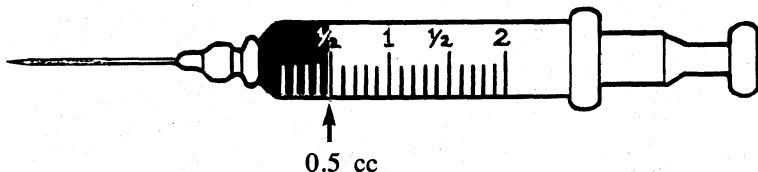
Cada línea chica es igual a 0.1 cc (un décimo).



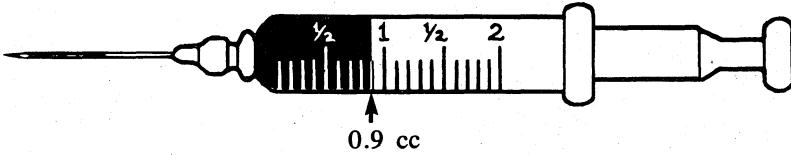
Hay 10 líneas chicas por cada 1.0 cc (1 centímetro).



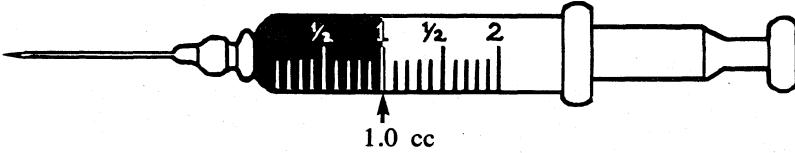
5 líneas chicas miden 0.5 cc ó 1/2 cc (5 décimos o medio centímetro).



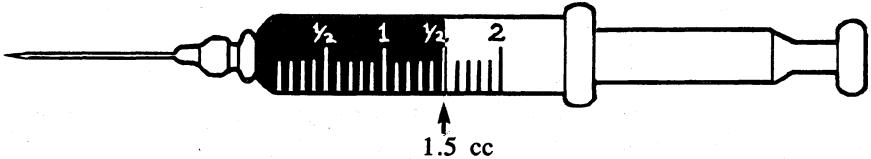
9 líneas chicas miden 0.9 cc (nueve décimos).



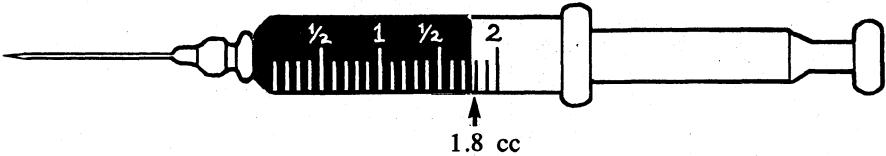
10 líneas chicas miden 1.0 cc (1 centímetro)



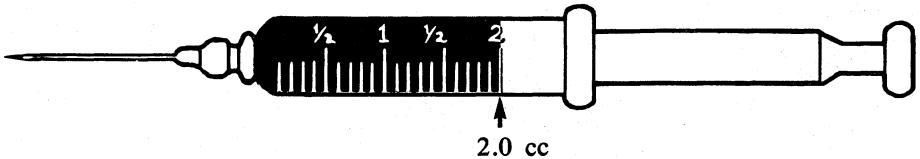
15 líneas chicas miden 1.5 cc ó 1 1/2 cc (1 centímetro y medio).



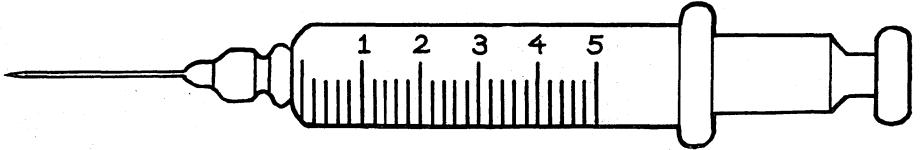
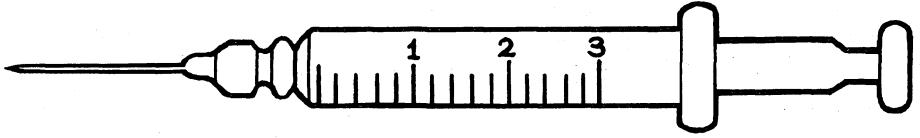
18 líneas chicas miden 1.8 cc (1 centímetro y 8 décimos).



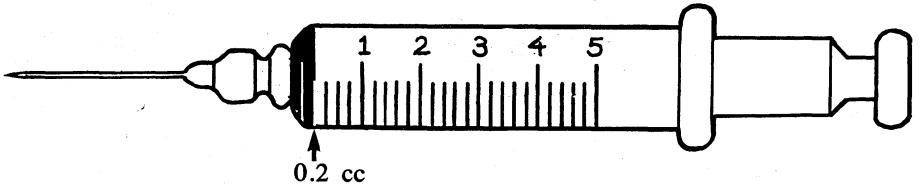
20 líneas chicas miden 2.0 cc (2 centímetros).



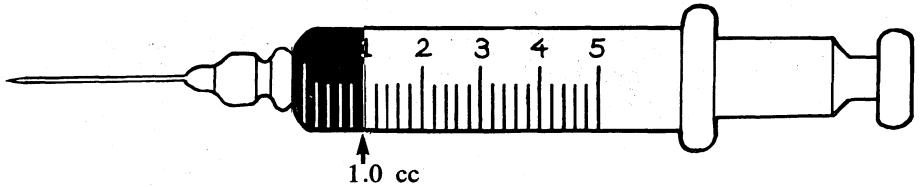
Cómo medir la medicina en una jeringa de 3, 5 ó 10 cc (ml.)



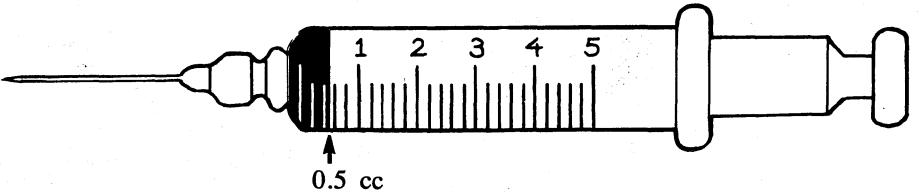
Cada línea chica es igual a 0.2 cc (dos décimos).



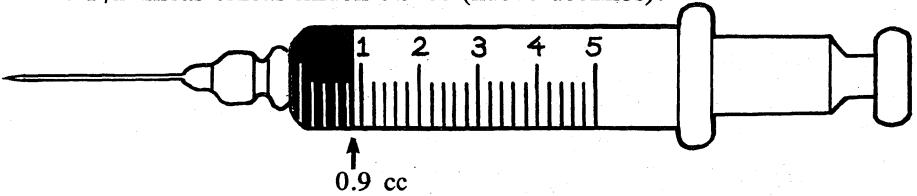
Hay 5 líneas chicas por cada 1.0 cc (un centímetro).



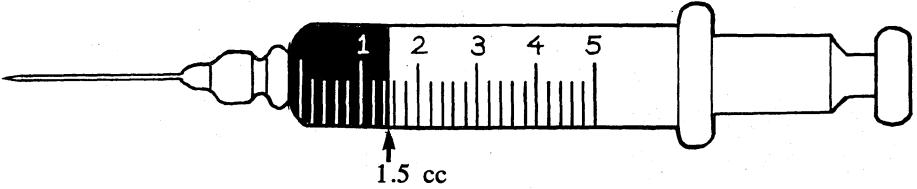
2 1/2 líneas chicas miden 0.5 cc ó 1/2 cc (medio centímetro).



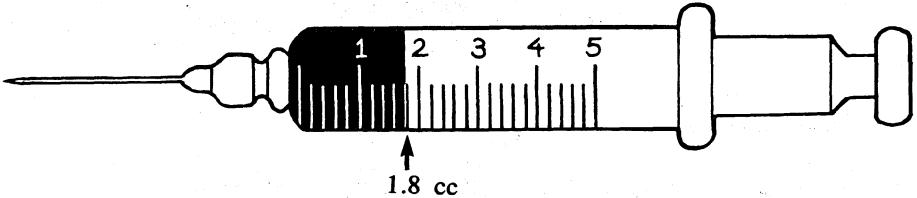
4 1/2 líneas chicas miden 0.9 cc (nueve décimos).



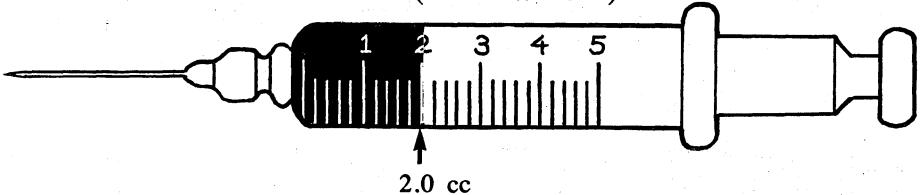
7 1/2 líneas chicas miden 1.5 cc ó 1 1/2 cc (un centímetro y medio).



9 líneas chicas miden 1.8 cc (un centímetro y 8 décimos).



10 líneas chicas miden 2.0 cc (dos centímetros).



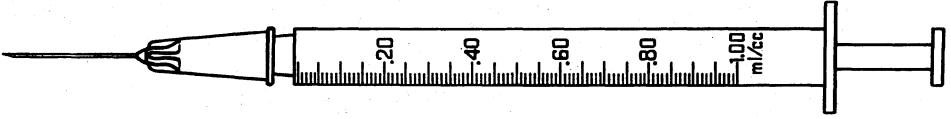
12 1/2 líneas miden 2.5 cc ó 2 1/2 cc (dos centímetros y medio).

15 líneas miden 3.0 cc (tres centímetros).

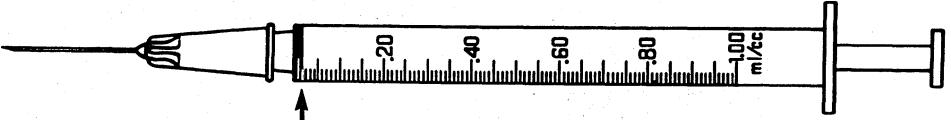
25 líneas miden 5.0 cc (5 centímetros).

50 líneas miden 10.0 cc (10 centímetros).

Cómo medir la medicina en una jeringa para tuberculosis



Cada línea chica es igual a 0.01 cc ó 1/100 (un centésimo).



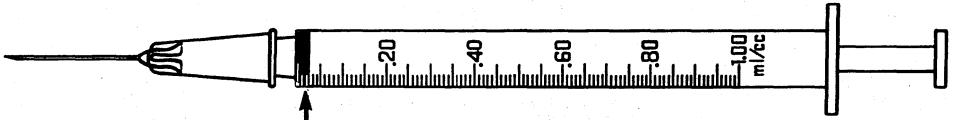
0.01 cc

Hay 100 líneas chicas por 1 cc (un centímetro).



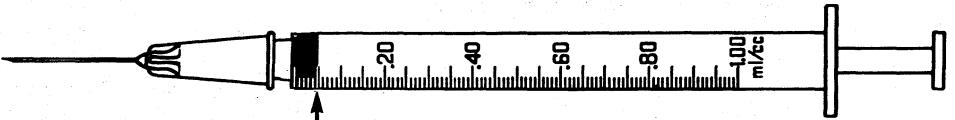
1.00 cc

2 líneas miden 0.02 cc (dos centésimos).



0.02 cc

5 líneas chicas miden 0.05 cc (5 centésimos).



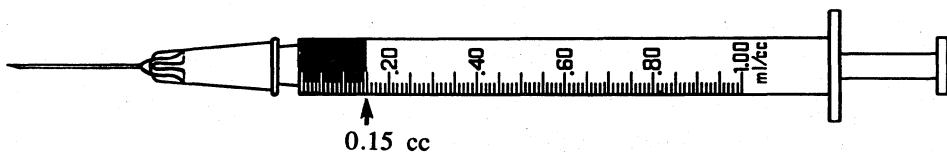
0.05 cc

10 líneas chicas miden 0.10 cc ó 1/10 cc (un décimo).

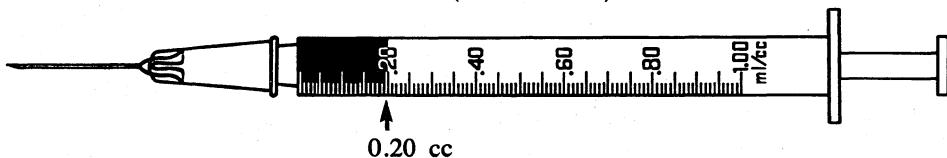


0.10 cc

15 líneas chicas miden 0.15 cc (un décimo y cinco centésimos).



20 líneas chicas miden 0.20 cc (dos décimos).



50 líneas chicas miden 0.50 ó 1/2 cc (medio cc).

55 líneas chicas miden 0.55 cc.

60 líneas chicas miden 0.60 cc

65 líneas chicas miden 0.65 cc

70 líneas chicas miden 0.70 cc

80 líneas chicas miden 0.80 cc, etc. hasta

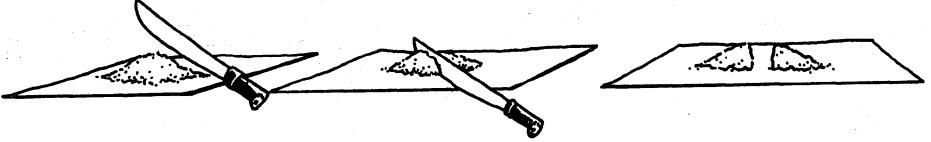
100 líneas chicas miden 1.0 cc (un centímetro), ver el dibujo de 100 líneas en la pág. 452.

COMO MEDIR 1/4 Y 3/4 DE CAPSULA

1. Poner toda la medicina (polvo) de la cápsula en un papel o en una hoja limpia y seca.



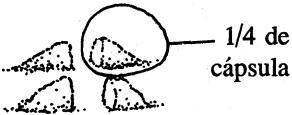
2. Con un cuchillo limpio separar el polvo en dos mitades (partes iguales).



3. Después, separar las dos mitades otra vez para tener un total de cuatro partes iguales.



4. 1/4 de cápsula es una de las cuatro partes; 3/4 de cápsula es igual a tres de las cuatro partes.



5. Mezclar la cantidad de polvo de la dosis con un poco de comida, como se indica en la pág. 455.



6. Si la dosis es 1/4 de cápsula puede envolver los otros tres cuartos en papelitos diferentes y guardarlos para las tomas siguientes.



7. Después de medir una dosis de 3/4 de cápsula, es mejor botar el 1/4 de cápsula que sobra y no tratar de guardarlo.

COMO DAR MEDICINA EN CAPSULA A UN NIÑO PEQUEÑO

Dentro de las cápsulas está la medicina en polvo. Para dar cápsulas a un niño pequeño, se debe hacer lo siguiente:



Una cápsula

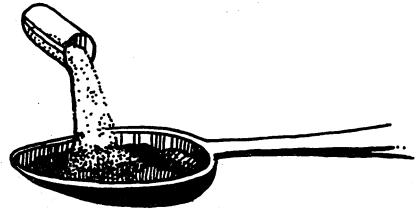
1. Poner todo el polvo en un extremo de la cápsula.



2. Abrir la cápsula.



3. Mezclar el polvo con una cucharadita de **comida suave o blanda** (plátano de seda machucado). **No debe tratar de mezclarlo con agua** porque no se mezcla bien.



Comida suave y fría

4. La comida debe estar tibia o fría, **no caliente** porque el calor puede destruir el efecto de la medicina.

5. Si el cuadro de dosis de la medicina dice $\frac{1}{2}$ **cápsula**, sólo debe sacar **la mitad del polvo** que hay en la cápsula.



$\frac{1}{2}$ cápsula

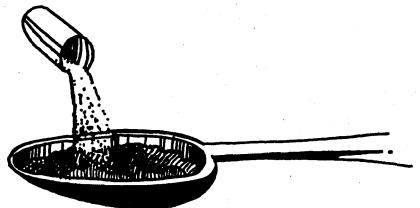
La mitad del polvo

6. Poner la tapa para guardar la otra mitad para la dosis siguiente de $\frac{1}{2}$ cápsula. (Si la dosis es $\frac{1}{4}$ ó $\frac{3}{4}$ de cápsula, ver la pág. 454.)

Poner la tapa
y guardarla



7. Si el cuadro dice **1 cápsula**, debe usar **todo el polvo** a la vez y mezclarlo con la comida suave y fría.



COMO MEDIR MEDICINAS EN JARABE
(Cucharaditas, cucharadas y onzas)

En este libro, 1 cucharadita es igual a 5 ml.; 1 cucharada es igual a 15 ml.; y 1 onza es igual a 30 ml.



1 cucharadita



1 cucharada



1 onza

Una cucharada contiene 3 cucharaditas:



1 cucharada

=



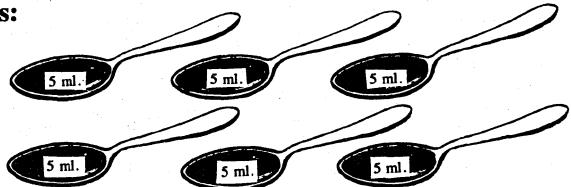
3 cucharaditas

Una onza contiene 6 cucharaditas:



1 onza

=



6 cucharaditas

Una onza contiene 2 cucharadas:



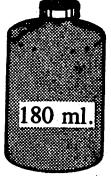
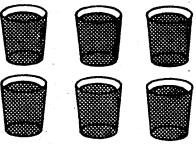
1 onza

=



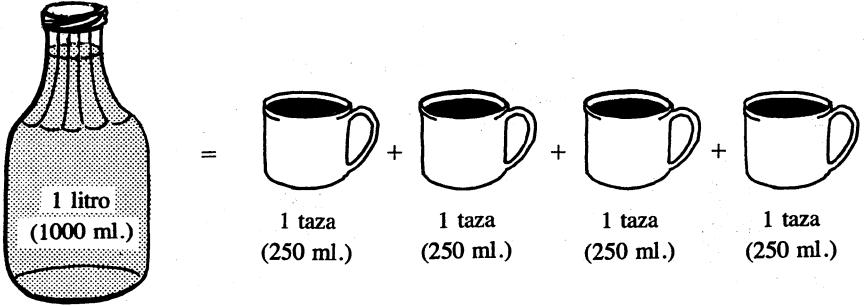
2 cucharadas

CUADRO DE MEDIDAS EQUIVALENTES
(Frascos, cucharaditas, cucharadas, onzas y tazas)

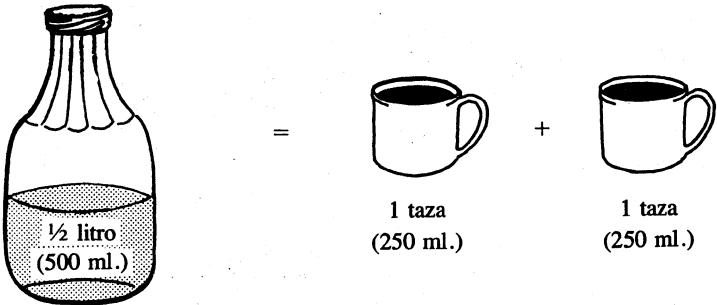
Los frascos de estos tamaños	Tienen este número de cucharaditas o cucharadas	Tienen este número de onzas	Son iguales a estas medidas en una taza .
 15 ml.	= 3 cucharaditas o 1 cucharada	=  ½ onza	—
 30 ml.	= 6 cucharaditas o 2 cucharadas	=  1 onza	—
 60 ml.	= 12 cucharaditas o 4 cucharadas	=  2 onzas	=  ¼ de taza
 90 ml.	= 18 cucharaditas o 6 cucharadas	=  3 onzas	—
 120 ml.	= 24 cucharaditas u 8 cucharadas	=  4 onzas	=  ½ taza
 180 ml.	= 36 cucharaditas o 12 cucharadas	=  6 onzas	=  ¾ de taza
 240 ml.	= 48 cucharaditas o 16 cucharadas	=  8 onzas	=  1 taza

COMO MEDIR EN LITROS Y TAZAS

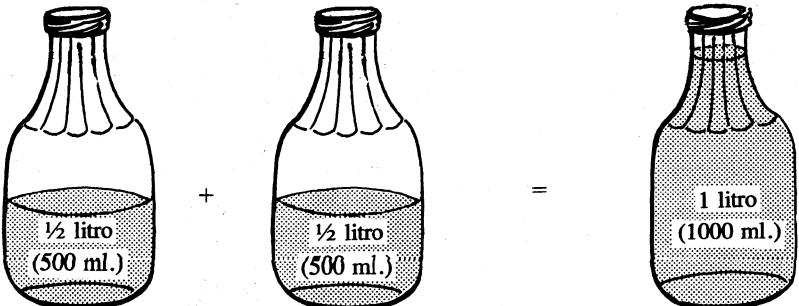
Un litro tiene 1000 ml. y es igual a cuatro tazas de 250 ml. cada una:



Un medio litro tiene 500 ml. y es igual a 2 tazas de 250 ml.:



Dos medios litros son iguales a un litro:



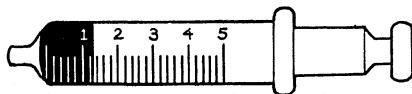
COMO MEDIR CUCHARADITAS USANDO UNA JERINGA (Cucharadita de 5 ml. y jeringa de 5 ml.)

Puede usar una jeringa descartable limpia para medir medicinas en jarabe. También puede usar una jeringa para dar medicina oral a los bebés. Las jeringas son muy útiles para medir o dar dosis de Fenegan, Mintezol, jarabe para la tos, etc.



$\frac{1}{4}$ de cucharadita

=

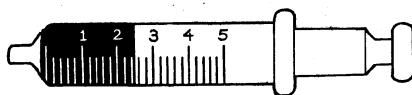


$1\frac{1}{4}$ ml.



$\frac{1}{2}$ cucharadita

=



$2\frac{1}{2}$ ml.



$\frac{3}{4}$ de cucharadita

=

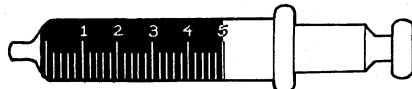


$3\frac{3}{4}$ ml.



1 cucharadita

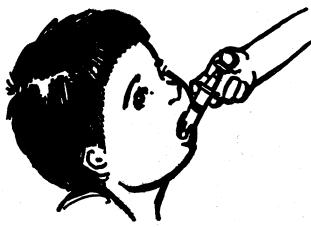
=



5 ml.



Sirve para preparar
una sola dosis.



Sirve para dar medicina
a un bebé.

COMO SABER CUANTAS CUCHARADITAS, CUCHARADAS, ONZAS O TAZAS HAY EN UN FRASCO SEGUN EL NUMERO DE MILILITROS (ml.) QUE CONTIENE

Hay frascos de medicinas de diferentes tamaños. Hay de 10 ml. hasta de más de 1000 ml. (1 litro). A veces es importante saber cuántas cucharaditas, cucharadas, onzas o tazas contiene un frasco. Si sabe cuántos ml. contiene un frasco, se puede calcular así:



Cucharadita
de 5 ml.

1. Para saber cuántas **cucharaditas** hay en un frasco se debe **dividir** la cantidad de ml. del frasco **entre 5 ml.** Ejemplos:

1 frasco de 30 ml. entre 5 ml. = 6 cucharaditas.

1 frasco de 60 ml. entre 5 ml. = 12 cucharaditas.



Cucharada
de 15 ml.

2. Para saber cuántas **cucharadas** hay en un frasco se debe **dividir** la cantidad total **entre 15 ml.** Ejemplos:

1 frasco de 30 ml. entre 15 ml. = 2 cucharadas.

1 frasco de 90 ml. entre 15 ml. = 6 cucharadas.



1 onza
(30 ml.)

3. Para saber cuántas **onzas** hay en un frasco se debe **dividir** la cantidad total **entre 30 ml.** Ejemplos:

1 frasco de 120 ml. entre 30 ml. = 4 onzas.

1 frasco de 180 ml. entre 30 ml. = 6 onzas, etc.



1 taza
(250 ml.)

4. Para saber cuántas **tazas** hay en un frasco se debe **dividir** la cantidad total **entre 250 ml.** Ejemplos:

1 frasco de 500 ml. entre 250 ml. = 2 tazas.

1 frasco de 1000 ml. entre 250 ml. = 4 tazas.

EXPLICACIONES DE PALABRAS IMPORTANTES USADAS EN ESTE LIBRO

En este manual hay algunas palabras importantes que debemos conocer. Damos las palabras, sus definiciones y algunos ejemplos:

Causa (etiología)

Es el origen de la enfermedad o lo que la produce.

Ejemplos de causas: microbios, parásitos, fuego, culebras, etc.

Contagio

Es el paso de una enfermedad de una persona a otra. Una enfermedad contagiosa pasa de una persona a otra.

Ejemplos de formas de contagio:

- Por las manos sucias.
- Por el agua contaminada (que contiene microbios).
- Por las secreciones de la nariz o de la boca (saliva, esputo).
- Por insectos como los zancudos.

Ejemplos de enfermedades contagiosas:

- Sarampión
- Viruela
- Varicela
- Gripe
- Tuberculosis
- Parásitos intestinales
- Malaria
- Uta, etc.

Infección

Es el resultado de la acción de algún microbio dañino. La infección puede afectar una parte del cuerpo o todo el cuerpo, y también la sangre. Ejemplos de infecciones:

- Chupos
- Gripe
- Tuberculosis, etc.

Microbios (gérmenes)

Los microbios son organismos vivos muy pequeños que solamente se pueden ver con la ayuda de un microscopio. Ejemplos:

- Virus
- Bacteria
- Hongos
- Amebas
- Parásito de la malaria
- Parásito de la uta
- Parásitos intestinales, etc.

Prevención

Es lo que se debe hacer para evitar una enfermedad o un accidente. Ejemplos:

- Lavarse las manos para evitar la entrada de microbios en el cuerpo.
- Tomar agua hervida para evitar la amebiasis y otras enfermedades de los intestinos.
- Recibir vacunas.
- Guardar los venenos fuera del alcance de los niños.

Síntomas

Manifestaciones o señales que se pueden ver o sentir y que nos ayudan a saber que uno está enfermo. Según los síntomas podemos saber qué enfermedad tiene una persona. Ejemplos:

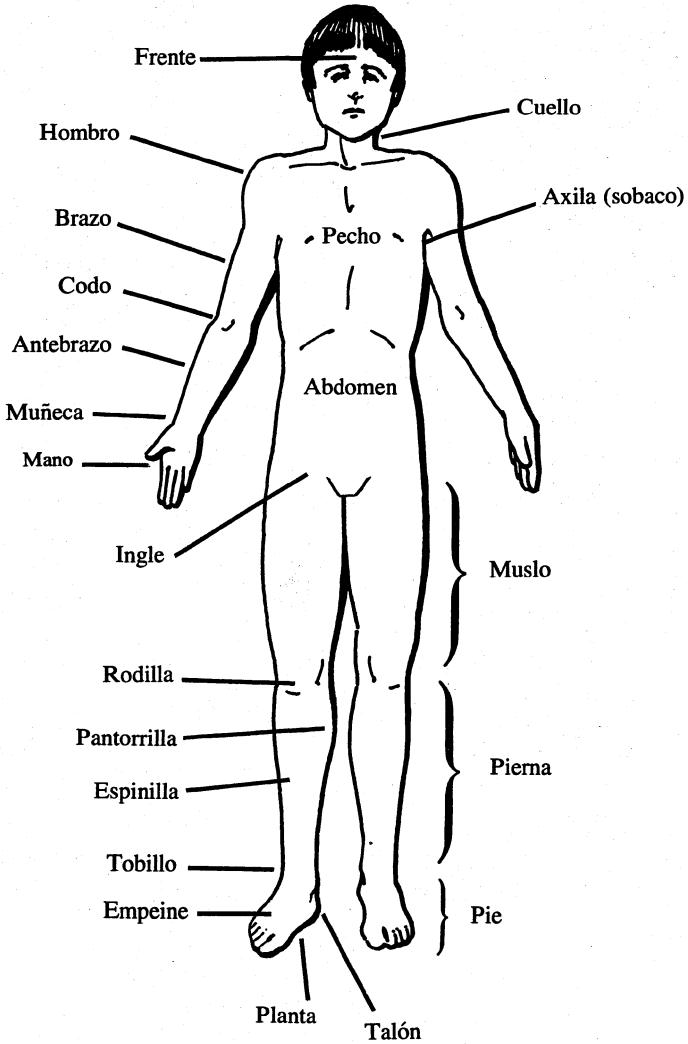
- Dolor
- Cambio de color de la piel
- Fiebre
- Temblores
- Vómito
- Diarrea
- Hemorragia
- Tos

Tratamiento

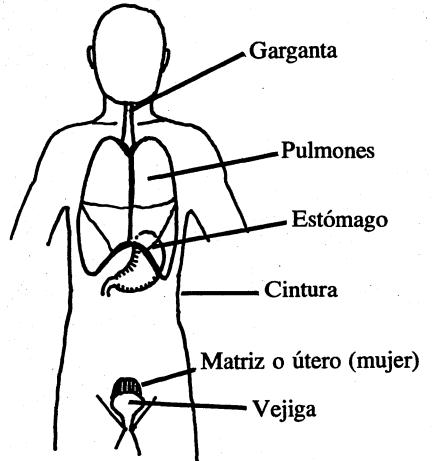
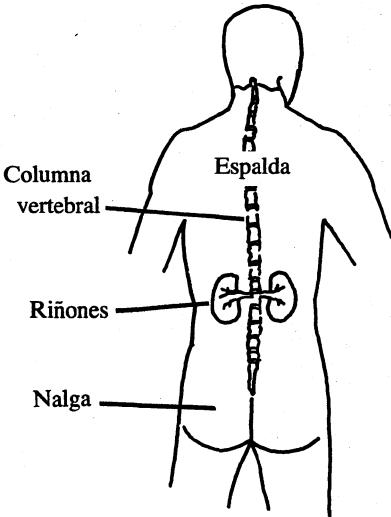
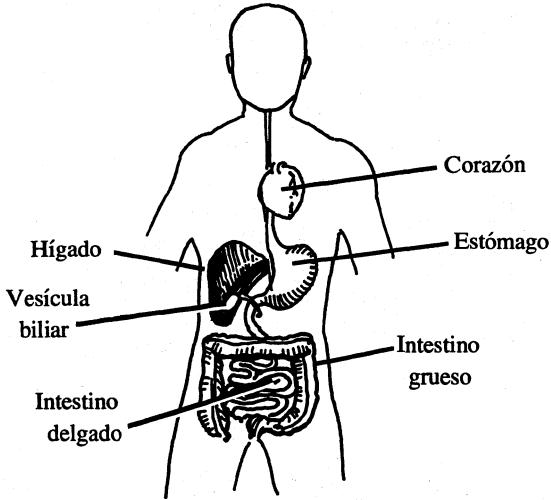
Es todo lo que se hace para curar una enfermedad o una herida, o para calmar los síntomas. El tratamiento puede ser de:

- Medicinas como antibióticos, antieméticos, antihistamínicos, etc.
- Masajes
- Descanso
- Buena alimentación
- Suero Oral
- Primeros auxilios

**PARTES EXTERIORES DEL
CUERPO HUMANO**



UBICACION DE ALGUNOS ORGANOS Y PARTES DEL CUERPO HUMANO



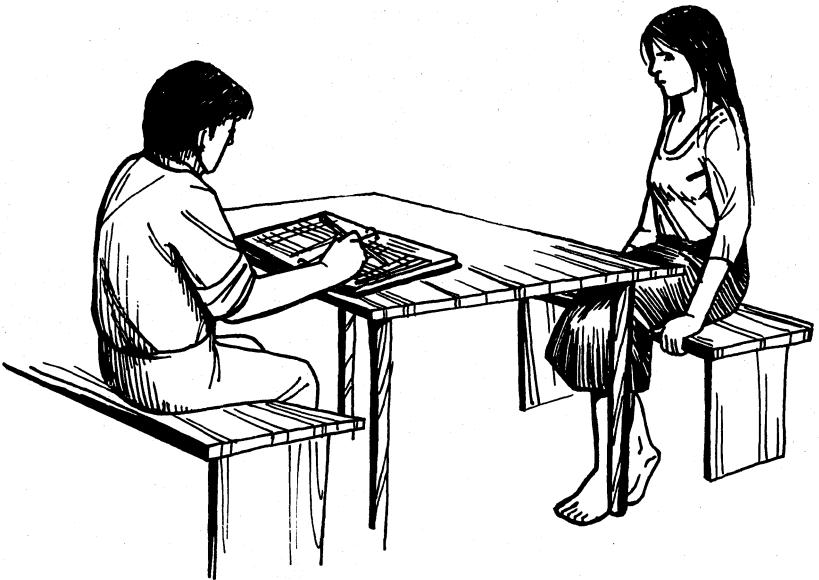
LO QUE NECESITA EN EL LUGAR DONDE VA A TRABAJAR

1. Lugar y equipo para lavarse las manos. Jabón, cepillo de dientes para limpiarse las uñas, palito para limpiarse bien debajo de las uñas, bandeja, un balde con agua y una toalla limpia y seca para secarse las manos.
2. Lugar limpio, seco y seguro para guardar las medicinas y el equipo. Debe ser un lugar protegido contra los ladrones.
3. Lugar y equipo para lavar y hervir las jeringas, y preparar las inyecciones.
4. Lugar para hablar con los enfermos y una mesa para escribir en los registros.
5. Lugar para aplicar inyecciones (banca o cama que esté fuera de la vista de las demás personas).
6. Sala de espera o lugar (banca) donde los enfermos puedan esperar su turno para ser atendidos.
7. Lugar para hacer curaciones, extracciones dentales, etc.
8. No olvide que debe haber buena luz para ver bien.

COMO TOMAR LOS DATOS DEL ENFERMO

Para diagnosticar la enfermedad de un paciente debemos anotar todo lo que nos puede decir sobre sus síntomas. Es muy importante anotar lo siguiente:

1. Fecha
2. Nombre del enfermo
3. Edad del enfermo
4. Síntomas (lo que siente el enfermo). En cada síntoma tiene que preguntar al enfermo: ¿Desde cuándo? o ¿hace cuánto tiempo? Hay que anotar cuidadosamente la respuesta (horas, días, semanas, meses). Por ejemplo, si el enfermo dice que ha tenido tos desde hace 3 días, hay que anotar: Tos hace 3 días.
5. Siempre hay que tomar la temperatura del enfermo. El enfermo puede pensar que tiene o que no tiene fiebre, pero en realidad no sabe con seguridad. Por eso es necesario tomarle la temperatura y anotarla.



MODELO DEL REGISTRO DE PACIENTE

 Nombre Rosa Ríos

 Fecha de Nacimiento 28/9/72 Folder de Roger Ríos

Fecha	Edad	Síntomas y Enfermedad	Tratamiento	Costos
3/12/80	7 años	Gripe hace 3 días. T-38.5	1. Aspirina 500 mg.	
		Tos hace 3 días pero no	½ pastilla 3 veces al día. N° 5	
		dificultad ni dolor al	2. Clorafeniramina	
		respirar. Mucho catarro.	½ pastilla 3 veces al día. N° 6	
		Resfriado.		
7/9/81	8 años	Herida en el pie	1. Lavar la herida.	
		derecho hace 5 días.	Poner paños calientes 3 veces	
		Está hinchado, rojo	al día.	
		y caliente. T-39	2. Penicilina inyectable	
		Incordio en la ingle	'Clemizol' 1½ cc hoy y	
		derecha.	mañana.	
		Infección del pie.	3. Aspirina 500 mg.	
			½ pastilla 3 veces al día. N° 5	
8/9/81	8 años	El pie está un poco mejor.	1. Penicilina Clemizol 1½ cc.	
		T. 38	2. Penicilina en pastillas	
			de 250 mg. 1 pastilla	
			4 veces al día	
			por 5 días. N° 20	
3/1/81	8 años	Lombrices intestinales.	1. Combantrín en pastillas.	
		(Ascaris)	3 pastillas juntas después	
			del desayuno.	

Llenar una hoja para cada paciente que viene. Cuando regresa sacar la misma hoja y seguir anotando los datos, como se ve en esta muestra. Esta hoja es de la paciente Rosa Ríos.

INFORMACION GENERAL E IMPORTANTE SOBRE LOS ANTIBIOTICOS

Introducción

Antibiótico quiere decir 'contra-bacterias'. Los antibióticos pueden destruir las bacterias. Cuando la fiebre, el dolor, la hinchazón o el color rojo de la piel producidos por una infección comienzan a desaparecer pocas horas o días después de recibir un antibiótico, es porque la medicina está destruyendo las bacterias.

Resistencia

Es muy importante tomar toda la dosis de un antibiótico todos los días hasta sanarse por completo. Si el enfermo no toma bien la medicina, **las bacterias pueden resistir el antibiótico**. Cuando las bacterias tienen resistencia contra un antibiótico, ese antibiótico ya no puede matar esas bacterias. Y si un antibiótico no puede matar las bacterias, ya no puede curar la enfermedad producida por esas bacterias. No es bueno que las bacterias se vuelvan resistentes a un antibiótico. Las bacterias se vuelven resistentes a un antibiótico cuando se hace lo siguiente:

- Recibir una sola inyección de Penicilina Clemizol o Penicilina G. Sódica (y no seguir tomando la Penicilina oral).
- Tomar la medicina oral una vez al día, cuando debe tomar tres o cuatro veces al día.
- Tomar una cantidad menor de la que debe tomar. Por ejemplo: debe tomar 2 pastillas a la vez y solamente toma 1 pastilla.
- Dejar de tomar el antibiótico cuando se siente un poco mejor y no seguir tomando hasta sanarse bien.
- Dejar de tomar un antibiótico cuando sufre otro malestar, pensando que no debe tomar el antibiótico al mismo tiempo. A veces también el enfermo deja de tomar por alguna creencia; por ejemplo, porque cree que no debe tomar medicina cuando va a sembrar una chacra.
- No dar toda la dosis de la medicina a un niño porque no le gusta tomarla.

Es muy importante enseñar a la gente el peligro de hacer estas cosas y aconsejarles que sigan bien las instrucciones para cada medicina.

Reacciones alérgicas

Los antibióticos pueden producir **reacciones alérgicas**. Puede leer sobre reacciones alérgicas en las páginas 116 y 215. Cuando un enfermo tiene una reacción alérgica a un antibiótico, no debe tomar ni recibir nunca ese mismo antibiótico. Por ejemplo, si alguien tiene ronchas con comezón pocas horas después de recibir Penicilina, nunca en la vida debe tomar Penicilina. Debe seguir curando la infección con otro antibiótico. Cualquier antibiótico o medicina puede producir una reacción alérgica.

Fecha de expiración

Los antibióticos tienen una **fecha de expiración** que está escrita en el sobre, frasco o caja. La fecha de expiración indica hasta cuándo se puede usar el antibiótico. **La Tetraciclina nunca debe usarse después de la fecha de expiración** porque puede hacer daño al enfermo. Los demás antibióticos pueden ser usados hasta un año después de la fecha de expiración. El problema es que a veces el antibiótico pierde el poder de matar las bacterias. Por esta razón, cuando un enfermo está recibiendo un antibiótico con fecha de expiración pasada y parece que no está sanando, se debe cambiar a otro antibiótico.

Cuándo cambiar de antibiótico

A veces un antibiótico no tiene la fuerza para matar las bacterias que producen una infección. Si un enfermo con infección parece peor después de recibir un antibiótico durante dos días, o si no mejora un poco después de 3 días, debe cambiar a otro antibiótico. Hay que escoger uno de la lista que damos con el tratamiento de cada enfermedad. Para las infecciones generales, ver la pág. 221 para escoger otro antibiótico.

Antibióticos orales o inyectables: ¿cuándo debe usarlos y por qué?

Por lo general, los antibióticos orales sirven igual que los antibióticos inyectables si el enfermo los toma correctamente. A veces es mejor usar un antibiótico oral que uno inyectable y así está indicado en el manual según la enfermedad. Pero hay algunos puntos importantes sobre el uso de los antibióticos en general.

Puntos sobre el uso de los antibióticos orales en general

- No producen shock anafiláctico aunque pueden producir una reacción alérgica de la piel.
- Sirven igual que los inyectables si el enfermo los toma correctamente.
- El enfermo puede tomarlos por sí mismo en la casa.
- Son mejores para los niños menores de 3 meses de edad.
- Es más fácil tomar pastillas 4 veces al día que recibir inyecciones 4 veces al día.

Puntos sobre los antibióticos inyectables

- Siempre hay el peligro del shock anafiláctico cuando aplicamos a un enfermo un antibiótico inyectable.
- Casi todos deben ser aplicados cada 6 horas. Las Penicilinas son las únicas que pueden ser aplicadas una vez al día.
- Puede estar más seguro de que el enfermo ha recibido la medicina correctamente. Por eso, cuando es dudoso que un enfermo tome bien la medicina oral, es mejor aplicar inyecciones.
- Sirven durante un tiempo cuando el enfermo no puede tomar un antibiótico oral, por ejemplo cuando tiene vómitos fuertes o está inconsciente.
- Si la inyección no se aplica correctamente puede hacer daño permanente a la pierna del paciente.
- Si la jeringa y la aguja no han sido bien lavadas y hervidas pueden producir abscesos y hepatitis.

Estreptomina — por qué no está incluida en este manual

La Estreptomina es un antibiótico muy común. Pero en este libro no hablamos de la Estreptomina para uso general porque puede hacer daño a los menores de edad. Las dosis en las preparaciones de la Estreptomina son muy altas, por eso puede hacerle daño. La Estreptomina puede producir sordera o mareos (le hace andar como un borracho).

La Estreptomina es muy buena para algunas enfermedades. Las inyecciones son muy buenas para curar la tuberculosis, pero para tratar la tuberculosis hay que saber cómo aplicar las inyecciones y por cuánto tiempo. Las bacterias que producen la tuberculosis pueden volverse fácilmente resistentes a la Estreptomina. Si una persona no sabe que tiene tuberculosis y recibe un tratamiento de Estreptomina durante 5 días contra una infección de la piel, hay peligro de que las bacterias de la tuberculosis se vuelvan resistentes contra la Estreptomina durante esos 5 días. Después de esto, la Estreptomina ya no sirve para curar la tuberculosis. Como en el Perú hay muchos que no saben que están enfermos con tuberculosis, es mejor guardar la Estreptomina para curar solamente la tuberculosis. No hay otra medicina inyectable que sirva para curar la tuberculosis.

Es muy importante saber que **nunca se debe tratar la tuberculosis solamente con Estreptomina**. Siempre se debe dar Estreptomina junto con otra medicina contra la tuberculosis. En caso de tuberculosis, el enfermo debe ir al médico para recibir el tratamiento correcto.

Cuando un enfermo está recibiendo inyecciones de Estreptomina y empieza a tener sordera o no puede andar derecho, debe dejar de ponerle las inyecciones y mandar al enfermo al médico.

Penicilina G. Procaína — por qué no está incluida en este manual

Es una Penicilina inyectable muy buena. Se puede usar en vez de la Penicilina Clemizol, Allerpen o Penicilina G. Sódica, **si la puede conseguir**. La dosis para adultos sería de 600,000 U, pero no debe darla a los recién nacidos antes de los tres meses de edad.

Hasta ahora, en el Perú, solamente existe en preparación mezclada con Estreptomicina (Retromypen) y por eso no hablamos de esta Penicilina en este libro. La Estreptomicina tampoco está incluida en este manual por las razones explicadas en la pág. 477.

EL USO DE LOS ANTIBIOTICOS RECOMENDADOS EN ESTE MANUAL

Penicilinas inyectables

Penicilina Clemizol (Allercur-Penicilina G., Megacilina)

Es muy buena para la neumonía y las infecciones graves de la piel. También sirve para evitar la infección de las heridas grandes y sucias y para tratar quemaduras infectadas. Además ayuda a evitar el tétano. En dosis muy altas, como en la pág. 176, es el mejor antibiótico y una de las mejores Penicilinas inyectables para tratar la gonorrea.

Cuando hay un enfermo grave con neumonía u otra infección, puede dar una inyección de Penicilina G. Sódica junto con la primera inyección de Clemizol. La Penicilina G. Sódica puede comenzar a matar los microbios después de 1/2 hora hasta por 4 horas cuando el Clemizol comienza a matar las bacterias.

Penicilina G. Sódica

Es buena para los recién nacidos en caso de neumonía u otras infecciones, como del cordón umbilical. No se debe usar Penicilina Clemizol ni Allerpen antes de los 3 meses de edad.

Cuando no hay Penicilina Clemizol ni Allerpen, se puede usar Penicilina G. Sódica para casos de neumonía, para las infecciones de la piel, quemaduras infectadas y heridas profundas y sucias. Esta Penicilina no sirve para la gonorrea.

En caso de enfermedades graves, se debe dar Penicilina G. Sódica dos veces al día por lo menos. Puede darla al enfermo cada 6 horas.

Allerpen (contiene Clemizol y Penicilina G. Sódica)

El Allerpen se puede usar como la Penicilina Clemizol. En casos graves es muy bueno usar Allerpen, pero se puede usar Clemizol y Penicilina G. Sódica que hacen el mismo efecto.

Penicilina G. Benzatínica (Retarcilina)

Debemos usarla solamente para algunas enfermedades. No sirve para tratar infecciones generales porque solamente alcanza un nivel bajo en la sangre, es decir, esta medicina entra poco a poco a la sangre y por eso nunca hay suficiente medicina en la sangre para matar bien algunos tipos de bacterias. Sirve para tratar infecciones producidas por algunas bacterias, cuando debe tener poca cantidad de Penicilina en la sangre durante largo tiempo. La Penicilina G. Benzatínica, en dosis altas, es muy buena para sífilis, pinta y pian; ver las págs. 180 y 181. En dosis normales, como en la pág. 231, sirve para casos de angina (infección de la garganta), y también para impétigo crónico (granitos).

Penicilina oral (en pastillas o jarabe)

La Penicilina oral es muy buena y se la puede usar para las mismas enfermedades que la Penicilina Clemizol, Allerpen o Penicilina G. Sódica. Es mejor usar Penicilina oral en vez de Penicilina inyectable cuando la enfermedad no es muy grave. Es muy bueno usar Penicilina en jarabe para los niños menores de tres meses.

Cuando no tiene Ampicilina, se puede usar Penicilina oral para evitar infecciones en caso de mordedura de culebra venenosa. Es mejor no aplicar inyecciones a la persona mordida por una culebra venenosa para no hacer otro hueco en la piel por donde puede salir más sangre.

La Penicilina oral no produce shock anafiláctico como la Penicilina inyectable, pero puede producir reacciones alérgicas de la piel.

La Penicilina oral no sirve bien si el enfermo no la toma correctamente. Por eso, cuando pensamos que el enfermo no va a tomar toda la dosis de la medicina oral, es mejor aplicarle inyecciones.

Cuando los enfermos muy graves que están recibiendo inyecciones comienzan a mejorar, puede dejar de aplicarles inyecciones y seguir tratándolos con Penicilina oral.

Ampicilina oral e inyectable

La Ampicilina es muy buena. Puede matar casi las mismas bacterias que la Penicilina, pero además puede matar algunas bacterias que la Penicilina no mata. Por eso se puede usar Ampicilina para curar algunas enfermedades que la Penicilina no cura.

La Ampicilina es el mejor antibiótico para las siguientes enfermedades: infección del oído, infección del aparato urinario, quemaduras infectadas, diarreas graves, diarrea en los niños menores de 1 año, picadura de raya, mordedura de culebra venenosa, y también infecciones muy graves de la piel.

Puede usar Ampicilina en casos de neumonía o para evitar infecciones en heridas grandes, cuando no hay Penicilina.

La Ampicilina sirve para tratar la tifoidea cuando no hay el Cloramfenicol. Sirve para la gonorrea cuando no hay Penicilina inyectable. Pero para tratar la gonorrea, debe seguir las instrucciones especiales de la pág. 175.

Es mejor **no dar** Ampicilina a los que tienen alergia a la Penicilina.

La Ampicilina oral es mejor, pero si el enfermo no puede tomar la medicina debe aplicarle Ampicilina inyectable hasta que pueda tomar.

Eritromicina

La Eritromicina es un buen antibiótico. Podemos usarla para curar algunas enfermedades que también se curan con Penicilina y Ampicilina, especialmente cuando el enfermo tiene alergia a la Penicilina. La Eritromicina es muy buena para la neumonía, las infecciones de la piel, del oído, de las muelas y de la garganta, y para prevenir las infecciones de las quemaduras. Para la sífilis, la pinta y el pian, lo mejor es la Penicilina, pero puede usar Eritromicina cuando no es posible usar Penicilina ni Tetraciclina.

Puede dar Eritromicina a los recién nacidos, pero no debe darla a los que tienen síntomas de hepatitis. No sirve para las infecciones urinarias, ni para evitar el tétano cuando hay heridas profundas y sucias. Tampoco cura la diarrea.

Tetraciclina

La Tetraciclina es un buen antibiótico también. Es muy bueno para las infecciones urinarias, especialmente cuando no hay Ampicilina. Es bueno para la amebiasis, y también se puede usar para curar la diarrea fuerte cuando no hay Ampicilina ni Cloramfenicol.

La Tetraciclina es buena para las quemaduras infectadas, cuando no hay Penicilina ni Eritromicina. Sirve para tratar infecciones de la piel, de muelas, de garganta, y para la neumonía cuando no hay Penicilina, Ampicilina ni Eritromicina.

La Tetraciclina **en dosis altas** sirve para curar la gonorrea cuando no hay Penicilina, Clamizol ni Ampicilina. Sirve para la sífilis, la pinta y el pian, cuando no hay Penicilina.

No se debe dar Tetraciclina a las mujeres embarazadas, a los niños menores de tres meses de edad, ni a los que tienen síntomas de hepatitis. No se debe usar Tetraciclina después de la fecha de expiración ni cuando ha cambiado de color, porque puede dañar al cuerpo.

Los niños menores de 7 años de edad no deben tomar Tetraciclina muy seguido porque a esa edad se forman los dientes y la Tetraciclina puede volver los dientes negros. No hace daño a los dientes cuando se toma de vez en cuando.

Cloramfenicol

El Cloramfenicol es un antibiótico muy fuerte y por eso debemos usarlo solamente para algunas enfermedades. Mata muchos tipos de bacterias, pero puede ser peligroso, puede hacer daño a la sangre y aun producir la muerte.

Es el mejor antibiótico para tratar la tifoidea. Es bueno usarlo para la diarrea grave y para la picadura de raya, si no hay Ampicilina.

Sirve para las infecciones graves de la piel y para prevenir la infección en las heridas graves y mordeduras de animales. También sirve para la neumonía. El Cloramfenicol se debe usar solamente cuando no es posible usar Penicilina, Ampicilina, Eritromicina o Tetraciclina. Nunca debemos usar el Cloramfenicol para curar infecciones leves.

Sulfas

En la página 249 hay más información importante sobre las Sulfas. Las Sulfas solamente matan algunas bacterias que se llaman 'Gram negativos'. Por eso, el uso de las Sulfas no es muy amplio, pero son muy buenas para las infecciones del aparato urinario cuando no hay Ampicilina ni Tetraciclina.

Las Sulfas son buenas para la diarrea grave cuando no hay Ampicilina, Cloramfenicol ni Tetraciclina. De todas las Sulfas, el Bactrim (Septtrin) es la mejor.

Algunas veces es bueno dar Sulfa y Penicilina juntas, especialmente cuando no hay Ampicilina, Eritromicina ni Tetraciclina. Puede usar Sulfa y Penicilina juntas en los siguientes casos: infección del oído, quemaduras infectadas, infecciones de la piel, neumonía, y para prevenir infecciones

en heridas grandes, y mordeduras de animales. Por lo general, es mejor usar Sulfa y Penicilina juntas en vez de usar Cloramfenicol cuando no hay Ampicilina, Eritromicina ni Tetraciclina.

Bactrim (Septrin)

El Bactrim es un tipo de Sulfa que contiene otra medicina que mata otras bacterias. Por eso, el Bactrim se usa para más enfermedades que la Sulfa sola.

El Bactrim es bueno para la infección del oído cuando no hay Ampicilina ni Eritromicina. Es muy bueno para la infección del aparato urinario cuando no hay Ampicilina ni Tetraciclina. Es muy bueno para la tifoidea cuando no hay Cloramfenicol ni Ampicilina. También, el Bactrim es mejor que otras Sulfas para la diarrea grave cuando no hay Ampicilina, Cloramfenicol ni Tetraciclina. Para los menores de 1 año de edad es mejor usar Bactrim en vez de Tetraciclina.

INDICES

Indice de medicamentos 487

Indice de temas 493

INDICE DE MEDICAMENTOS

A

- Acaricida** 123, 124
- Aceite de clavo** 161
- Aceptil Rojo**, en caso de:
quemadura 352
curación del ombligo 319
raspaduras 390
cortaduras pequeñas 390
aplicación de curita mariposa 399
- Acido acetil salicílico** (ver Aspirina 255)
- Acipen-V K** (ver Penicilina oral 225)
- Adrenalina** 216
- Agua oxigenada**, en caso de:
heridas punzantes 391
mordeduras 392
- Allerpen** (Penicilina inyectable)
de 400,000 U 228
de 1'000,000 U 229
- Allercur-Penicilina G** (Clemizol) 225
- Aminofilina** 28
- Ampicilina** (antibiótico)
índice de los antibióticos 225
información general 236
uso recomendado 482
- Analgésico** (contra el dolor) 255
- Anestesia dental**
para poner puntos 406
en caso de picaduras 374
para sacar anzuelo 349
- Antalgina** (ver Dipirona 255)
- Antalgina-R** 262
- Antepar** (Piperazina) 110, 111
- Antiácido** 73
- Antialérgico** (contra reacción alérgica):
Prometazina (Fenergan) 60-62
Clorofeniramina 22, 23
Adrenalina (shock anafiláctico) 216
- Anti-amarílica** (vacuna) 293
- Antianémico** (contra anemia) 195
- Antiasmático** (contra asma)
tabletas 28
jarabe 29
- Antibiótico** (contra bacterias)
índice de las dosis 225
información importante 474
usos recomendados 479
cuadro de acción de 224
cómo escoger para tratar infecciones 220, 221
- Antidiarreico en suspensión** 72
- Antiemético** (contra náusea y vómitos)
Prometazina (Fenergan) 60-62
Dimenhidrinato (Gravol, Dramamine, Dramasan) 63
- Antiespasmódicos** (contra cólicos)
información general 64
inyectable:
Atropina sulfato 67
Buscapina 68
en gotas 65
en pastillas 71
- Antiespasmódicos con Dipirona**
en gotas 64
en pastillas 70
inyectable, acción prolongada 66
- Anti-histamínico** (contra reacciones alérgicas)
Prometazina (Fenergan) 60-62
Clorofeniramina 22, 23
Adrenalina 216
- Antimicótico** (contra hongos)
hongos en los pies 127
hongos en otras partes del cuerpo 129
manchas blancas 131
moniliasis 157
patco 157

Antimonio trivalente (Repodral) 137
Antimoniato de N-Metilglucamina
 (Glucamina) 138
Antipiréticos (contra la fiebre) 255
Anti-poliomielítica (vacuna) 292
Anti-sarampionosa (vacuna) 291
Anti-tetánica (vacuna) 294
Anti-variólica (vacuna) 297
Aralen
 en pastillas:
 para malaria 191
 para amebiasis:
 con Tetraciclina 78
 con Enterovioformo 81
 inyectable 190
Asmofilina (Antiasmático) 29
Aspirina (ver 255)
Aspirina para niños (ver 255)
Atropina sulfato 67
Azúcar
 para hacer Suero Oral 50
 durante un parto 307
 en caso de hepatitis 202

B

Bacitracin (ver Ungüento Tópico)
Bactrim
 en pastillas o jarabe 251
 su uso 483, 484
Baralgina (ver Antiespasmódico con
 Dipirona)
Bayrena, en pastillas 252
B.C.G. (vacuna) 296
Bebida especial (Suero Oral) 50-53
Bebida salvadora (Suero Oral) 50-53
Benadryl expectorante 21
Benzoato de Bencilo 1% (ver
 Escabicida)
Bicarbonato de sodio (para Suero
 Oral) 51
Binotal (ver Ampicilina 225)

Binotal fuerte (ver Ampicilina jarabe
 de 250 mg., 225)
Bromhidrato de Dextrometofano 21
Broncopiristina jarabe 21
Bryrel (Piperazina en jarabe) 110,
 111
Buscapina (Antiespasmódico)
 inyectable 68
 en gotas 65
 en pastillas 71
Buscapina compositum (Antiespasmó-
 dico con Dipirona)
 inyectable, de acción prolongada
 66
 en gotas 64
 en pastillas 70

C

Calamina, loción 118, 273, 275, 373
Canesten (Ungüento Antimicótico)
 127, 129, 157
Cedeína (jarabe para tos) 21
Citrato de piperazina (Padrax) 112
Clemizol (ver Penicilina inyectable
 225)
Clorofeniramina (Anti-histamínico)
 en tabletas 22
 en jarabe 23
Cloramfenicol (antibiótico)
 índice de los antibióticos 225
 uso recomendado 483
 Ungüento Oftálmico 147
 gotas óticas 153
 Ungüento Tópico 117
Cloromisán (ver Cloramfenicol)
Cloro-trimetón (Anti-histamínico)
 en tabletas 22
 en jarabe 23
Cloroquina difosfato (ver Aralen)
Codeína fosfato (jarabe para la tos)
 21

Colitropina en gotas 65
Combantrín 104, 105
Complejo B (vitamina) 199
Connel (ver Dipirona 255)
Cortalgina (ver Dipirona 255)
Cortalgina-R (Dipirona inyectable de acción prolongada) 262

D

Dermicol
 su uso 125
 en caso de hongos 127, 129
Dequazol (Metronidazol) 79
Desenex 129
Dimenhidrinato en pastillas 63
Diodoquin 80
Dipirona (ver 255)
Dipirona + Fenobarbital + P.V.P.
 262
Diyodohidroxiquin 80
D.P.T. (vacuna 'triple') 290
Dramamina (Dimenhidrinato) 63
Dramasan (Dimenhidrinato) 63

E

Enterovioformo 81
Epinefrina (Adrenalina)
 en caso de shock anafiláctico 216
Ergometrina maleato 315
Ergonovina (Ergometrina) 315
Ergotrate 315
Erisone (ver Eritromicina)
Eritromicina (antibiótico)
 índice de los antibióticos 225
 uso recomendado 482
Escabídica solución
 en caso de sarna 123
 su uso 124

Espasmo-Antalgina (Antiespasmódico con Dipirona) 70
Espasmo-Antalgina R (Antiespasmódico con Dipirona) 66
Espasmo-Lusalgina (Antiespasmódico con Dipirona)
 en pastillas 70
 inyectable 66
Espasmosan (ver Antiespasmódicos)
Espasmotropina en gotas (Anti-espasmódico) 65
Estibofén (Repodral) 137
Estreptomocina
 por qué no está incluida en este manual 477
 en caso de la tuberculosis 35
Eugenal (aceite de clavo) 161
Exozol en pastillas 252
Expectorante Antitusígeno 21

F

Fansidar 192
Fenalgina en gotas (Dipirona) 258
Fenergan (Prometazina)
 inyectable 60
 en jarabe 61
 en pastillas 62
Fenergan expectorante (Jarabe para tos) 21
Fitoquinona (Vitamina K) 159
Flagyl (Metronidazol) 79
Franol (Antiasmático) 29
Fuadin (Repodral) 137
Fungil (Antimicótico en polvo) 129
Furacina (Ungüento Tópico), en caso de:
 granitos 117
 quemaduras 351
 otras heridas (ver Ungüento Tópico)

Furazolidona 'Eaton' (ver Furoxona)

Furoxona

en jarabe (suspensión) 74

en pastillas 75

G

Ganidan (Sulfa) 253

Gantanol (Sulfa) 250

Gantricin (Sulfa) 253

Gelusil (Antiácido) 73

Glucamina 138

Glucantime 138

Gluconato Ferroso 195

Gotas óticas (gotas para el oído) 153

Gotas para la nariz 20

Gravol (Dimenhidrinato) 63

H

Hemoquin (Vitamina K) 159

Hexacloruro de benceno gamma
(Acaricida) 123, 124

Hidróxido de aluminio gel (Anti-
ácido) 73

Hierro (Gluconato Ferroso) 195
alimentos ricos en 193

Hioscina (Antiespasmódico) 68

Homatropina en gotas (Antiespas-
módico) 65

Hongocid (Ungüento Antimicótico)
127, 129

I

Ilosone (ver Eritromicina 225)

Isoniazida (para la tuberculosis)

J

Jarabe para tos (Expectorante
antitusígeno) 21

K

Konakión (Vitamina K) 159

Kontrita (ver Aspirina 225)

Kontrita para niños (ver Aspirina
225)

Kwell crema o loción (Acaricida)
123, 124

L

Leche de ojé (contra bichos) 108,
109

Lentalgina (Dipirona)
en gotas 256
inyectable 260
en pastillas 261

Lentalgina-F (Dipirona) 262

Lindano (Acaricida) 123, 124

Líquido Antidiarreico 72

Loción de Calamina (ver Calamina)

M

Madribón, en pastillas 252

Magalina (Dipirona)
en gotas 258
inyectable 260
en pastillas 261

Mágnapen (ver Ampicilina 225)

Mebendazol (Penalcol) 103

Megacilina (ver Clemizol 225)

Mejoral (ver Aspirina 255)

Mejoral para niños (ver Aspirina de
50 mg. 255)

Mercurio amoniacal (Ungüento Tópico)

en caso de granitos 115

Mertiolate

curación del ombligo 319

raspaduras 390

cortaduras pequeñas 390

para aplicar curita mariposa 399

Metronidazol (Flagyl) 79

Micostatin (Ungüento Antimicótico contra moniliasis) 157

Mintezol (Tiabendazole) 106, 107

Multivitaminas 199

Multivitaminas con minerales 199

Multivitaminicos 199

N

Nablan (Antiespasmódico con Dipirona en gotas) 64

Neo-cólico (Antidiarreico) 72

Neo-sinefrina ¼% (gotas para la nariz) 20

Nivaquine (ver Aralen)

Novalgina (ver Dipirona 255)

O

Ojé, leche de 108, 109

Oraciclina (ver Penicilina oral 225)

Otisona (gotas óticas) 153

Otizan (gotas óticas) 153

Otosulfán (gotas óticas) 153

Otofurán (gotas óticas) 153

Oxitetraciclina (ver Tetraciclina 225)

P

Padrax (Piperazina en polvo) 112

Pamoato de pirantel (Combantrín) 104, 105

Paños calientes 120

Penalcol (Mebendazol) 103

Penbritin (ver Ampicilina 225)

Penicilina (antibiótico)

índice de los antibióticos 225

uso recomendado 479, 480, 481

Penicilina Clemizol (ver 225)

Penicilina G. Benzatínica (ver 225)

Penicilina G. Sódica 226

Pentrexyl (ver Ampicilina 225)

Pepto Bismol 43

Piperazina

en pastillas o jarabe 110, 111

en polvo (Padrax) 102

Potasio (para Suero Oral) 51

P.P.D. (prueba de tuberculina) 33

Prometazina (Fenergan)

inyectable 60

en jarabe 61

en pastillas 62

Q

Quemacetina (ver Cloramfenicol 225)

R

Repodral 137

Resochín (ver Aralen)

Retarcilina (ver Penicilina G. Benzatínica 225)

S

Sal (para Suero Oral) 51

Sanitropina en gotas 65

Sedalgina en gotas 258

Sedoespas

en pastillas 70

inyectable (acción prolongada) 66

- Sedotropina en gotas** 65
Selsun 129, 131
Seprin 251
Sub-salicilato de bismuto (Pepto Bismol) 43
Suero antiofídico
 cómo aplicarlo 420
 usos específicos 422, 423
 cantidad según la gravedad 424
Suero casero (Suero Oral) 50-53
Suero Oral 50-53
Sulfa
 índice de los antibióticos 225
 instrucciones generales 249
 uso recomendado 483
 en polvo (Sulfanil) 119, 391
Sulfadiazina 253
Sulfadimetoxina en pastillas 252
Sulfaguanidine 253
Sulfakin en pastillas 252
Sulfametoisol en pastilla o jarabe
 Gantanol 250
 Bactrim (Seprin) 251
Sulfametoxipiridazina en pastilla 252
Sulfanil (Sulfa en polvo) 119, 391
Sulfapirin en pastillas 252
Sulfato Ferroso 195
Sulfisoxazol 253
Synkavit-C (Vitamina K y C) 159

T

- Tartina** (jarabe para la tos) 21
Terramicina (ver Tetraciclina)
Terramicina, Ungüento Oftálmico
 147, 149
 en el recién nacido 320
Tetraciclina (antibiótico)
 índice de los antibióticos 225
 uso recomendado 481
 para curar amebiasis 78
Tiabendazole (Mintezol) 106, 107
Tinaderm (Antimicótico) 127, 129

- Tolnaftato 1%** (ver Tinaderm)
Tres Sulfas 253
Trimetoprim en pastillas o jarabe (Bactrim o Seprin) 251
Triple (vacuna D.P.T.) 290
Trisulfan en pastillas o jarabe 253
Tussar Pediátrico (Jarabe para la tos) 21
Tyzine 1% (gotas para la nariz) 20

U

- Undecil** (Ungüento Antimicótico) 127, 129
Ungüento
 Antibiótico (ver Ungüento Tópico)
 Antimicótico 127, 129 (ver Antimicótico)
 Oftálmico (ojos) 147, 149, 320
Ungüento Tópico (para la piel)
 en casos de:
 granitos 117
 quemaduras 351
 chupo 119
 cortaduras 391
 heridas infectadas 392
 raspaduras 390

V

- Vacunas 287**
 Calendario 298, 299
 Calendario Nacional (del Perú) 300
 para los niños 327
Vendarcin (ver Tetraciclina) 225
Vermox (Mebendazol) 103
Violeta de Genciana (Antimicótico)
 patco 157
 hongos 127, 129, 125
 herpes zoster 143
Vita-Gripp (jarabe para la tos) 21
Vitamina K inyectable 159
Vitaminas 199

INDICE DE TEMAS

A

- Absceso** (chupo) 118
 - de diente 160
 - del pecho 165
- Acarosis** (sarna) 122
- Agitación** (asma) 26
- Ahogamiento** 376
- Alérgica, reacción**
 - de la piel (ronchas con comezón) 116
 - por tomar algo 116
 - por tocar algo 372
 - por picaduras 374
 - de la nariz 148
 - de los ojos 148
 - a los antibióticos 475, 116
 - a las plantas 372
 - a las medicinas 116, 475
 - a las comidas 116
 - shock anafiláctico 215
- Alimentación**
 - buena 196
 - de la mujer encinta 305
 - del recién nacido 323
 - del niño 322, 325
 - leche materna 322, 323
 - en caso de:
 - desnutrición 196
 - anemia 193
 - tuberculosis 34
 - líquida 54
 - suave 55
- Amebiasis** 76
- Amigdalitis** 154
- Anemia** 193
- Angina** 154
- Anquilostomas** 93
- Aparato urinario, infección del** 166
- Ascárides** (ascaris) 89
- Ascaris** 89

- Asfixia** 376
- Asma** 26
- Ataques** (epilepsia) 340

B

- Baños calientes** 120, 121
- Bichos** 83
- Bronconeumonía** 24
- Bronquitis** 19, 24

C

- Camilla** 360, 364
- Caracha** (sarna) 122
- Catarro** (resfriado) 18
- Comezón**
 - ronchas con 116
 - síntoma en:
 - sarampión 270
 - varicela 274
 - granitos 114
 - reacción alérgica 116, 372
 - sarna 122
 - herpes zoster 142
 - hongos 126, 128, 130
 - viruela 274
- Conjuntivitis** (infección de ojos) 146
- Convulsiones** 338
- Cortaduras**
 - curación 389
 - pequeñas 390
 - grandes 391
 - cómo cerrarlas 395
- Cuchiye** (pian) 140
- Cuerpos extraños en:**
 - los ojos 342
 - los oídos 344
 - la nariz 346
 - la garganta 347
 - la piel 348, 349

Culebras venenosas

mordedura de 410

Curaciones

de las heridas 389

del ombligo 317

Curitas 389

mariposa 398

CH**Chancro** (sífilis) 177**Chiri-chiri** (paludismo) 184**Choque nervioso** (shock) 336**Chupo** 118**D****Deshidratación** 46**Desmayo** 332**Desnutrición** 196**Diarrea** 38

con vómitos 38

Diente, infección de 160**Difteria** 282, 287

vacuna 295

Disentería 38**Dislocaciones** 368**Distensiones** 369**Dolor**, medicina contra 255**Dolor de:**

diente (muela) 160

garganta 154

muela 160

oído 150

E**Embarazo** (maternidad) 305**Enfermedad(es)**

de Hansen 206

venéreas 173

infecto-contagiosas 266

Entablillar 357**Envenenamiento** 370

por la boca 370

por contacto de la piel 372

por picaduras 374

Epidemias 301**Epilepsia** 340**Epistaxis** 158**Espundia** (uta) 134**Estrongiloides** 100**F****Fiebre** 427

medicina contra 255

Fiebre amarilla 203

vacuna 287

Fiebre terciana (malaria) 184**Forúnculo** (chupo) 118**Fracturas** 354**Frambesia** (pian) 140**G****Garganta**

infección de 154

cuerpo extraño en 347

Gonorrea 174**Granitos** 114**Gripe** 18**H****Hansen**, enfermedad de 206**Hemorragia**

de una herida (cómo controlar) 386

después del parto 310

de la nariz 158

Hepatitis 200

Heridas 384
 curación 389
 infectadas 392
 cómo lavarlas 393
 punzantes 391, 348
 ver cuerpos extraños 348
 hechas por balas o anzuelo 349

Herpes zoster (riwi) 142

Hidrofobia (rabia) 208

Hilos blancos (oxiuros) 96

Hongos (micosis)

en los pies 126

en otras partes 128

ver micosis

I

Ictericia (hepatitis) 200

Impétigo 114

Inconsciencia (desmayo) 332

Infección:

general de la piel 219

del aparato digestivo 38

del aparato urinario 166

del diente 160

de la garganta 154

de herida 219

de oído 150

de los ojos 146

de los senos y pezones 165

Influenza (gripe) 18

Inmunidad 266, 284, 287

Insensibilidad (desmayo) 332

Inyecciones 444

intramusculares 444

subcutáneas 446

intradérmicas 446

L

Leche 322, 323, 324, 325

ventajas de la leche materna 322

Leishmaniasis 134

Lepra 206

Lisiaduras 367

Lombrices (ascaris) 89

Lombrices intestinales (bichos) 83

LL

Llaga (uta) 134

M

Malaria 184

Mal de ojos 146

Mal de 7 días (tétano) 210, 317

Manchas blancas 130

Manchas blancas de la boca (patco)
156

Maternidad 305

Mastitis 165

Micosis (hongos)

en los pies 126

en otras partes del cuerpo 128

manchas blancas 130

patco 156

moniliasis 156

tiña 128

tiña versicolor 130

Molar, infección o dolor de 160

Moniliasis 156

Mordeduras

venenosas (picaduras) 374

de animales 392

de culebras venenosas 410

Muerte (desmayo) 332

Mundial (sarna) 122

N

Neumonía 24

Niño, cuidado del 321

O

- Oído**, infección de 150
 - cuerpos extraños en 344
- Ojos**
 - infección de 146
 - mal de ojos 146
 - chupo del párpado (orzuelo) 149
 - del recién nacido 317
 - cuerpo extraño en 342
- Ombligo**, curación del 317
- Orzuelo** 149
- Otitis externa** 150
- Otitis media** 150
- Oxiuros** (hilos blancos) 96

P

- Palidez** (anemia) 193
- Paludismo** (malaria) 184
- Paños calientes** 120
- Paperas** 276
- Parálisis infantil** (polio) 278
 - vacuna 292
- Parásitos intestinales** (bichos) 83
- Parto**
 - cuidado:
 - antes del parto 305
 - durante el parto 306
 - después del parto 309
 - hemorragia después del 310
- Patco** 156
- Pezones**, infección de 165
- Pian** 140
- Picadura** de:
 - alacrán 374
 - araña 374
 - avispa 374
 - ciempiés 374
 - culebra venenosa 410
 - isula 374
 - raya 375
 - tarántula 374

Pinta 132

Placenta

- durante el parto 308
- hemorragia antes que salga 310

Polio 278

vacuna 292

Poliomielitis (polio) 278

Postema (chupo) 118

Primeros auxilios 330

Pulmonía 24

Pulso 430

Puntos (suturas) 400

Q

Quemaduras 350

Quitamura (varicela) 272

R

Rabia 208

Rasca-rasca (sarna) 122

Raspaduras, curación de 390

Raya, picadura de 375

Recién nacido, atención del 317

Resfriado 18

Respiración

artificial 377

cómo contarlas 431

Riñones, infección de 166

Rinitis alérgica 148

Riwi 142

Ronchas con comezón (reacción alérgica) 116

S

Sarampión 270

vacuna 291

Sarna 122

Senos, infección de 165
Sífilis 177
Siso 122
Shock 336
Shock anafiláctico 215
Suero antiofídico 420
Suturas (puntos) 400

T

Tembladera (malaria) 184
Temperatura 427
Termómetro 427
 Centígrados a Fahrenheit 429
Tétano 210
 mal de 7 días 210, 317
 vacunas 290, 294, 295
Tiña (hongos en otras partes del cuerpo) 128
Tiña versicolor (manchas blancas) 130
Tisis (tuberculosis) 30
Torceduras (lisiadura) 367
Torniquete 387
Tos
 jarabe para la tos 21
 síntoma en las siguientes enfermedades:
 gripe o resfriado 18
 bronquitis 18, 24

neumonía 24
 asma 26
 tuberculosis 30
 parasitosis intestinal 85
 sarampión 270
 tos ferina 267

Tos convulsiva (ver tos ferina)
Tos ferina 267
 vacuna 290
Trichiuris 98
Tuberculosis 30

U

Uta 134

V

Vacunas 287
 Calendario 298
 Calendario Nacional (del Perú) 300
 en los niños 327
 registro (ficha) 473
Varicela (quitamura) 272
Vejiga, infección de 166
Viruela 274
 viruela loca (varicela) 272
 viruela negra 274
Vómitos 45

NOTAS