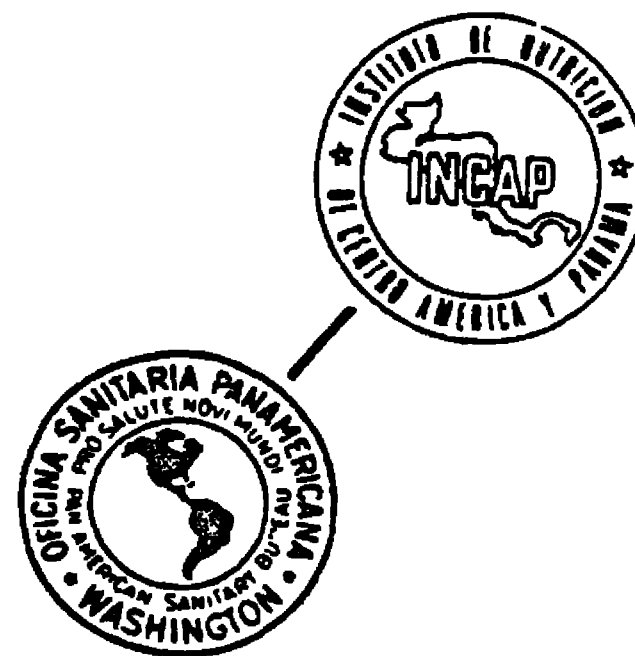


Lsp  
INCAP  
M-11  
c. 2

nografía 11



## **PROGRAMA SIMPLIFICADO DE ATENCION DE SALUD: EXPERIENCIAS EN AREAS RURALES DE GUATEMALA**

AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT  
WASHINGTON, D. C. 20053

1980

PROGRAMA SIMPLIFICADO DE ATENCION DE LA SALUD:  
EXPERIENCIAS EN AREAS RURALES DE GUATEMALA

Hernán L. Delgado  
José M. Belizán  
Víctor E. Valverde  
Elsa M. Girón  
Víctor Mejía P.  
Robert E. Klein

de la

División de Desarrollo Humano  
Instituto de Nutrición de  
Centro América y Panamá  
(INCAP)

Publicación Científica - Monografía 11,

INSTITUTO DE NUTRICION, DE CENTRO AMERICA Y PANAMA  
(INCAP)

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
Apartado 1188. Guatemala, Guatemala C. A.

1980

Publicada parcialmente en inglés (1980) con el título:

A Simplified Health Care Program  
in Rural Guatemala: The Patulul Project

Este documento presenta las experiencias de la División de Desarrollo Humano del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá en comunidades en el área de Patulul, Suchitepéquez y del departamento de Sololá, Guatemala. Estos proyectos se llevaron a cabo gracias a la subvención No. AID/ta-C/1342 de la Agencia para el Desarrollo Internacional, de los Estados Unidos (Proyecto Patulul) y de la Fundación OMNICHILD Foundation Inc., Toronto, Canadá (Proyecto Sololá).

Instituto de Nutrición de Centro America y Panamá, 1980

De las opiniones expresadas en la presente publicación responden únicamente los autores.

## AGRADECIMIENTOS

El presente estudio pudo realizarse gracias a la activa colaboración y al decidido apoyo de muchos organismos. Se expresa agradecimiento especial a los siguientes:

*El Ministerio de Salud Pública de Guatemala*

*A los Dres. Jean Pierre Habicht, José María Reyna-Barrios y Guillermo Guzmán, quienes hace varios años comenzaron los esfuerzos de la División de Desarrollo Humano en el desarrollo de proyectos de salud rural, y al Dr. Luis Octavio Angel, quien dió valiosos comentarios que contribuyeron a mejorar este documento*

*Al personal de Salud, incluyendo médicos, auxiliares, promotores y comadronas*

*A todos los miembros del personal de la División de Desarrollo Humano que hicieron posible la publicación de esta monografía*

También se expresa profundo reconocimiento a las comunidades que participaron en el estudio, sobre todo a sus autoridades locales e instituciones, y a las familias y a sus niños, sin cuya colaboración no hubieran podido lograrse los objetivos de los proyectos



## CONTENIDO

|                                                                                         | <i>Página</i> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| I. ANTECEDENTES.....                                                                    | 1             |
| II. DESCRIPCION DEL PROGRAMA SIMPLIFICADO DE SALUD.....                                 | 5             |
| 2.1 Características Generales del Programa.....                                         | 5             |
| 2.2 Implementación del Programa.....                                                    | 6             |
| III. CONTENIDOS DEL PROGRAMA SIMPLIFICADO. SUBPROGRAMAS,<br>ACTIVIDADES Y PERSONAL..... | 12            |
| 3.1 Subprograma de Atención Médico Curativo.....                                        | 13            |
| 3.2 Atención Médico Preventiva.....                                                     | 31            |
| 3.3 Atención Materna.....                                                               | 50            |
| 3.4 Atención Infantil y Preescolar.....                                                 | 79            |
| IV. RESULTADOS: EXPERIENCIAS HASTA LA FECHA.....                                        | 92            |

## ANNEXOS

- Anexo I : Salud, Nutrición, Planificación Familiar y Participación Comunitaria: Un Modelo Integrado, Simplificado para Areas Rurales en Países de Latino América
- Anexo II : Censo-Encuesta de Población, Vivienda y Censo Simplificado
- Anexo III : Guía de Examen Físico Simplificado
- Anexo IV : Guía Terapéutica Simplificada
- Anexo V : Registro de Visitas a la Clínica

PROGRAMA DE ATENCION SIMPLIFICADA DE SALUD DE LA  
DIVISION DE DESARROLLO HUMANO

PROYECTOS EN COMUNIDADES DE LOS DEPARTAMENTO DE SUCHITEPEQUEZ  
Y SOLOLA, GUATEMALA, C. A. (PROYECTOS PATULUL Y SOLOLA)

INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA (INCAP)

I. BASES HISTORICAS

En el año 1969 la División de Desarrollo Humano del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), inició el estudio del efecto de nutrición sobre el desarrollo mental y el crecimiento físico de niños en edad preescolar (Proyecto de Crecimiento y Desarrollo). Este proyecto se realizó en cuatro comunidades rurales del Departamento de El Progreso, en la región Oriente de Guatemala. Con el objeto de mejorar el estado nutricional de la población se inició un programa de suplementación alimentaria con distribución central, diaria y gratuita de dos tipos de suplementos: proteínico-calórico y calórico.

En sus comienzos, la Atención Médica curativa o preventiva no constituía parte del diseño experimental del estudio. Posteriormente se detectó la necesidad real y sentida de servicios médicos y se inició un programa de atención médica en cada comunidad del estudio. Inicialmente, los servicios eran proporcionados por médicos. Sin embargo, luego de un examen exhaustivo, este programa se simplificó de modo que se delegó la responsabilidad de la atención médica primaria a la Auxiliar de Enfermería, con supervisión médica.

Antes de efectuar esta modificación al programa, se llevaron a cabo una serie de análisis que permitieron responder preguntas como las presentadas en el Cuadro 1.1. En general, de acuerdo a la experiencia acumulada, esas preguntas constituyen el grupo mínimo a las que es necesario dar respuesta antes de organizar un programa de atención médica en una o más comunidades o modificar uno existente. Una vez definidas las necesidades de atención médica, tanto en términos de calidad como cantidad, se examinó la casuística atendida en la consulta, la que se presenta en el Cuadro 1.2. Como se puede observar, el análisis de 2,287 visitas a las clínicas médicas de las cuatro comunidades del estudio indicó que problemas dermatológicos, gastrointestinales y respiratorios constituían las causas más frecuentes de consulta. Se concluyó que estos casos, relativamente sencillos, podrían ser tratados adecuadamente por personal intermedio. Este análisis coincidía con lo expresado por los propios médicos que trabajaban en el proyecto;

Cuadro 1.1      Cuestiones que deben ser analizadas al organizar  
un Programa de Atención Médica Simplificada

1.    Cuáles son las necesidades?
  - 1.1    Cuál es la situación de salud existente y cómo se relaciona con las características demográficas, socio-económicas y culturales y geográficas de las comunidades?
  - 1.2    Cuál es la demanda real y la demanda sentida de servicios curativos, preventivos y de promoción de la salud?
2.    Cuáles son los recursos disponibles?
  - 2.1    Cuál es el sistema de atención y referencia existente?
  - 2.2    Qué personal está disponible para la atención de la salud?
  - 2.3    Cuáles son las facilidades disponibles?
  - 2.4    Cuál es el costo del programa existente?
3.    Cuál es la flexibilidad del programa en funciones?
  - 3.1    En qué medida el programa existente es susceptible a modificaciones, con los mismos recursos o con nuevos recursos?
  - 3.2    Es posible re-adiestrar al personal?
  - 3.3    Es posible desarrollar un nuevo sistema, más eficiente y de igual o menor costo?
4.    Hay sistemas de control de calidad, supervisión y evaluación del programa existente? En qué medida puede introducirse un nuevo sistema?

Cuadro 1.2      Impresión clínica de las visitas a los puestos de salud del proyecto de Crecimiento y Desarrollo\*

| Impresión clínica                                                  | Porcentaje          |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Enfermedades de la piel                                            | 16.1                |
| Diarreas                                                           | 14.0                |
| Infecciones respiratorias superiores                               | 12.2                |
| Otros problemas respiratorios, incluyendo respiratorios inferiores | 9.9                 |
| Enfermedad músculo-esquelético                                     | 8.5                 |
| Ascariasis                                                         | 8.3                 |
| Enfermedad oído, nariz y garganta                                  | 7.9                 |
| Otros problemas gastrointestinales                                 | 7.0                 |
| Anemia y desnutrición                                              | 4.7                 |
| Heridas y accidentes                                               | 4.0                 |
| Problemas gineco-obstétricos                                       | 2.5                 |
| Infecciones urinarias                                              | 1.6                 |
| Enfermedades infecciosas de la infancia                            | 1.0                 |
| Fiebre, origen desconocido                                         | 1.0                 |
| Malaria                                                            | 0.6                 |
| Otros                                                              | 1.7                 |
| Total                                                              | (2,287 casos) 100.0 |

\*Fuente: Análisis de las visitas a Consulta Externa en cuatro comunidades del departamento de El Progreso, 1969-1971.

ellos sentían que su capacidad estaba siendo sub-utilizada y no tenían el estímulo intelectual de los casos complejos o novedosos. Finalmente, se analizaron aspectos de costo del programa de Atención Médica.

En base a lo anterior, se decidió comenzar en las comunidades un programa de Atención Médica Simplificada. El tipo de atención médica fue fundamentalmente curativa, siguiendo una guía terapéutica simplificada. Esta guía describía los síntomas y signos de las enfermedades más frecuentes, e indicaba su tratamiento. Los medicamentos utilizados fueron seleccionados en base a criterios de inocuidad y efectividad, su amplia utilización terapéutica, la facilidad de administración y su bajo costo.

Antes de implementar el nuevo programa se analizaron, además, aspectos relacionados al personal necesario para ponerlo en práctica y atender a los pacientes. Después de estudiar varias alternativas, se consideró que la Auxiliar de Enfermería era la persona ideal para desempeñar funciones de Auxiliar Médico, a cargo de la atención primaria de los casos atendidos en la Consulta Externa. En realidad, las auxiliares de enfermería, con mayor o menor delegación de funciones, tradicionalmente han estado proporcionando cierto tipo de atención en salud a las poblaciones rurales en la mayoría de los países en vías de desarrollo. En Guatemala, las Auxiliares de Enfermería reciben adiestramiento a nivel hospitalario y posteriormente trabajan en clínicas rurales administrando los medicamentos indicados por el Médico, sin mucho adiestramiento formal en técnicas de diagnóstico o terapéutica. Esta preparación coincide con la definición de Asistente Médico en otros lugares.

Como parte del programa de Atención Médica Simplificada en desarrollo, se readiestró a las auxiliares de enfermería en aspectos relacionados a tomar historia clínica, a efectuar exámenes físicos simplificados, a hacer diagnósticos e indicar tratamientos de las enfermedades más prevalentes. El adiestramiento se efectuaba a nivel de la clínica y la primera fase consistía en el aprendizaje de la guía terapéutica simplificada. Posteriormente, la auxiliar de enfermería comenzó a atender pacientes, bajo la supervisión continua por parte de un médico y de una auxiliar de enfermería adiestrada en el Programa de Atención Médica Simplificada y con constante control de calidad de la atención proporcionada.

Este programa de Atención Médica Simplificada funcionó inicialmente en las cuatro comunidades del Departamento de El Progreso durante el período 1969-1976. En 1976-1977 se redefinió y se simplificó notablemente para su implementación en

cuatro comunidades a orillas del Lago Atitlán, Departamento de Sololá. Actualmente el programa está operando también en fincas cercanas al Municipio de Patulul, Departamento de Suchitepéquez.

El presente documento describe el Programa de Atención Médica Simplificada en funciones en ambos proyectos, las fincas cafetaleras de Patulul, Departamento de Suchitepéquez y las comunidades del Departamento de Sololá. La población actualmente cubierta por este programa es de aproximadamente 15,000 habitantes, agrupados en 20 comunidades que fluctúan entre 100 y 3,000 habitantes cada una.

Este manual enfatiza los aspectos prácticos del programa y tiene como propósito principal servir de instructivo base para que, a partir de él, diferentes grupos interesados desarrollen similares o nuevas experiencias en el campo de la salud. Así, se pondrá particular atención en los aspectos relacionados a la implementación del proyecto, al adiestramiento del personal y al control de calidad, al desarrollo de actividades de medicina curativa y preventiva, de salud materno-infantil, etc. El manual original fue escrito en español, habiéndose preparado una versión resumida en inglés. Versiones del documento están a disposición de los interesados.

## II. DESCRIPCION DEL "PROGRAMA SIMPLIFICADO DE SALUD"

Las bases filosóficas del "Programa de Atención Simplificada de Salud", están contenidas en el documento intitulado "Health, Nutrition, Family Planning and Community Participation: a simplified integrated approach for rural areas in Latin American Countries" que se incluye como anexo (Anexo I) a este documento. A continuación se describen por separado nuestras experiencias en cuanto a la implementación del programa y a las actividades desarrolladas por el personal en los diferentes subprogramas.

### 2.1. Características Generales del Programa:

1. El programa será implementado en un período relativamente corto de tiempo, con recursos limitados.

2. Los costos del programa deben ser bajos, tanto en la fase inicial como en las fases siguientes. El programa de salud debe permitir el establecimiento de un sistema local que tienda a la autosuficiencia, dependiendo fundamentalmente de recursos locales y de la participación de la comunidad.

6.

3. Personal subprofesional o auxiliar será empleado para cumplir la mayoría de las actividades de salud. Entre este personal se incluye Auxiliares de Enfermería, Promotores de Salud y Comadronas empíricas, con supervisión médica.

4. El Programa debe utilizar técnicas y procedimientos sencillos que permitan dar solución adecuada a la mayoría de los problemas de salud del área rural, dándole especial atención a aquellos grupos poblacionales definidos como grupos de alto riesgo y más vulnerables.

5. La comunidad debe pagar precios módicos por los servicios prestados, puesto que servicios gratuitos promueven paternalismo e inhiben la participación activa de la comunidad.

6. La incorporación de la comunidad y las actividades de salud, y subsecuentemente en las actividades de desarrollo, debe ser una de las características fundamentales del programa.

## 2.2. Implementación del Programa

Una vez tomada la decisión de comenzar un programa de salud en comunidades rurales es necesario efectuar un análisis de la situación de salud existente, conocer la demanda de servicios y los recursos disponibles y analizar otros aspectos tal como se indicó en la sección precedente (véase cuadro 1.1). Además es necesario obtener información de la población existente en la comunidad, identificar a las familias, numerar las casas, así como recolectar datos en cuanto a características individuales de ocupación, educación, grupo étnico, etc.

Toda esa información puede ser recolectada, según nuestra experiencia, de dos formas. En primer lugar, puede utilizarse un formulario de censo-encuesta, como el presentado en el Cuadro 2.1, el que es fácilmente aplicado por una Auxiliar de Enfermería. Este formulario permite obtener información acerca de las características socio-culturales, económicas, de salud, nutrición y demográficas de la comunidad y la familia, además de las características de morbilidad, uso de servicios y gastos en salud y las características de la vivienda, saneamiento ambiental y tenencia de enseres. Toda la información recolectada por medio de este formulario es de gran utilidad para solucionar problemas de emergencia y planificar actividades así como para evaluar el impacto del programa.









Por otra parte, además de la recolección de números, este censo-encuesta constituye un medio para establecer lazos de relación entre el personal de salud y la comunidad (Anexo II).

Otra forma más simplificada de obtener parte de la información necesaria es a través del formulario de censo presentado en el Cuadro 2.2. Por medio de este otro formulario se efectúa un censo de la población residente en la comunidad y que se constituirá en sujeto-objeto del programa de salud. Este formulario es mucho más sencillo que el anterior y puede ser utilizado por promotores de salud bajo la supervisión de auxiliares de enfermería.

Ambos vehículos de recolección de datos, el formulario más complejo presentado en el Cuadro 2.1 y el más sencillo del Cuadro 2.2 permiten una inmediata determinación del número de personas y familias residentes, lo cual se traduce en el número de promotores de salud necesarios para atender cada comunidad. Hemos estimado que un promotor puede cubrir adecuadamente una población de 100 familias, vale decir, 500 habitantes. En total, aproximadamente 10 promotores pueden ser supervisados por una auxiliar de enfermería. La información censal también se utiliza para identificar a las comunidades, las familias y los individuos dentro de cada familia. Por medio de un código de siete números, es posible identificar el pueblo (primeros dos dígitos), la familia dentro de la comunidad (siguientes tres dígitos que permiten identificar de la familia 000 a la 999, en el sistema numérico) y al individuo dentro de la familia (01 para el padre, 02 madre, 03 hasta 20 para hijos de ambos padres, además de números especiales para sobrinos, nietos, hijos sólo de uno de los jefes familiares que forman parte de la familia, etc.).

Además de la información censal, el personal es adiestrado en la preparación de un mapa simplificado, que es utilizado en la sectorización de la comunidad. Cada promotor cubre cinco sectores, compuesto cada uno de 20 familias (100 personas) que reciben visitas domiciliarias cada 15 días en comunidades concentradas y cada 30 días en comunidades dispersas. Así, el promotor diariamente programará la visita de dos familias de cada uno de los sectores. Cada sector cuenta, además, con dos guardianes de salud que refieren al promotor casos de urgencia que éste debe examinar aún cuando no estén programadas para visita. El promotor realizará por lo tanto 10 visitas diarias programadas y visitas de urgencia no programadas.

## VISITA DOMICILIARIA POR PROMOTORES DE SALUD (PROYECTO DDH-INCAP/AGROSALUD)

|                                                                                                                                                                                                     |                 |                      |             |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------|-------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Departamento _____                                                                                                                                                                                  | Municipio _____ | Composición Familiar |             |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Finca o Comunidad _____                                                                                                                                                                             | Sector _____    | Padre _____          | Madre _____ |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Mes _____                                                                                                                                                                                           | Año _____       | Identificación _____ | Hijos _____ |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                     |                 |                      | Otros _____ |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Q U I N C E N A S                                                                                                                                                                                   |                 |                      |             |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| MIEMBRO FAMILIAR                                                                                                                                                                                    | d_a             | d_a                  | d_a         | d_a | EXPLICACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Jefe de Familia: Síntomas de Enfermedad                                                                                                                                                             |                 |                      |             |     | Averigue si el Jefe de Familia está sano o enfermo. En caso de enfermedad, anote el código de la enfermedad.                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Madre: Estado (embarazo, lactancia, otro)                                                                                                                                                           |                 |                      |             |     | Indique con la letra E si la madre está embarazada, con L si da de mamar y con O otro estado. Si la madre está embarazada referirla a Control Prenatal, si está lactante averiguar si el niño lacta adecuadamente, promocionando la lactancia natural.                                                                                                                                   |
| Síntomas de Enfermedades<br>Asientos simples<br>Asientos con moco y/o sangre<br>Vómitos<br>Fiebre<br>Secreción Nasal<br>Tos Productiva<br>Fatiga y/o hervor de pecho<br>Otros ( )                   |                 |                      |             |     | Averigue si la madre ha presentado alguno de estos síntomas en los últimos tres días: hoy, ayer y anteayer. Marque con una X el síntomas presentado. Tres días o más con los síntomas subrayados indican alto riesgo.                                                                                                                                                                    |
| Niños: Vacunaciones:<br>- Sarampión<br>- DPT<br>- Polio                                                                                                                                             |                 |                      |             |     | Pida el carnet de salud de todos los niños de la familia y revise estado de vacunaciones y curva de crecimiento. Todos los niños deben haber sido vacunados de acuerdo al Protocolo y deben haber tenido por lo menos un examen de peso y talla en los últimos seis meses. Si faltan niños para vacunaciones o exámen antropométrico, anotar la identificación y referirlo a la clínica. |
| Control de Crecimiento (peso/talla)                                                                                                                                                                 |                 |                      |             |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Síntomas de Enfermedades<br>Asientos simples<br>Asientos con moco y/o sangre<br>Deshidratación<br>Vómitos<br>Fiebre<br>Secreción Nasal<br>Tos Productiva<br>Fatiga y/o hervor de pecho<br>Otros ( ) |                 |                      |             |     | Averigue si alguno de los niños han presentado alguno de estos síntomas en los últimos tres días: hoy, ayer y anteayer. Marque con una X el síntoma presentado e identifique al niño. Tres días o más con los síntomas subrayados indican alto riesgo.                                                                                                                                   |
| Visitas a la clínica la quincena pasada                                                                                                                                                             |                 |                      |             |     | Averigue si algún miembro ha asistido a la clínica la semana anterior o está bajo tratamiento. Averigue estado actual y si es necesario, referirlo nuevamente a la clínica.                                                                                                                                                                                                              |
| Referencias a la Clínica                                                                                                                                                                            |                 |                      |             |     | Identifique casos referidos a la clínica (alto riesgo u otros), e indique la razón de la referencia.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Cambios en la composición familiar: Nacimientos<br>Defunciones                                                                                                                                      |                 |                      |             |     | Identifique mortalidad y natalidad colocando identificación y fecha.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

OBSERVACIONES:

**VISITA QUINCENAL DOMICILIARIA POR PROMOTORES DE SALUD (PROYECTO DDH-INCAP/AGROSALUD)**

Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_  
 Finca o Comunidad \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_ Bimestre \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

[illegible]

1. Anote identificación de personas que presentaban algún síntoma de los listados en el Form. VDI.
2. Indique estado de la madre EM= embarazo; L= lactante; O= No embarazada ni lactante
3. Identifique niños que no han sido vacunados de acuerdo al Protocolo o que necesitan control antropométrico de peso y talla.
4. Identifique miembro familiar que asistió a la clínica en la quincena.

**\*\*:** Marque con dos asteriscos iniciales, casos de familias nuevas en el sector.

En cada visita a la casa el promotor detecta casos de enfermedades de alto riesgo y los refiere a la clínica, asegura que los grupos más vulnerables, madres y niños, están siendo sometidos a controles periódicos y recolecta información censal. Además, en esta visita programada el promotor desarrolla actividades de promoción y educación en salud y nutrición. El formulario utilizado en la visita domiciliaria es el VD1 (Cuadro 2.3), que reúne información de cuatro visitas para la misma familia. Parte de la información se transcribe en el formulario VD2 (Cuadro 2.4), que se mantiene en la clínica. Estos formularios tienen instrucciones muy precisas que se explican por sí mismas.

El censo, la sectoriación y las visitas domiciliarias son también de gran utilidad para la promoción de grupos de colaboradores o comités pro-salud, que constituyen un valioso recurso para la extensión de mensajes educativos a la población.

Además de las visitas domiciliarias diarias, el promotor trabaja en la clínica proporcionando atención a la demanda y a casos referidos, así como también efectuando el control periódico de madres y niños. En comunidades más dispersas prácticamente todas las actividades deben hacerse a nivel domiciliario; en caso de los proyectos Patulul y Sololá las comunidades son suficientemente concentradas como para tener clínicas de referencia.

### III. CONTENIDOS DEL PROGRAMA SIMPLIFICADO

#### SUBPROGRAMAS, ACTIVIDADES Y PERSONAL

El Programa de Atención Médica Simplificada desarrollado en los proyectos de Patulul y Sololá, Guatemala, comprende los siguientes subprogramas:

1. Atención médica curativa
2. Atención médica preventiva
3. Atención materna
4. Atención infantil con énfasis en recuperación nutricional

En cada uno de estos subprogramas se realizan actividades de servicio y de investigación. En este documento

Únicamente se describen las actividades de servicio.

El personal responsable de desarrollar estas actividades está constituido por un médico de campo y personal auxiliar, como es el caso de auxiliares de enfermería y asistentes o promotores de salud. El médico de campo tiene a su cargo funciones de supervisión, adiestramiento y control de calidad de la atención proporcionada por el personal de salud. Inicialmente se delega a la auxiliar de enfermería prácticamente todas las actividades curativas y preventivas, quien a su vez delega importantes actividades de la atención preventiva y curativa a asistentes o promotores de salud. Los asistentes o promotores son miembros de la comunidad que se encargan de la prestación de atención en salud a nivel de una clínica o puesto de salud y a nivel domiciliario, respectivamente. Los asistentes o promotores son adiestrados por las auxiliares de enfermería y el médico de campo.

A continuación se describe en detalle las actividades del médico de campo y la auxiliar de enfermería a nivel de puesto de salud. Las funciones de los asistentes de salud y de los promotores son simplificaciones de las de las auxiliares de enfermería. El plan de adiestramiento de personal auxiliar y la delegación progresiva de funciones está organizado de modo que las asistentes y promotores de salud eventualmente reemplacen a las auxiliares de enfermería en sus funciones.

### 3.1. Subprograma de Atención Médico Curativo

La atención proporcionada corresponde a la de un servicio de consulta externa, con tratamiento ambulatorio de los pacientes. La auxiliar de enfermería, readiestrada y supervisada por un médico, es la principal responsable de dar la atención médica. En casos graves, problemas o dudas, la auxiliar de enfermería refiere el paciente al médico, quien decide la conducta a seguir; en ausencia del médico la auxiliar de enfermería está capacitada para referir al paciente al Centro de Salud u hospital correspondiente.

Los requisitos que deben llenar los aspirantes a trabajar como auxiliares de enfermería en el programa son: haber finalizado los estudios de la escuela primaria, poseer algún curso de adiestramiento hospitalario y tener motivación y deseos de aprender. En algunos casos los aspirantes tienen, además, un curso de adiestramiento en salud pública.



Las auxiliares de enfermería son readiestradas en el programa para poder cumplir actividades de atención médica simplificada. Ellas adiestrarán posteriormente a los promotores siguiendo los mismos lineamientos.

### 3.1.1. Adiestramiento de la Auxiliar de Enfermería y de Promotores

El adiestramiento de la auxiliar de enfermería y de promotores está orientado al aprendizaje del tratamiento adecuado de las enfermedades más sencillas y la referencia de los casos que son más raros o difíciles. De igual manera, el sistema de control de calidad de la Atención de Salud intenta corregir los errores en el tratamiento de las enfermedades más comunes, readiestrando a la auxiliar de enfermería y promotores cuando sea necesario. Se trata de evitar el adiestramiento en el tratamiento de enfermedades poco frecuentes. El cuadro 3.1 presenta el contenido general del adiestramiento de auxiliares, promotores y auxiliares de enfermería, en los aspectos de atención médica curativa; el cuadro 3.2 describe este adiestramiento en más detalle.

Las auxiliares son las principales responsables de la atención de los pacientes. Ellas investigan la historia clínica, hacen el diagnóstico e indican el tratamiento en base a la guía terapéutica simplificada. La guía de examen (Anexo III), la guía terapéutica (Anexo IV), y el protocolo del uso de formularios de Consulta Externa (Anexo V), incluyen la descripción de los síntomas y signos que la auxiliar debe investigar para identificar el cuadro nosológico del paciente. Por ejemplo: en el caso de un paciente que consulte por un cuadro de diarrea, la auxiliar deberá averiguar el tiempo de evolución, el número y las características de las deposiciones (consistencia, color y cantidad) y los procesos agregados como fiebre, irritabilidad, apatía, anorexia, etc. Además, averiguará cuál es la causa a la que el paciente atribuye la enfermedad y si ha tomado algún medicamento para tratar la enfermedad. En base a la historia clínica y a un examen físico simplificado, la auxiliar hace el diagnóstico, indica un plan terapéutico y define las conductas a seguir, tanto en caso de evolución satisfactoria como no satisfactoria.

Cuando la auxiliar no puede diagnosticar el cuadro con precisión, el paciente es referido al médico. Generalmente se incluyen dentro de estos casos, aquellos en los que es necesario un examen físico más complicado o en los

Cuadro 3.1      Tiempo de Adiestramiento del Personal de Salud  
para Cumplir las Actividades de Atención Médica  
Curativa

| Adiestramiento en:                                           | Horas | %   | Días |
|--------------------------------------------------------------|-------|-----|------|
| 1. Introducción al programa                                  | 4     | 2   | .5   |
| 2. Uso de la guía de examen general y la<br>guía terapéutica | 20    | 10  | 2.5  |
| 3. Dar atención médica en base a la<br>guía terapéutica      | 160   | 80  | 20.5 |
| 4. Control de calidad                                        | 8     | 4   | 1.0  |
| 5. Informe                                                   | 4     | 2   | .5   |
| Totales .....                                                | 200   | 100 | 25.0 |



**Cuadro 3.2 Descripción del Adiestramiento del Personal de Salud para Cumplir las Actividades de Atención Médica Curativa.**

| Acción                                                       | Tarea                                                                           | Objetivo educativo                                                                                                                             | Contenido del aprendizaje                                                                                                                                          | Estrategia del adiestramiento                                                                                   | Evaluación                                     | Lugar   | Tiempo | Personal                                                           |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------|--------|--------------------------------------------------------------------|
| 1. Introducción al programa                                  | Dar información general del programa                                            | Familiarizar a la alumna con el programa y con el área donde se efectuará el adiestramiento                                                    | -Generalidades del programa<br>-Reconocimiento del área de adiestramiento                                                                                          | -Conferencias<br>-Recorrido del área de adiestramiento                                                          | -Explicar en qué consiste el adiestramiento    | Clínica | 4 h    | -Alumna<br>-Auxiliar adiestrada<br>-Supervisora<br>-Oficial médico |
| 2. Uso de la guía de examen general y de la guía terapéutica | Familiarizarse con el uso de la guía de examen físico y de la guía terapéutica. | -Aprender a realizar un examen del paciente<br>-Adquirir todos los conocimientos necesarios para dar cuidados de acuerdo a la guía terapéutica | -Descripción de síntomas, signos y enfermedades<br>-Descripción de los hallazgos más frecuentes de los exámenes al paciente indicando anomalías y posibles causas, | -Lectura activa de manuales<br>-Efectuar exámenes a pacientes<br>-Observación de síntomas y signos en pacientes | Preguntas del contenido de la guía terapéutica | Clínica | 20 h   | -Alumna<br>-Auxiliar adiestrada<br>-Supervisora<br>-Oficial médico |

Cuadro 3.2 (Continuación)

| Acción                           | Tarea                         | Objetivo educativo               | Contenido del aprendizaje                                                                                                                                                                                                                                                | Estrategia del adiestramiento | Evaluación                        | Lugar   | Tiempo | Personal                        |
|----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|---------|--------|---------------------------------|
|                                  |                               |                                  | <p>incluyendo generalidades de anatomía, fisiología y enfermedades de sistemas y aparatos, así como sobre síntomas y signos varios y utilización de instrumental diagnóstico.</p> <p>-Medicamentos, incluyendo descripción, indicaciones, contraindicaciones y dosis</p> |                               |                                   |         |        |                                 |
| 3. Dar atención médica en base a | Atención de pacientes bajo la | Dar atención médica de excelente | Tomar historia clínica, signos y                                                                                                                                                                                                                                         | Manejo del paciente enfermo   | Comparación del trabajo realizado | Clínica | 160 h  | -Alumna<br>-Auxiliar adiestrada |

Cuadro 3.2 (Continuación)

| Acción              | Tarea                                                                  | Objetivo educativo                                                                                     | Contenido del aprendizaje                                                                                  | Estrategia del adiestramiento                                                                            | Evaluación | Lugar   | Tiempo | Personal                        |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|--------|---------------------------------|
| la guía terapéutica | supervisión directa de una auxiliar adiestrada y del médico supervisor | calidad, de acuerdo a los síntomas y signos, impresiones clínicas y tratamiento de la guía terapéutica | síntomas, hacer examen físico, formular un diagnóstico y dar tratamiento para las siguientes enfermedades: | por la alumna y el de la auxiliar adiestrada, corrigiendo errores en historia, diagnóstico y tratamiento |            |         |        | -Supervisora<br>-Oficial médico |
|                     |                                                                        |                                                                                                        | -Enfermedades digestivas                                                                                   |                                                                                                          |            | Clínica | 24 h   |                                 |
|                     |                                                                        |                                                                                                        | -Enfermedades del sistema respiratorio                                                                     |                                                                                                          |            | Clínica | 24 h   |                                 |
|                     |                                                                        |                                                                                                        | -Emergencias                                                                                               |                                                                                                          |            | Clínica | 20 h   |                                 |
|                     |                                                                        |                                                                                                        | -Enfermedades de los ojos, oídos y nariz                                                                   |                                                                                                          |            | Clínica | 20 h   |                                 |
|                     |                                                                        |                                                                                                        | -Enfermedades infecto-contagiosas de la infancia                                                           |                                                                                                          |            | Clínica | 20 h   |                                 |

Cuadro 3.2 (Continuación)

| Acción                                                                                                                  | Tarea                                                                               | Objetivo educativo                                                                                                                             | Contenido del aprendizaje                                                                                       | Estrategia del adiestramiento                                                   | Evaluación                                                       | Lugar              | Tiempo | Personal                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------|--------|-------------------------------|
|                                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                                                | -Afecciones gineco-obs-<br>tétricas                                                                             |                                                                                 |                                                                  | Clínica            | 20 h   |                               |
|                                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                                                | -Enfermedades de la<br>piel y anexos                                                                            |                                                                                 |                                                                  | Clínica            | 12 h   |                               |
|                                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                                                | -Sistema nervioso<br>y/o síqui-<br>co                                                                           |                                                                                 |                                                                  | Clínica            | 8 h    |                               |
|                                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                                                | -Enfermedades del<br>sistema genito-<br>urinario                                                                |                                                                                 |                                                                  | Clínica            | 8 h    |                               |
|                                                                                                                         |                                                                                     |                                                                                                                                                | -Síntomas<br>varios                                                                                             |                                                                                 |                                                                  | Clínica            | 4 h    |                               |
| 4. Evaluar<br>si el<br>manejo<br>del pa-<br>ciente es<br>correcto<br>de acuer-<br>do a la<br>guía te-<br>rapéuti-<br>ca | Determinar<br>si el pa-<br>ciente ha<br>recibido<br>un trata-<br>miento<br>adecuado | Demostrar<br>a la alum-<br>na que si-<br>guiendo<br>los pasos<br>indicados<br>en la guía<br>terapéuti-<br>ca, es ca-<br>paz de dar<br>atención | Método<br>Directo:<br>-Observa-<br>ción di-<br>recta,<br>simultá-<br>nea entre<br>alumno y<br>oficial<br>médico | -Observa-<br>ción di-<br>recta del<br>10% de to-<br>dos los<br>casos<br>vistos. | Por medio<br>del porcen-<br>taje de ca-<br>sos bien<br>manejados | Puesto de<br>Salud | 8 h    | -Alumna<br>-Oficial<br>médico |

**Cuadro 3.2** (Continuación)

| Acción     | Tarea            | Objetivo educativo                                                                                          | Contenido del aprendizaje                                                                                             | Estrategia del adiestramiento                       | Evaluación                        | Lugar           | Tiempo | Personal                                       |
|------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|--------|------------------------------------------------|
|            |                  | médica de excelente calidad                                                                                 | Método Indirecto:<br>-Revisión de formularios y libros analizando pasos: Historia, diagnóstico, terapia y seguimiento |                                                     |                                   |                 |        |                                                |
| 5. Informe | Elaborar informe | Conocer la cantidad de pacientes atendidos y referidos, así como la morbilidad que llega al puesto de salud | Familiarizarse con el formulario de informe mensual                                                                   | Pruebas de llenado de formulario de informe mensual | Por medio de revisión del informe | Puesto de Salud | 4 h    | -Alumna<br>-Auxiliar adiestrada<br>-Supervisor |

que la historia clínica presenta complicaciones que van más allá de las habilidades de la auxiliar.

### 3.1.2. Registro de la Información

Para fines prácticos, la atención de un caso se divide en cuatro etapas: Toma de la historia clínica, diagnóstico, terapia y resultado final. Toda la información se recolecta en los formularios de registro de visitas a la Consulta Externa. El instructivo para llenar el formulario se incluye como Anexo V.

Como ejemplo del manejo de los pacientes en Consulta Externa se presenta un caso que consultó a la clínica (Cuadro 3.3). Cada paciente tiene un número de identificación codificado que, como se indicó anteriormente, permite saber: el pueblo donde vive, la familia a la que pertenece y su posición dentro de la familia. Para asignar estos códigos de identificación fue necesario efectuar primeramente un censo familiar a nivel de las comunidades. En el caso del ejemplo, la señora Hernández, vive en el pueblo identificado como 00, es miembro de la familia 021 y es la madre de familia (02). La señora Hernández, de 22 años de edad, consultó el día 25 de enero por un cuadro de lagrimeo, descarga nasal y cefalea. Entre los síntomas de severidad se detectó anorexia y fiebre. La paciente estaba tomando medicamentos y ese día dejó de lactar. Toda esta información se anota en el anverso del formulario. La información recolectada en el reverso del formulario es más detallada e indica que el cuadro de lagrimeo y descarga nasal comenzó el día 15 de enero, mientras que la cefalea y la fiebre comenzaron el 24 de enero. En esa fecha se sintió un poco más "desganada", tuvo pérdida de apetito y tomó una aspirina. No tenía otras molestias. Al examen físico la auxiliar encontró una paciente con temperatura oral de 37.2, pulso de 75 por minuto, presión arterial de 100/60 y peso de 54 kgs. El examen físico general indicó que la paciente estaba en buenas condiciones y el único hallazgo positivo fue un poco de mucosidades nasales. El resto del examen fue negativo. En base a lo anterior, el caso fue diagnosticado por la auxiliar como una infección respiratoria superior. Se indicó el tratamiento correspondiente de la guía terapéutica, es decir: gotas nasales y aspirinas en caso necesario, con la recomendación de ingerir abundantes líquidos. Además, la auxiliar le indicó a la paciente que consultara a la clínica nuevamente en el caso de presentar calentura, fatiga y/ hervor de pecho y/o tos. Como se





muestra en el presente ejemplo, no hubo reconsultas en el mes de febrero.

El formulario de registro de visitas a la Consulta Externa es común para todos los pacientes y permite recolectar la información de seis visitas consecutivas del mismo paciente. Este formulario facilita la recolección de toda la información relacionada al diagnóstico y el tratamiento del caso en varias consultas, así como el control de calidad de la atención proporcionada. Además, toda la información está codificada, lo que permite su análisis por computador.

### 3.1.3. Control de Calidad y Adiestramiento en Funciones

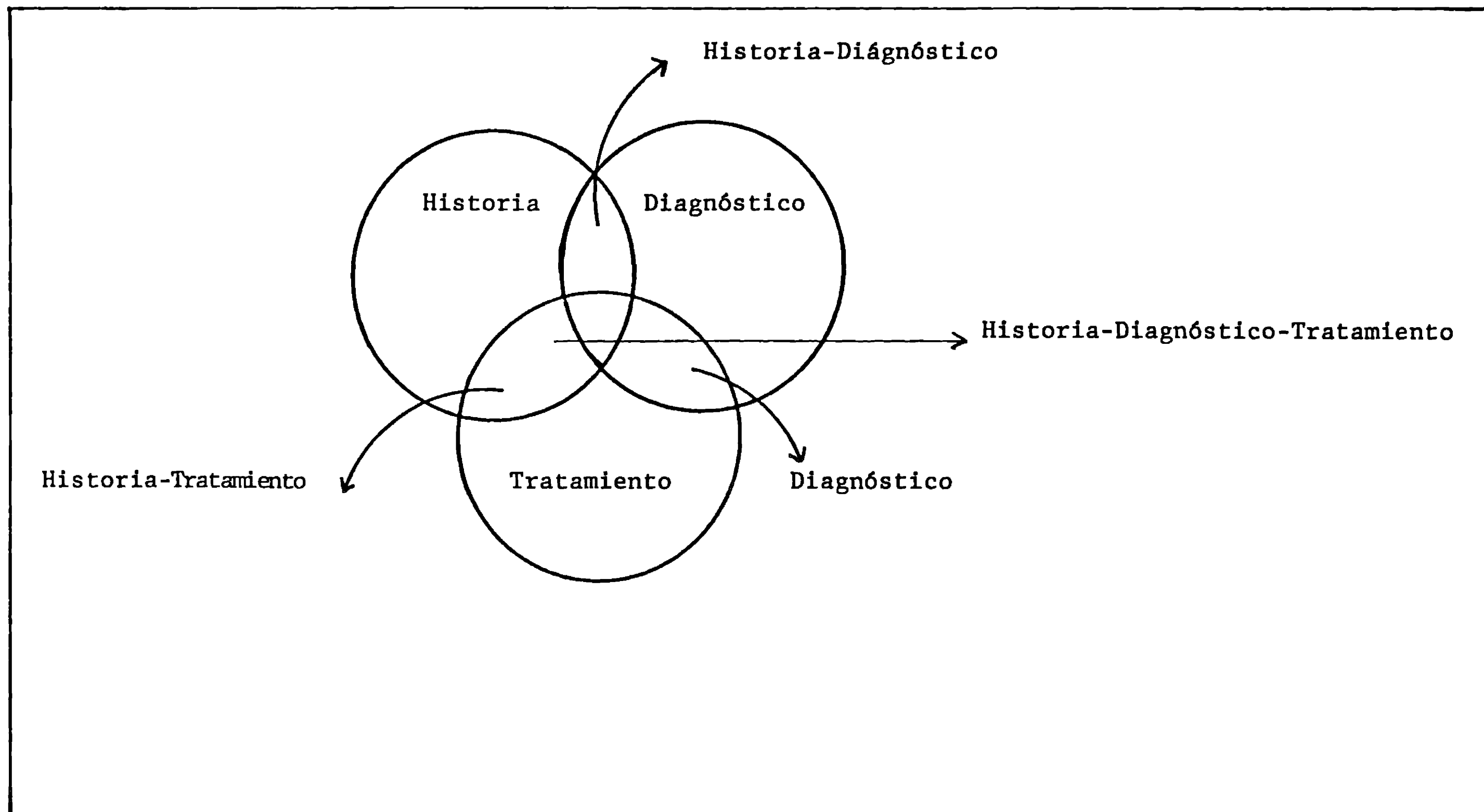
Para los fines del control de calidad de la Atención Médica se ha dividido la operación de atención médica en tres fases: (1) Historia, (2) Impresión clínica o diagnóstico y (3) Tratamiento y seguimiento. La gráfica 3.1 presenta en forma de diagrama de Venn todas las relaciones de estas fases que se pueden explorar. Además del análisis independiente de cada una de las fases, es decir, de historia, diagnóstico y tratamiento, se pueden analizar las relaciones de errores de historia y diagnóstico, historia y tratamiento, diagnóstico y tratamiento e historia, diagnóstico y tratamiento.

En el sistema de Atención Médica Simplificada el control de calidad se efectúa en dos formas: por medio de la observación directa de la atención proporcionada por la auxiliar de enfermería, asistente o promotor y por el análisis de los formularios que ellos llenan cada vez que atienden un paciente. A continuación se describen por separado ambas formas de control de calidad.

#### 3.1.3.1. Análisis for Observación Directa

El sistema de control de calidad por observación directa de la atención proporcionada por la auxiliar requiere que el médico, que actúa como supervisor, esté presente al momento de la visita del paciente. La auxiliar entrevista y examina al paciente, hace el diagnóstico e indica el tratamiento estando el médico presente. El médico, al igual que la auxiliar, llena los formularios de registro de la visita. Durante la consulta, el médico





Dentro de los círculos de Historia, Diagnóstico y Tratamiento están incluidos los errores cometidos aisladamente y en combinación. La posibilidad total de errores es entonces igual a =

$$P(H \cup D \cup T) = P(H) + P(D) + P(T) - P(H \cap D) - P(H \cap T) - P(D \cap T) + P(H \cap D \cap T)$$

interviene únicamente en casos de errores serios. Los formularios llenados independientemente por el médico y la auxiliar se comparan al terminar la visita y el médico adiestra a la auxiliar en relación con la historia, diagnóstico y tratamiento del paciente examinado.

Para los fines de adiestramiento y control de calidad el médico analiza el manejo de los casos en las tres fases fundamentales y previamente indicadas: historia clínica, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Primeramente efectúa el análisis de cada una de las fases por separado, independiente de otros errores; posteriormente las analiza en relación con las otras fases. Por ejemplo, una paciente consulta por un dolor cólico en el cuadrante superior derecho del abdomen, con historia previa de colecistitis. Si el caso es diagnosticado como infestación por ascaris y tratado con un ascaricida, se considera que el diagnóstico está equivocado, mientras que el tratamiento en función del diagnóstico es considerado satisfactorio. Por supuesto, el manejo total del caso es considerado incorrecto.

A continuación, a modo de ejemplo, presentaremos el caso hipotético del control de calidad de una auxiliar. El cuadro 3.4 presenta el reporte de control de calidad del mes. Se anota el número de pacientes examinados cada día y se detectan los errores, en comparación con el formulario del médico, en cuanto a la historia, diagnóstico y tratamiento y a las combinaciones de éstos. El número de casos en los que sólo la historia es incorrecta se anota bajo H, cuando el diagnóstico es incorrecto aparecen anotados en la columna D y los casos en los que el tratamiento es equivocado aparecen en la columna T. Las combinaciones equivocadas, vale decir, diferentes a las del médico, se anotan bajo HD (Historia-Diagnóstico), HT (Historia-Tratamiento) y DT (Diagnóstico-Tratamiento). Finalmente, en la combinación HDT se anotan los casos en los que todos los pasos son incorrectos. Este análisis permite conocer el número de casos mal manejados por la auxiliar en comparación con el manejo de los mismos por el médico y los pasos erróneos encontrados.

La siguiente sección del reporte de control de calidad se refiere al análisis interno del formulario que la auxiliar o asistente llena. En esta se indican errores en las relaciones Historia-Diagnóstico (HD), Historia-Tratamiento (HT), Diagnóstico-Tratamiento (DT) y en Historia-Diagnóstico-Tratamiento (HDT). Es posible, por ejemplo, que el diagnóstico esté equivocado pero que el tratamiento, considerando este diagnóstico equivocado, esté correcto. Esto

Cuadro 3.4

FORM. CC01

REPORTE MENSUAL DEL SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD

COMUNIDAD: \_\_\_\_\_

| Auxiliar o Asistente<br>a cargo: | Fecha: | Casos<br>Vistos | Casos vistos<br>por C.C. | Control de Calidad        |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|----------------------------------|--------|-----------------|--------------------------|---------------------------|----|----|------|----|----|-----|-------|--------------------------|----|----|-----|
|                                  | Mes:   |                 |                          | Asistente/Auxiliar-Médico |    |    |      |    |    |     |       | Intra-Auxiliar-Asistente |    |    |     |
|                                  | Año:   |                 |                          | H*                        | D* | T* | HD** | HT | DT | HDT | Total | HD                       | HT | DT | HDT |
|                                  | Día:   |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 1      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 2      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 3      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 4      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 5      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 6      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 7      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 8      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 9      |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 10     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 11     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 12     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 13     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 14     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 15     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 16     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 17     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 18     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 19     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 20     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 21     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 22     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 23     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 24     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 25     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 26     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 27     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 28     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 29     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 30     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                  | 31     |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |

\* H: Historia \*D: Diagnóstico \*T: Tratamiento \*\* Combinación de los anteriores

se reportaría bajo DT en la sección Asistente/Auxiliar-Médico pero nada aparecería en la columna DT de la sección Intra-Auxiliar/Asistente. Sin embargo, es posible que ambos, diagnóstico y tratamiento estén equivocados en relación al médico y además estén equivocados internamente. Como ejemplo de esto veamos el caso de un paciente diagnosticado con diarrea simple y tratado adecuadamente por el médico mientras que la auxiliar diagnostica parasitismo e indica tratamiento de amebiasis. Los errores a indicar en el formulario de control de calidad en el ejemplo anterior serán: DT en la sección Auxiliar-Médico o Asistente-Médico y DT en la sección Intra-Auxiliar o Intra-Asistente.

En el cuadro 3.5 se describe un caso hipotético de control de calidad en un mes dado. En el ejemplo se examinaron el día 4 del mes un total de 20 pacientes de los cuales dos fueron manejados en forma no satisfactoria. En uno de los casos la historia no fue recolectada adecuadamente en relación con la obtenida por el médico y en el segundo caso el tratamiento fue inadecuado en relación al prescrito por el médico.

Para los fines de control de calidad, el médico examina conjuntamente con la auxiliar del 5 al 10% de los pacientes vistos por ella cada mes. En la fase de adiestramiento la supervisión es continua. De acuerdo con nuestra experiencia, se han establecido niveles de errores que necesitan readiestramiento, supervisión continua o supervisión periódica. Más de un 10% de errores es indicación de readiestramiento; entre un 5 y un 10% de errores está indicada la supervisión continua y con menos de 5% de errores se mantiene supervisión periódica. En este último caso los errores son generalmente menores y la validación del 5 al 10% de los casos es apropiada.

Para los fines de validación se utilizan los mismos formularios presentados en el cuadro 3.3 con la excepción que la auxiliar llena la información en duplicado, mientras que el médico llena un formulario sencillo. De toda esta información queda copia en las comunidades. El análisis cuidadoso de esta información permite determinar periódicamente las razones más frecuentes de error e indica la necesidad de readiestramiento.

Toda la información es sumariada cada mes siguiendo las instrucciones del cuadro 3.6. Este informe sumaria las actividades del mes por comunidad y personal auxiliar responsable.

REPORTE MENSUAL DEL SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD

COMUNIDAD Finca 00

| Auxiliar o Asistente<br>a cargo: <i>Juana López</i> | Fecha:            | Casos<br>Vistos | Casos vistos<br>por C.C. | Control de Calidad        |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|-----------------------------------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------|---------------------------|----|----|------|----|----|-----|-------|--------------------------|----|----|-----|
|                                                     | Mes: <i>Junio</i> |                 |                          | Asistente/Auxiliar-Médico |    |    |      |    |    |     |       | Intra-Auxiliar-Asistente |    |    |     |
|                                                     | Año <i>1978</i>   |                 |                          | H*                        | D* | T* | HD** | HT | DT | HDT | Total | HD                       | HT | DT | HDT |
|                                                     | Día.              |                 |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 1                 | 10              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 2                 | 8               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 3                 | 15              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 4                 | 20              | 10                       | 1                         |    | 1  |      |    |    |     | 2     |                          |    |    |     |
|                                                     | 5                 | 15              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| <i>Sábado</i>                                       | 6                 | —               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| <i>domingo</i>                                      | 7                 | —               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 8                 | 9               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 9                 | 11              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 10                | 8               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 11                | 16              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 12                | 13              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| <i>Sábado</i>                                       | 13                | —               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| <i>domingo</i>                                      | 14                | —               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 15                | 6               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 16                | 9               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 17                | 15              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 18                | 17              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 19                | 7               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| <i>Sábado</i>                                       | 20                | —               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| <i>domingo</i>                                      | 21                | —               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 22                | 11              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 23                | 19              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 24                | 21              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 25                | 13              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 26                | 8               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| <i>Sábado</i>                                       | 27                | —               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| <i>domingo</i>                                      | 28                | —               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 29                | 10              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 30                | 9               |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|                                                     | 31                | 12              |                          |                           |    |    |      |    |    |     |       |                          |    |    |     |

\* H Historia \*D Diagnóstico \*T: Tratamiento \*\* Combinación de los anteriores

Cuadro 3.6

RESUMEN MENSUAL DEL SISTEMA DE CONTROL DE CALIDAD, DEL SISTEMA DE ATENCION MEDICA SIMPLIFICADA

|    | Nombre de la Auxiliar de Enfermería<br>o Asistencia y Finca | Casos vis-<br>tos en el<br>mes | Casos vali-<br>dados en el<br>mes | Control de Calidad        |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
|----|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|---|---|----|----|----|-----|-------|--------------------------|----|----|-----|
|    |                                                             |                                |                                   | Asistente-Auxiliar/Médico |   |   |    |    |    |     |       | Intra Auxiliar/Asistente |    |    |     |
|    |                                                             |                                |                                   | H                         | D | T | HD | HT | DT | HDT | Total | HD                       | HT | DT | HDT |
| 1  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 2  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 3  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 4  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 5  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 6  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 7  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 8  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 9  |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 10 |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 11 |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 12 |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 13 |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 14 |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |
| 15 |                                                             |                                |                                   |                           |   |   |    |    |    |     |       |                          |    |    |     |

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_



### 3.1.3.2. Análisis de los Formularios

Otro método para controlar la calidad de la atención médica consiste en el análisis de los formularios de visitas a la consulta externa. En este caso no puede efectuarse el control de calidad de la historia, pero si es posible efectuar el análisis del Diagnóstico, Tratamiento y de la relación Diagnóstico-Tratamiento. La revisión de los formularios permite readiestrar a la auxiliar en funciones y detectar aquellos casos que requieren notificación obligatoria como se indica en la guía terapéutica. La revisión rutinaria de los formularios permite al médico detectar casos que son problemas potenciales y que él debiera examinar. Primero el médico separa los casos que requieren atención prioritaria y luego adiestra a la auxiliar. El médico marca con rojo los errores que encuentra, lo que facilita la estandarización del médico y la revisión de los formularios.

### 3.1.4. Funcionamiento del Programa Curativo

A nivel de las comunidades existe una clínica o puesto de salud donde trabaja el personal auxiliar, es decir, una promotora de salud cada 500 habitantes. Como se indicó previamente, la promotora es responsable de las visitas domiciliarias y el resto del tiempo se encarga de la atención de pacientes y de los controles periódicos del grupo materno-infantil. La promotora de salud es adiestrada por la auxiliar de enfermería en base a los lineamientos anteriormente descritos, en aproximadamente tres meses, luego de lo cual está en capacidad de prestar servicios curativos con supervisión periódica del médico y de la enfermera auxiliar. Hemos estimado que cuatro horas semanales de supervisión por la auxiliar de enfermería y cuatro horas quincenales por el médico son suficientes si la promotora de salud está adecuadamente adiestrada.

A nivel de la clínica se cuenta con el equipo clínico necesario para diagnosticar y tratar la mayoría de las enfermedades más frecuentes en el área rural. Los casos más complejos, indicados en la Guía Terapéutica, son a su vez referidos a la Auxiliar de Enfermería o al médico, para que ellos, en sus visitas periódicas de supervisión, decidan la conducta a seguir. Casos de emergencia son referidos por la promotora a niveles de mayor complejidad, sin que sea necesario el examen por el equipo supervisor. Se establecieron contactos con los hospitales, de modo que los criterios utilizados por los centros asistenciales sean los mismos que los utilizados por los promotores; ésto evita la posibilidad de rechazo de pacientes.

### 3.2. Atención Médica Preventiva

En el programa de salud que se realiza en las comunidades en estudio se desarrollan todas aquellas medidas de medicina preventiva destinadas a disminuir los riesgos de enfermar y/o morir de la población.

La principal actividad desarrollada por la auxiliar de enfermería y promotores es en el programa de inmunizaciones y control de epidemias. Para ello, el personal auxiliar es readiestrado en cuanto a las últimas técnicas de vacunación y al registro adecuado de la información.

El Cuadro 3.7 presenta el tiempo total de adiestramiento necesario para que las auxiliares de enfermería y promotores realicen actividades en medicina preventiva. El Cuadro 3.8 describe en detalle las acciones, tareas, objetivos educativos, contenidos del aprendizaje, estrategias del adiestramiento, evaluación y aspectos operacionales del adiestramiento.

#### 3.2.1. Actividades

Se aplica la vacuna DPT y polio a los niños desde 2 meses de edad, en base al conocimiento de la ausencia de defensas para tos ferina y difteria, y se mantienen refuerzos hasta los 7 años de edad. Para el sarampión se aplica la vacunación desde los 9 meses de edad hasta los 7 años. La vacuna BCG se aplica en niños recién nacidos hasta 14 años de edad. Además de las vacunaciones, se mantiene un sistema que permite detectar los casos de tuberculosis activa y mantenerlos bajo control. De igual manera, el sistema de vigilancia epidemiológica de medicina preventiva permite detectar nuevos casos de enfermedades prevenibles por vacunación. El Cuadro 3.9 presenta las actividades que se desarrollan dentro del Programa de Atención Médica Preventiva.

A continuación se presentan en detalle las actividades específicas desarrolladas por el personal auxiliar, auxiliares de enfermería y promotores.



**Cuadro 3.7** Programa de Atención Simplificada de Salud  
 Tiempo de Adiestramiento para la Actividad Atención Médica Preventiva

| METODO DE ADIESTRAMIENTO                       | HORAS | %     | DIAS |
|------------------------------------------------|-------|-------|------|
| 1) Introduucción al Programa                   | 2     | 7.7   | .25  |
| 2) Uso del manual de medicina preventiva       | 8     | 30.8  | 1.00 |
| 3) Aplicación de vacunas                       | 8     | 30.8  | 1.00 |
| 4) Manejo del sistema de control de vacunación | 4     | 15.3  | .50  |
| 5) Preservación de vacunas                     | 2     | 7.7   | .25  |
| 6) Informe                                     | 2     | 7.7   | .25  |
| T O T A L E S                                  | 26    | 100.0 | 3.25 |

**Cuadro 3.8** Programa de Atención Simplificada de Salud  
Atención Médica Preventiva

| Acción                                             | Tarea                                                       | Objetivo Educativo                                                                                                              | Contenido del aprendizaje                                                                                                                                                                                        | Estrategia del adiestramiento                           | Evaluación                                                                              | Lugar           | Tiempo | Personal                                        |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|-------------------------------------------------|
| 1. Introducción al programa de medicina preventiva | Dar información general del programa                        | Familiarizar a la alumna con el programa de medicina preventiva                                                                 | Generalidades del programa                                                                                                                                                                                       | Conferencias                                            | Que el alumno explique en qué consiste el programa                                      | Puesto de Salud | 2 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar adiestrada<br>-Supervisora |
| 2. Uso del manual de medicina preventiva           | Familiarizarse con el uso del manual de medicina preventiva | Adquirir todos los conocimientos necesarios para prevenir las enfermedades para las cuales existen vacunas, que son prevenibles | Descripción de las siguientes vacunas:<br>-DPT, Polio oral, anti sarampión, toxoide de tetánico y BCG, en términos de:<br>-Tipo de vacuna<br>-Edad de vacunación<br>-Dosis<br>-Indicaciones y contraindicaciones | Lectura activa, observación de la técnica de vacunación | Preguntas del contenido del manual de medicina preventiva y de la técnica de vacunación | Puesto de Salud | 8 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar adiestrada<br>-Supervisora |

Cuadro 3.8 (Continuación)

| Acción                           | Tarea                                   | Objetivo Educativo                                                                 | Contenido del aprendizaje                                                                                  | Estrategia del adiestramiento                                 | Evaluación                                                                              | Lugar           | Tiempo | Personal                                        |
|----------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|-------------------------------------------------|
|                                  |                                         |                                                                                    | -Revacunación<br>-Complicaciones<br>-Observaciones específicas<br>-Observación de la técnica de vacunación |                                                               |                                                                                         |                 |        |                                                 |
| 3. Aplicación de vacunas         | Vacunar a toda la población susceptible | Enseñar al alumno como evitar epidemias de enfermedades prevenibles por vacunación | Aplicación de vacunas de acuerdo a la técnica estudiada                                                    | Vacunar bajo la supervisión directa de la auxiliar adiestrada | Por medio de la observación directa de la técnica de vacunación adquirida por el alumno | Puesto de Salud | 8 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada<br>-Supervisora |
| 4. Manejo del sistema de control | Programación de vacunas                 | Conocer la población susceptible                                                   | Manejo de la programación de las                                                                           | Revisar las programaciones, citar a los                       | Revisar las programaciones para conocer los                                             | Puesto de Salud | 4 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada                 |

Cuadro 3.8 (Continuación)

| Acción                     | Tarea                                        | Objetivo Educativo                                   | Contenido del aprendizaje                                                                         | Estrategia del adiestramiento            | Evaluación                                                                          | Lugar           | Tiempo | Personal                                        |
|----------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|-------------------------------------------------|
| de vacunación              |                                              |                                                      | vacunaciones. Motivación                                                                          | niños a la clínica                       | porcentajes de cobertura                                                            | Domicilio       |        | -Supervisora                                    |
| 5. Preservación de vacunas | Almacenar las vacunas en condiciones óptimas | Enseñar al alumno como conservar las vacunas activas | Conocer la temperatura de conservación para cada tipo de vacuna y revisar la fecha de vencimiento | Técnica de almacenamiento de las vacunas | Revisar si el proceso de preservación de vacunas se ha llevado a cabo adecuadamente | Puesto de Salud | 2 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada<br>-Supervisora |
| 6. Informe                 | Elaborar informe                             | Conocer las coberturas de vacunaciones               | Familiarizarse con los formularios de informe                                                     | Llenar formularios de informe            | Por medio de revisión del informe                                                   | Puesto de Salud | 2 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada<br>-Supervisora |

**Cuadro 3.9** Programa de Atención Simplificada de Salud  
Actividades de Atención Médica Preventiva

| Propósitos y<br>Objetivos                                                                           | Actividades                                         | N o r m a s                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                       | Indicadores<br>para Evalua-<br>ción y Con-<br>trol de Acti-<br>vidades                                                                                                                                       | Tareas a<br>Ejecutar                                                                                                                                                                                                | Nivel de Acción |   |    |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|----|---|
|                                                                                                     |                                                     | Cobertura                                                                                                                                                                         | Concentracion                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     | C               | P | AE | M |
| Propósito:<br>Reducir la<br>mortalidad<br>por enferme-<br>dades preve-<br>nibles por<br>vacunación. |                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     |                 |   |    |   |
| Objetivos:<br>-Erradicar<br>el sarampión,<br>tétanos, po-<br>lio, difte-<br>ria y tos<br>ferina.    | Vacunación<br>contra DPT,<br>polio y sa-<br>rampión | DPT: 80% de<br>los niños<br>de 2 meses<br>a 6 años.<br>Polio: 80%<br>de los ni-<br>ños de 2<br>meses a 6<br>años.<br>Sarampión:<br>80% de los<br>niños de 9<br>meses a 6<br>años. | 2 dosis y re-<br>fuerzos a los<br>18 meses, 3<br>y 6 años; 2<br>dosis y re-<br>fuerzos a los<br>18 meses y 6<br>años. Dosis<br>única. | -Número de ni-<br>vacunados con-<br>tra DPT, polio<br>y sarampión en<br>relación con<br>susceptibles.<br>-Casos reporta-<br>dos en enferme-<br>dades preveni-<br>bles por vacu-<br>nación y morta-<br>lidad. | Para todas<br>las vacu-<br>nas<br>-Promover<br>las vacuna-<br>ciones.<br>-Detectar<br>suscepti-<br>bles.<br>-Vacunar<br>suscepti-<br>bles.<br>-Llevar con-<br>trol de va-<br>cunaciones.<br>-Notificar<br>al médico | X               | X | X  |   |
|                                                                                                     |                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     | X               | X | X  |   |
|                                                                                                     |                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     |                 | X | X  |   |
|                                                                                                     |                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     |                 |   | X  |   |
|                                                                                                     |                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     |                 |   | X  |   |

C = Comadrona

P = Promotor o Asistente de Salud

AE= Auxiliar de Enfermería

M = Médico

Cuadro 3.9 (Continuación)

| Propósitos y<br>Objetivos                                                                  | Actividades                                                                 | N o r m a s                                                      |                                                                  | Indicadores<br>para Evalua-<br>ción y Con-<br>trol de Acti-<br>vidades                                                                 | Tareas a<br>Ejecutar                                                                                                                                   | Nivel de Acción |   |    |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|----|---|
|                                                                                            |                                                                             | Cobertura                                                        | Concentración                                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                        | C               | P | AE | M |
|                                                                                            |                                                                             |                                                                  |                                                                  |                                                                                                                                        | los casos<br>nuevos de<br>enfermedad<br>-Investigar<br>contactos                                                                                       | X               | X |    |   |
| -Disminuir los<br>casos de tu-<br>berculosis en<br>todas las eda-<br>des                   | Vacunación<br>con BCG a<br>niños de 0<br>a 14 años<br>de edad               | 80% de los<br>niños de 0<br>a 14 años<br>de edad                 | Dosis única                                                      | Número de ni-<br>ños vacunados<br>en relación con<br>susceptibles,<br>casos nuevos y<br>mortalidad.                                    |                                                                                                                                                        |                 |   |    |   |
| -Controlar<br>casos activos<br>de tuberculo-<br>sis                                        | Bacilosco-<br>pía de es-<br>puto en<br>sintomáti-<br>cos respi-<br>ratorios | 80% de los<br>sintomáti-<br>cos mayores<br>de 10 años<br>de edad | Una muestra<br>de esputo;<br>en caso ne-<br>cesario,<br>repetir. | Número de mues-<br>tras tomadas en<br>relación a lo<br>esperado. Nú-<br>mero y % de ca-<br>sos en trata-<br>miento y segui-<br>miento. | -Detectar ca-<br>sos con sinto-<br>matología, tos<br>y espectoración.<br>-Hacer baci-<br>loscopia<br>-Dar trata-<br>miento<br>-Investigar<br>contactos |                 | X |    |   |
|                                                                                            |                                                                             |                                                                  |                                                                  |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                        |                 |   | X  |   |
|                                                                                            |                                                                             |                                                                  |                                                                  |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                        |                 |   |    | X |
| -Mantener pro-<br>grama de vigi-<br>lancia epide-<br>miológica de<br>las enferme-<br>dades | Notificar<br>casos de<br>enfermeda-<br>des trans-<br>misibles.              | 100% de los<br>casos                                             |                                                                  | % casos noti-<br>ficados                                                                                                               | Detectar en-<br>fermedades<br>transmisibles<br>e infecto-con-<br>tagiosas                                                                              | X               |   | X  |   |



Cuadro 3.9 (Continuación)

| Propósitos y<br>Objetivos                                    | Actividades                                                               | N o r m a s |               | Indicadores<br>para Evalua-<br>ción y Con-<br>trol de Acti-<br>vidades | Tareas a<br>Ejecutar                                                                                             | Nivel de Acción |   |                  |                   |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|------------------|-------------------|
|                                                              |                                                                           | Cobertura   | Concentración |                                                                        |                                                                                                                  | C               | P | AE               | M                 |
| -Detectar epi-<br>demias de en-<br>fermedades<br>infecciosas | Notificar<br>aumento de<br>casos de<br>enfermeda-<br>des infec-<br>ciosas |             |               |                                                                        | -Reportar epi-<br>demias<br>-Visitar a la<br>comunidad<br>-Detectar<br>contactos<br>-Educación a<br>la comunidad |                 |   | X<br>X<br>X<br>X | X<br><br><br><br> |

### 3.2.1.1. Control de Brotes Epidémicos

El programa de medicina preventiva está orientado a reducir las probabilidades de brotes epidémicos de algunas de las enfermedades más comunes en nuestro medio.

Los brotes epidémicos más frecuentes en las comunidades en estudio incluyen:

1. Infecciones Respiratorias Agudas
2. Infecciones Agudas del Tracto Alimentario.

#### 1. Infecciones Respiratorias Agudas

La puerta de entrada y salida de los agentes etiológicos de las enfermedades respiratorias agudas son la nariz y la boca. Las formas de transmisión son varias e incluyen formas de contaminación indirecta (por ejemplo: de la mano a la boca, o a través de partículas de polvo que contengan el agente) o por contacto directo (beso).

Comparado con el éxito alcanzado en el control de las infecciones gastro-intestinales a través de medidas sanitarias, el control de las infecciones respiratorias es pobre. A pesar de éso, deben recomendarse medidas generales como lavarse las manos y evitar el contagio por la tos, estornudo o besos de las personas enfermas.

La prevención, el tratamiento y el control de la mayoría de las enfermedades virales respiratorias han sido poco exitosos. El saneamiento del aire, la higiene personal y la cuarentena han fracasado en detener la contaminación.

Entre las enfermedades epidémicas más comunes que afectan el sistema respiratorio se incluyen:

- (1) Resfriado común
- (2) Neumonías

Otras enfermedades que se transmiten por la vía respiratoria incluyen: difteria, tos ferina, paperas, viruela, varicela, sarampión, rubeola y meningitis meningo-coccica.



## 2. Infecciones Agudas del Tracto Alimentario

Entre las infecciones agudas del tracto alimentario se incluyen tres grandes grupos:

- a) Infecciones gastroentéricas y contaminación de alimentos
- b) Hepatitis viral
- c) Enfermedad por Enterovirus

### a) Infecciones Gastroentéricas y Contaminación de Alimentos

Esta categoría comprende una serie de enfermedades que se transmiten por contacto de persona a persona (fecal-oral u oral-oral), a través de diversos vehículos como los alimentos, agua o vía parenteral y por vectores. El Cuadro 3.10 describe las características de la transmisión de los cuadros más frecuentes.

En todas estas enfermedades la influencia del ambiente es clara. Estas infecciones ocurren más frecuentemente en familias hacinadas. La frecuencia de estas enfermedades disminuye notablemente cuando se elevan las condiciones de higiene personal y de saneamiento ambiental. Las medidas de saneamiento ambiental a nivel comunitario deben incluir:

- Provisión de abundante agua, de buena calidad
- Adecuado tratamiento de excretas
- Eliminar focos de moscas, basuras y animales
- Controlar la preparación de alimentos.

### b) Hepatitis Viral

De las dos formas de hepatitis viral, infecciosa y sérica, la hepatitis infecciosa es la más común. La hepatitis infecciosa puede transmitirse de persona a persona o por una fuente común, como por ejemplo agua, alimento, etc. En ambos casos debe detectarse la fuente tan pronto como sea posible e investigar los contactos.

**Cuadro 3.10** Características de la Transmisión de las Infecciones Gastroentéricas y Contaminación de Alimentos

| Infección                               | Período de Incubación | Reservorio | Transmisión   |                |
|-----------------------------------------|-----------------------|------------|---------------|----------------|
|                                         |                       |            | Más Frecuente | Alternativas   |
| 1. Infecciones de Etiología específica  |                       |            |               |                |
| Salmonelosis                            | 7-72 hrs.             | animal     | alimento      | contacto       |
| Tifoidea                                | 7-21 días             | humano     | alimento      | agua, contacto |
| Shigellosis                             | 1- 7 días             | humano     | contacto      | moscas, agua   |
| Diarrea Viral                           | 1- 5 días             | humano     | contacto      |                |
| 2. Contaminación de alimentos           |                       |            |               |                |
| Gastroentéricas estafilocaccia          | 1- 6 hrs.             | humano     | alimentos     |                |
| Botulismo                               | 12-36 hrs.            | suelo      | alimento      |                |
| 3. Infecciones de Etiología desconocida |                       |            |               |                |

c) Enfermedad por entero-virus

De las enfermedades por enterovirus la más severa es la poliomielitis. Al igual que la hepatitis, las tasas de poliomielitis reflejan los niveles de saneamiento ambiental y de higiene personal.

3. 2.1.2. Vacunaciones

Para una serie de las infecciones respiratorias agudas y de las infecciones agudas del tracto alimentario existen vacunas específicas. En el programa de Medicina Preventiva se aplican las vacunas DPT, polio, sarampión y BCG. La vacuna DPT y polio se aplicarán a partir de los dos meses de edad, sarampión desde los 9 meses hasta los 7 años y BCG desde el nacimiento hasta 15 años de edad.

1. Cuadro General de Inmunizaciones

| EDAD                | VACUNAS              |
|---------------------|----------------------|
| al nacer            | BCG                  |
| de los 2 a 4 meses  | DPT + Polio          |
| De los 5 a 8 meses  | DPT + Polio          |
| De los 9 a 12 meses | Antisarampionosa     |
| a los 18 meses      | DPT + Polio-refuerzo |
| a los 3 años        | DPT refuerzo         |
| a los 6 años        | DT + Polio-refuerzos |
| a los 12 años       | DT refuerzo          |

Vacunaciones DPT de Seguimiento Longitudinal

| EDAD                   | VACUNAS     |
|------------------------|-------------|
| de los 2 a los 4 meses | DPT         |
| de los 5 a los 8 meses | DPT         |
| a los 18 meses         | DPT         |
| a los 3 años           | DPT         |
| a los 6 años           | DT          |
| a los 12 años          | DT refuerzo |

Cuadro de Vacunaciones de Polio y Antisarampionosa

| Mes calendario      | Corte Transversal<br>Vacuna |
|---------------------|-----------------------------|
| Febrero y marzo     | Polio                       |
| Agosto y septiembre | Polio                       |
| Noviembre           | Sarampión                   |

Mujeres Embarazadas

| Edad Gestacional | Tipo de Vacuna |
|------------------|----------------|
| Quinto mes       | T              |
| Sexto mes        | T              |

2. Normas de Vacunación: Descripción de Vacunas y Técnicas de Aplicación

1) Vacuna DPT (Difteria, Tétanos, Pertusis):

- Edad de vacunación = 2 meses. Primovacunación.
- Dosis completa = 2 dosis de 0.5 cc., con intervalos de 4 a 16 semanas.
- Aplicación = subcutánea profunda o intramuscular.
- Indicaciones = inmunización rutinaria de todo niño sano, de 2 meses a 5 años. A partir de los 6 años debe usarse DT.
- Contraindicaciones:
  - a) Antecedentes convulsivos u otras afecciones neurológicas.

## b) Procesos febriles.

## - Revacunaciones:

1er. refuerzo a los 18 meses, con DPT.

2do. refuerzo a los 3 años, con DPT.

3er. refuerzo a los 6 años, con DT

4o. refuerzo a los 12 años, con DT.

También debe usarse refuerzo en caso de exaltación de la endemia de tos ferina, o en recrudecencia epidémica por difteria.

## - Complicaciones:

a) Reacciones locales, dolor, tumefacción.

b) Malestar general, fiebre, producción de zonas fluctuantes.

c) Encefalitis post-vacunal.

## - Conservación = a 4°C hasta ser usada. Evitar congelación.

## - Observaciones:

a) Por fiebre o dolor, usar aspirina.

b) La inmunidad dura de 2 a 5 años.

c) La producción de zonas fluctuantes no necesariamente indica infección.

2) Vacuna Antipolio

La vacuna contiene virus atenuados tipo Sabin y es trivalente.

## - Edad para vacunación = se inicia a los 2 meses de edad.

## - Dosis completas = 2 dosis con intervalo de 4 semanas.

- Aplicación = por vía oral, en dosis de 1 gota para la vacuna alemana y 0.3 cc para la vacuna canadiense.
- Indicaciones:
  - a) Inmunización rutinaria.
  - b) Vacunación de toda la población susceptible.
  - c) Personas menores de 30 años de edad.
  - d) Personas que estuviesen en contacto con casos de polio.
- Contraindicaciones:
  - a) Embarazo
  - b) Tratamiento con esteroides.
  - c) Durante el curso de enfermedades agudas febriles.
- Revacunación:
  - 1er. refuerzo a los 18 meses de edad.
  - 2o. refuerzo a los 6 años de edad.
- Complicaciones = son muy raras.
- Conservación:
  - a) La tipo alemana debe conservarse a 4°C.
  - b) La tipo canadiense debe mantenerse congelada.
- Observaciones = Cada tipo de vacuna tiene su gotero específico.
  - a) La alemana es una gota de dosis, administrada con un gotero especial.
  - b) La canadiense es de 0.3 la dosis, administrada con un gotero especial.

### 3) Vacuna Antisarampionosa

La vacuna antisarampionosa está hecha de virus vivos,



con virulencia atenuada o re-atenuada.

- Edad para vacunación = iniciar la vacunación en niños de 9 meses a 1 año de edad e inmunizar a niños hasta 7 años de edad.
- Dosis completa = dosis 1.000 UTCID 50, contenida en 0.5 cc (dosis única).
- Indicaciones = niños susceptibles
- Contraindicaciones:
  - a) Embarazo
  - b) Durante el curso de enfermedades agudas febriles
- Revacunación - se cree que produce inmunidad de por vida.
- Complicaciones:
  - a) Fiebre - puede llegar a 39.5°C ó 40°C.
  - b) Eventualmente produce rash (alergia)
- Observaciones:
  - a) Eventualmente puede haber reacción en personas sensibles a la proteína del huevo.
  - b) En niños que hayan recibido gammaglobulina debe esperarse 3 meses para aplicar la vacuna.
  - c) La tuberculosis de cualquier forma clínica en los niños, no es contraindicación para la vacuna.

#### 4) DT - Vacuna conteniendo Toxoide Diftérico y Tetánico

Se siguen las mismas normas especificadas para la DPT y el esquema general de inmunización.

#### 5) T - Toxoide Tetánico

Aplicado a las madres embarazadas durante el quinto y sexto mes de gestación.

6) Vacuna BCG

- Edad = de 0 a 14 años de edad.
- Dosis = 0.1 ml.
- Aplicación = intradérmica en el brazo izquierdo sobre el músculo deltóideo.
- Indicación = todos los niños
- Contraindicaciones = infección viral (sarampión, varicela, catarro con fiebre) a tiempo de la vacunación.
- Revacunación = al cumplir el niño un año de edad, hay que hacerle la prueba Mantoux. Si la prueba es negativa, (menos de 5 mm. de induración, leída a las 48 horas), vacunarlo nuevamente (como descrito en la vacunación inicial).
- Conservación = Mantener a 4°C, evitar congelación. La solución reconstituida es inestable y tiene que descartarse después de 30 minutos.
- Complicaciones:
  - a) Reacciones locales: dolor, supuración.
  - b) Fiebre, malestar después de la vacunación.
- Observaciones:
  - a) Para la fiebre y el dolor, usar aspirina.
  - b) Si hay mucha supuración, referirlo al médico.



### 3.2.2. Registro de la Información y Control de la Calidad

En cada comunidad se llevará registro diario de vacunaciones por anotación en fichas individuales y en registro colectivo (sábana). Las sábanas serán diferentes para preescolares y mujeres embarazadas, teniendo el nombre e identificación de cada uno, la fecha de inmunización, tipo de dosis de vacuna administrada, tanto para la inmunización básica como para los refuerzos, y la anotación de enfermedades infectocontagiosas fácilmente reconocibles por la población, como sarampión, tos ferina y varicela, con la fecha del padecimiento. Con estos sistemas de registro se programarán las vacunaciones para DPT, fijándose las vacunaciones a los 3 y 6 meses, con margen de  $\pm$  1 mes de la fecha programada. Sobre la fecha de vacunación se marcará una X en rojo en casos de vacunaciones en límite de tiempo y una X en azul en los casos de vacunaciones extemporáneas, debiéndose hacer en este caso una nueva programación.

Así por ejemplo, el formulario MP01 presenta el caso de Juan Ramírez, identificación 03-02506, nacido en mayo del año 1975. Juan Ramírez aparece en la sábana o registro de los nacidos el año 1975. Cada una de estas sábanas agrupará a los niños en el programa de vacunaciones según el año de nacimiento, comenzando por los niños de 6 años de edad (es decir entre 6 años y 6 años 11 meses y 29 días), luego los de 5, 4, 3, 2, y 1 años. En la sábana de 1 año se irán agregando los recién nacidos de ese año.

En el caso de Juan Ramírez, se programó y cumplió con el plan de vacunaciones: fue vacunado con la. y 2da. dosis de polio y DPT, tuvo dos refuerzos de DPT (a los 18 meses y a los 3 años) y refuerzo de Polio a los 18 meses. Está pendiente del refuerzo DT y Polio a los 6 años de edad para cumplir con el plan total de las vacunaciones.

Las anotaciones de vacunaciones de sarampión y polio se harán durante los cortes transversales programados. Las enfermedades infecto-contagiosas se investigan en cada caso particular y se anota la fecha del padecimiento. En el caso de Juan Ramírez no ha habido enfermedades infecto-contagiosas.

Además del control a nivel del Puesto de Salud, la madre o persona responsable del niño tiene en su poder una tarjeta de salud donde se anota la información de vacunaciones y estado nutricional del niño.

SABANA DE VACUNACIONES Y ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS

| Localidad<br>San Juan |              | Nacidos en 1975     |         |      | Vacunaciones     |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     | Enfermedades Infecto-Contagiosas |                |          |       |
|-----------------------|--------------|---------------------|---------|------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------|------------------|------------------|------------------|-------|------------------|-----|----------------------------------|----------------|----------|-------|
| No.                   | Nombre       | Identifi-<br>cación | F. Nac. | Sexo | DPT              |                  |                  |                  |       | Polio            |                  |                  |       |                  | BCG | Tos<br>Ferina                    | Saram-<br>pión | Varicela | Otras |
|                       |              |                     |         |      | 1a.              | 2a.              | R1 *             | R2               | R3    | 1a.              | 2a.              | R1               | R2    | S                |     |                                  |                |          |       |
| 1                     | Juan Ramirez | 0302506             | 150575  | 1    | <del>08/75</del> | <del>11/75</del> | <del>11/76</del> | <del>05/78</del> | 05/81 | <del>08/75</del> | <del>11/75</del> | <del>11/76</del> | 05/81 | <del>02/76</del> |     |                                  |                |          |       |
| 2                     |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |
| 3                     |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |
| 4                     |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |
| 5                     |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |
| 6                     |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |
| 7                     |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |
| 8                     |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |
| 9                     |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |
| 10                    |              |                     |         |      |                  |                  |                  |                  |       |                  |                  |                  |       |                  |     |                                  |                |          |       |

\* = Refuerzo

La sábana de vacunaciones será actualizada por la auxiliar de enfermería. En base a esta sábana el médico de campo preparará el informe trimestral de vacunaciones, formulario MPO2, en el que se anota la población susceptible al comienzo del trimestre y el número de vacunaciones que se efectuaron durante el mismo.

Los formularios MPO3, MPO4 y MPO5 suman el nivel de vacunaciones alcanzadas cada año del programa. Durante la primera semana de cada trimestre los informes de vacunaciones deben enviarse al responsable científico del Programa de Atención Simplificada de Salud, en base al formato del Cuadro MPO2. La agrupación de los informes trimestrales permite la preparación de los informes anuales, MPO3, MPO4 y MPO5.

### 3.3. Atención Materna

Es bien conocido el hecho de que el grupo poblacional con mayor riesgo de enfermar y/o morir es el binomio madre-niño, que constituye el 40% de la poblacional total (que resulta de incluir a las mujeres en edad fértil y a los niños menores de 5 años de edad). En el Proyecto de Patulul, donde se está desarrollando el Sistema de Atención Simplificada de Salud existen estudios que permiten un seguimiento longitudinal y detección de las madres de alto riesgo.

#### 3.3.1. Actividades

En el sub-programa de Atención Materna el personal auxiliar desarrolla las siguientes actividades:

##### 1. Para la Madre

Identificación precoz del embarazo con la finalidad de que el embarazo transcurra normalmente, la madre sea inmunizada contra el tétano, el parto se realice con una atención adecuada, las complicaciones sean atendidas satisfactoriamente y de que se produzca un niño sano y a término, mediante el desarrollo de sucesivas actividades de protección.

##### 2. Para los Progenitores

Promoción de la Orientación Familiar y educación sexual para fomentar la paternidad responsable, prevenir el aborto

INFORME TRIMESTRAL DE VACUNACIONES

Trimestre: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Proyecto: \_\_\_\_\_

| Comunidad | Número de niños Susceptibles |     |     |      | Número de casos vacunados en el trimestre |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
|-----------|------------------------------|-----|-----|------|-------------------------------------------|-----|----|----|----|-------|-----|----|----|---|-----|
|           |                              |     |     |      | DPT                                       |     |    |    |    | Polio |     |    |    | S | BCG |
|           | 0-12 meses                   | 1-4 | 5-7 | 8-14 | 1a.                                       | 2a. | R1 | R2 | R3 | 1a.   | 2a. | R1 | R2 |   |     |
| 1         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 2         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 3         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 4         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 5         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 6         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 7         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 8         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 9         |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |
| 10        |                              |     |     |      |                                           |     |    |    |    |       |     |    |    |   |     |

INFORME ANUAL DE INMUNIZACIONES

| Tipo de Vacuna | Dosis        | Grupo Etario |            | Población Susceptible | Nivel Util | Actividades 197_ | Inmunizados |   |
|----------------|--------------|--------------|------------|-----------------------|------------|------------------|-------------|---|
|                |              | Desde Meses  | Hasta Años |                       | %          |                  | P           | O |
| DPT            | 1a.          | 2            | Hasta 7    |                       | 80         |                  |             |   |
|                | 2a.          |              |            |                       | 80         |                  |             |   |
|                | Refuerzos    |              |            |                       | 80         |                  |             |   |
|                | Total        |              |            |                       | 80         |                  |             |   |
| POLIO          | 1a.          | 2            | Hasta 7    |                       | 80         |                  |             |   |
|                | 2a.          |              |            |                       | 80         |                  |             |   |
|                | Refuerzos    |              |            |                       | 80         |                  |             |   |
|                | Total        |              |            |                       | 80         |                  |             |   |
| SARAMPION      | Unica        | 9            | Hasta 7    |                       | 80         |                  |             |   |
| BCG            | 1a.          | Al Nacer     | Hasta 15   |                       | 80         |                  |             |   |
|                | Revacunación |              |            |                       |            |                  |             |   |

EVALUACION DE INMUNIZACIONES POR GRUPOS DE EDAD EN COMUNIDADES

| COMUNIDAD | GRUPOS -D E- E D A D |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|-----------|----------------------|-----|-------|----------------|-----|----------|-----|-------|----------------|-----|----------|-----|-------|----------------|-----|-----------|-----|-------|----------------|-----|
|           | 0-12 meses           |     |       |                |     | 1-4 años |     |       |                |     | 5-7 años |     |       |                |     | 8-14 años |     |       |                |     |
|           | S*                   | DPT | Polio | Saram-<br>pión | BCC | S        | DPT | Polio | Saram-<br>pión | BCC | S        | DPT | Polio | Saram-<br>pión | BCC | S         | DPT | Polio | Saram-<br>pión | BCC |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
|           |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
| TOTAL     |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |
| %         |                      |     |       |                |     |          |     |       |                |     |          |     |       |                |     |           |     |       |                |     |

\* S= Susceptibles



NIVELES DE VACUNACION ALCANZADOS EN LAS COMUNIDADES

EVALUACION ANUAL

Comunidad: \_\_\_\_\_

Año: \_\_\_\_\_

| Tipo de Vacuna | Niveles de Vacunación Alcanzados |
|----------------|----------------------------------|
| DPT            |                                  |
| Antipolio      |                                  |
| Antisarampión  |                                  |
| BCG            |                                  |

provocado y facilitar el espaciamiento adecuado de los embarazos, en función de la demanda.

Para cumplir estas actividades la auxiliar de enfermería y la promotora deben ser readiestradas. Las actividades en las que la auxiliar de enfermería y promotora son adiestradas se presentan en los Cuadros 3.11 y 3.12.

A nivel del puesto de salud la auxiliar de enfermería y la promotora están capacitadas para detectar y referir casos de hemorragias, hipertensión arterial y edema generalizado, abortos, infecciones ginecológicas durante el embarazo, problemas de hemorragias severas y partos complicados y las hemorragias e infecciones postparto.

Las actividades que los distintos miembros del personal de salud desarrollan en el sub-programa de Atención Materna se presentan en el Cuadro 3.13, que incluye los aspectos prenatales y postparto.

A continuación se presentan en detalle las actividades específicas desarrolladas por el personal auxiliar, enfermeras auxiliares y promotoras. Se tratará de lograr un mínimo de tres controles por embarazada. El primero será realizado lo más precozmente posible por la enfermera auxiliar y la promotora y será para medir el riesgo del embarazo y determinar la conducta futura. El segundo control será realizado por la promotora en el sexto o séptimo mes de embarazo, si el embarazo es de bajo riesgo. Ante mayor riesgo será vista por la enfermera auxiliar o el médico. El último control en el octavo mes de embarazo lo realizarán la enfermera auxiliar y la promotora para determinar el riesgo del parto y de acuerdo al mismo el lugar donde éste se deberá realizar. Este esquema podrá ser modificado si el tratante considera que, dado el riesgo del embarazo, se debe aumentar el número de controles o que sea requerida la interconsulta con el médico.

#### 3.3.1.1. Captación de Embarazadas

Todo el personal de salud debe estar atento para detectar embarazadas. En toda visita de mujer en edad fértil se preguntará sobre embarazo. Los promotores, conocedores de la comunidad, serán directos responsables de la captación de algún nuevo embarazo. En las pláticas de educación en salud y/o nutrición se insistirá sobre la importancia del control durante el embarazo.



CUADRO 3.11

TIEMPO DE ADIESTRAMIENTO PARA LA ACTIVIDAD  
CONTROL PRENATAL Y POST-NATAL

| METODO DE ADIESTRAMIENTO                                      | HORAS | %     | DIAS |
|---------------------------------------------------------------|-------|-------|------|
| 1) Introducción al programa                                   | 2h    | 3.5   | .25  |
| 2) Uso del manual de control prenatal, perinatal y post-natal | 8h    | 13.8  | 1.00 |
| 3) Dar atención prenatal y post-natal en base al manual       | 20h   | 34.5  | 2.50 |
| 4) Detección de embarazo                                      | 8h    | 13.8  | 1.00 |
| 5) Adiestramiento de comadronas empíricas                     | 8h    | 13.8  | 1.00 |
| 6) Sistema de control de madres embarazadas                   | 4h    | 6.8   | .50  |
| 7) Informe                                                    | 8h    | 13.8  | 1.00 |
| TOTALES                                                       | 58h   | 100.0 | 7.25 |

**Cuadro 3.12** Programa de Atención Simplificada de Salud  
Atención Materna

| Acción                                                       | Tarea                                                                                             | Objetivo Educativo                                                                                                                                                           | Contenido del Aprendizaje                                                                                                                                 | Estrategia del Adiestramiento    | Evaluación                                                                                                                             | Lugar                        | Tiempo  | Personal                                        |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------|-------------------------------------------------|
| 1. Introducción al programa de control prenatal y postnatal  | Dar información general del programa                                                              | Familiarizar a la alumna con el programa de control prenatal y postnatal                                                                                                     | Generalidades del programa                                                                                                                                | Conferencia                      | Que explique el alumno en qué consiste el programa                                                                                     | Puesto de Salud              | 2 hrs.  | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada<br>-Supervisora |
| 2. Uso del manual de control prenatal, perinatal y postnatal | Familiarizar se con el uso del manual de prenatal, perinatal y postnatal                          | Adquirir todos los conocimientos necesarios para dar atención médica, prenatal, perinatal y postnatal                                                                        | -Historia de embarazos previos<br>-Examen prenatal<br>-Parto<br>-Examen postparto<br>-Afecciones ginecológicas y obstétricas                              | Lectura activa de los protocolos | Preguntas del contenido del manual de prenatal, perinatal y postnatal                                                                  | Puesto de Salud              | 8 hrs.  | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada<br>-Supervisora |
| 3. Dar atención prenatal, postnatal en base al manual        | Atención de madres embarazadas y postparto, bajo la supervisión directa de la auxiliar adiestrada | Dar atención médica prenatal y postnatal para conocer el estado de salud de la madre previniendo cualquier complicación. Que aprenda a derivar al médico o al hospital todos | -Tomar historia de embarazos previos<br>-Hacer examen prenatal<br>-Hacer examen de orina<br>-Confirmar o descartar embarazo<br>-Tratamiento de afecciones | Manejo de la paciente prenatal   | Comparación del trabajo realizado por la alumna y el de la Auxiliar adiestrada, corrigiendo errores de acuerdo a las normas del manual | Puesto de Salud<br>Domicilio | 20 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada<br>-Supervisora |

Cuadro 3.12 (Continuación)

| Acción                                        | Tarea                                                                                  | Objetivo Educativo                                                                                                                                                                                   | Contenido del Aprendizaje                                                                                                                                                                                                                                                             | Estrategia del Adiestramiento                                                                                                                                                  | Evaluación                                                                               | Lugar                                              | Tiempo | Personal                                                                                                      |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               |                                                                                        | aquellos casos que están fuera de sus conocimientos y habilidades                                                                                                                                    | ginecológicas contenidas en la guía terapéutica                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                |                                                                                          |                                                    |        |                                                                                                               |
| 4. Detección del embarazo precozmente         | Detectar madres embarazadas antes de las 12 semanas de gestación                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar si hay o no embarazo</li> <li>-Evitar complicaciones del 1er. trimestre</li> <li>-Tratar complicaciones del 1er. trimestre de embarazo</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar fecha de la última menstruación</li> <li>-Hacer prueba de gravindex</li> <li>-Examen clínico para determinar embarazo</li> </ul>                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Técnica de entrevista a la madre</li> <li>-Forma de determinar altura uterina</li> <li>-Demostración de prueba de Gravindex</li> </ul> | Preguntas a la alumna respecto al contenido del aprendizaje.                             | Puesto de Salud                                    | 8 hrs. | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Alumna</li> <li>-Auxiliar Adiestrada</li> <li>-Supervisora</li> </ul> |
| 5. Adiestramiento de las comadronas empíricas | Hacer que las comadronas empíricas adquieran nuevos conocimientos, para atender partos | Lograr que las comadronas empíricas mejoren su técnica de atención de partos                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Antisepsia</li> <li>-Lavado de manos</li> <li>-Manejo del equipo mínimo para la atención del parto</li> <li>-Técnica de ligadura del cordón umbilical</li> <li>-Derivación de pacientes con complicaciones al puesto de salud o al</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Charlas</li> <li>-Conferencias</li> <li>-Demostraciones</li> </ul>                                                                     | Por medio de preguntas a las comadronas empíricas, respecto al contenido del aprendizaje | Puesto de Salud<br><br>Domicilio de las comadronas | 8 hrs. | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Alumna</li> <li>-Supervisora</li> </ul>                               |

Cuadro 3.12 (Continuación)

| Acción                                          | Tarea                                 | Objetivo Educativo                                                                                                 | Contenido del Aprendizaje                                                                                                                                                                                                                                         | Estrategia del Adiestramiento | Evaluación                     | Lugar           | Tiempo | Personal                                        |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------|--------|-------------------------------------------------|
| -hospital                                       |                                       |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                |                 |        |                                                 |
| 6. Sistema de control de las madres embarazadas | Elaborar tablas de madres embarazadas | Tener un resumen que se pueda consultar fácilmente y que dé una idea clara y rápida de cómo marcha el programa PPP | Elaborar tabla que contenga los datos siguientes:<br>-Nombre<br>-Fecha última menstruación<br>-Fecha probable de parto<br>-Embarazos previos<br>-No. de partos<br>-1a. y 2a. encuesta<br>-1a. y 2a. vacuna antitetánica<br>-3a. encuesta<br>-Examen por el médico | Llenar correctamente la tabla | Revisión del trabajo realizado | Puesto de Salud | 4 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada<br>-Supervisora |
| 7. Sistema de control (continuación)            |                                       |                                                                                                                    | -Fecha de nacimiento<br>-Examen postparto<br>-Observaciones                                                                                                                                                                                                       |                               |                                |                 |        |                                                 |

Cuadro 3.12 (Continuación)

| Acción      | Tarea                           | Objetivo Educativo                                                                                                                                                                                                                                    | Contenido del Aprendizaje           | Estrategia del Adiestramiento | Evaluación           | Lugar           | Tiempo | Personal                                        |
|-------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|----------------------|-----------------|--------|-------------------------------------------------|
| 8. Informes | Elaborar informe de actividades | -Enseñar al alumno la importancia que tiene para el programa conocer el trabajo realizado<br>-Número de embarazadas en la comunidad<br>-Exámenes realizados<br>-Cobertura con vacunas<br>-Nacimientos<br>-Abortos<br>-Pacientes derivados al hospital | Contenido del formulario de informe | Llenar formulario de informe  | Revisión del informe | Puesto de Salud | 8 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar Adiestrada<br>-Supervisora |

**Cuadro 3.13** Sistema de Atención Simplificada de Salud  
Atención Materna

| Objetivos<br>y Propósitos                                                                                                           | Actividades                                                                                                     | Normas                                                    |                       | Indicadores<br>para Evalua-<br>ción y control<br>de actividades                                                                                     | Tareas a<br>Ejecutar                                                                                                       | Nivel de Acción |   |    |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|----|---|
|                                                                                                                                     |                                                                                                                 | Cobertura                                                 | Concentración         |                                                                                                                                                     |                                                                                                                            | C               | P | AE | M |
| <u>Propósito</u><br>-Reducir mor-<br>bi-mortalidad<br>materna en la<br>población del<br>área rural cu-<br>bierta por el<br>programa | <u>Atención<br/>Materna</u>                                                                                     |                                                           |                       |                                                                                                                                                     |                                                                                                                            |                 |   |    |   |
| <u>Objetivos</u><br>-Extender la<br>cobertura de<br>control pre-<br>natal a la<br>población                                         | <u>Atención<br/>Prenatal</u><br>Detección<br>temprana<br>de embarazo<br>en el 1er.<br>trimestre y<br>referencia | 100% de<br>las embara-<br>zadas del<br>área de<br>trabajo |                       | Número de ges-<br>tantes referi-<br>das en rela-<br>ción al total<br>de las gestan-<br>tes                                                          | Censo y re-<br>ferencia<br>de madres<br>embarazadas                                                                        | X               | X |    |   |
|                                                                                                                                     | -Control de<br>embarazadas,<br>detección y<br>referencia<br>de casos de<br>alto riesgo                          | 100% de<br>las gestan-<br>tes regis-<br>tradas            | Control<br>trimestral | -Número de ges-<br>tantes regis-<br>tradas en re-<br>lación al to-<br>tal de madres<br>gestantes<br>-Detección se-<br>gún trimestre<br>del embarazo | Registro<br>de las em-<br>barazadas<br>de las<br>áreas de<br>trabajo.<br>-Visitas<br>domicilia-<br>ria y re-<br>ferencias. | X               | X | X  |   |

C: Comadrona; P: Promotor; AE: Auxiliar de Enfermería; M: Médico



Cuadro 3.13 (Cont.)

| Objetivos<br>y Propósitos                                       | Actividades                                                     | Normas                                            |                                                                                                        | Indicadores<br>para Evalua-<br>ción y control<br>de actividades                                                         | Tareas a<br>Ejecutar                                                                                         | Nivel de Acción |   |    |   |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|----|---|
|                                                                 |                                                                 | Cobertura                                         | Concentración                                                                                          |                                                                                                                         |                                                                                                              | C               | P | AE | M |
|                                                                 |                                                                 |                                                   |                                                                                                        |                                                                                                                         | -Llenar<br>fichas de<br>control de<br>todas las<br>embarazadas                                               | X               | X |    |   |
|                                                                 |                                                                 |                                                   |                                                                                                        | Reducción de<br>la mortali-<br>dad fetal                                                                                | Clasificar<br>a las emba-<br>razadas que<br>pueden ser<br>atendidas<br>por las co-<br>madronas.              |                 | X | X  |   |
|                                                                 |                                                                 |                                                   |                                                                                                        |                                                                                                                         | -Hacer fi-<br>chas de con-<br>trol Prenatal                                                                  | X               | X |    |   |
|                                                                 |                                                                 |                                                   |                                                                                                        |                                                                                                                         | -Valorar la<br>situación<br>nutricional                                                                      | X               | X | X  |   |
| Reducción de<br>mortalidad ma-<br>terna-infantil<br>por tétanos | Prevención<br>del tétanos<br>en madres y<br>recién naci-<br>dos | 100% de<br>las ges-<br>tantes<br>registra-<br>das | A partir del<br>5o. mes de<br>embarazo dos<br>dosis de 0.5<br>cc. con inter-<br>valo de 6 se-<br>manas | Número de em-<br>barazadas va-<br>cunadas en re-<br>lación al to-<br>tal.<br>Registro y con-<br>trol de vacuna-<br>das. | Aplicar to-<br>xoide tetá-<br>nico preci-<br>pitado de<br>acuerdo al<br>manual de<br>medicina<br>preventiva. |                 | X | X  |   |

Cuadro 3.13 (Cont.)

| Objetivos<br>y Propósitos                                                               | Actividades                                                                                           | Normas                                                                     |                                       | Indicadores<br>para Evalua-<br>ción y control<br>de actividades                                                                                               | Tareas a<br>Ejecutar                                                                                                                                         | Nivel de Acción |   |    |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|----|---|
|                                                                                         |                                                                                                       | Cobertura                                                                  | Concentración                         |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                              | C               | P | AE | M |
| -Fomentar el<br>mejoramiento<br>de la situa-<br>ción nutri-<br>cional de la<br>gestante | Alimenta-<br>ción Com-<br>plementaria<br>a madres em-<br>barazadas de<br>alto riesgo<br>y desnutridas | 100% de ma-<br>dres ges-<br>tantes de<br>alto riesgo<br>y desnutri-<br>das | Suministro<br>general de<br>alimentos | -Número de ges-<br>tantes recibien-<br>do suplemento<br>en relación con<br>el total.<br>-Disminución de<br>bajo peso al na-<br>cer y mortali-<br>dad infantil | -Educación<br>nutricional<br>-Suministro<br>de suplemen-<br>tos                                                                                              | X               | X |    |   |
|                                                                                         | Educación so-<br>bre higiene y<br>evolución del<br>embarazo                                           | 100% madres<br>gestantes y<br>lactantes                                    | Cada visita<br>domicilia-<br>ria      |                                                                                                                                                               | -Charlas de<br>de grupo y<br>orientación<br>individual<br>en cada vi-<br>sita domi-<br>ciliaria.                                                             |                 | X | X  |   |
|                                                                                         |                                                                                                       |                                                                            |                                       |                                                                                                                                                               | -Orientar a<br>la embarazada<br>y al gru-<br>po familiar<br>acerca del<br>parto y fo-<br>mentar el<br>parto aten-<br>dido por co-<br>madrona adies-<br>trada |                 | X | X  |   |
|                                                                                         |                                                                                                       |                                                                            |                                       |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                              |                 |   |    |   |



Cuadro 3.13 (Cont.)

| Objetivos<br>y Propósitos                                                    | Actividades                                                                | Normas                                      |                                                     | Indicadores<br>para Evalua-<br>ción y control<br>de actividades                                                                                                                                                                 | Tareas a<br>Ejecutar                                                                                                                                                                                                                    | Nivel de Acción |   |    |   |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|----|---|
|                                                                              |                                                                            | Cobertura                                   | Concentración                                       |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                         | C               | P | AE | M |
| - Registrar,<br>adiestrar y<br>supervisar a<br>las comadro-<br>das empíricas | Localización<br>y registro de<br>todas las co-<br>madronas<br>empíricas    | 100% de<br>las coma-<br>dronas<br>empíricas |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                 | Hacer un<br>censo y de<br>tectar a to-<br>das las co-<br>madronas em-<br>píricas                                                                                                                                                        |                 | X |    |   |
|                                                                              | Promoción del<br>adiestramien-<br>to de las co-<br>madronas em-<br>píricas | 100% de las<br>comadronas<br>empíricas      |                                                     | Número de co-<br>madronas adies-<br>tradas en rela-<br>ción al total                                                                                                                                                            | Fomentar el<br>adiestra-<br>miento de<br>las coma-<br>dronas em-<br>píricas                                                                                                                                                             |                 | X | X  |   |
|                                                                              | Control de las<br>comadronas em-<br>píricas adies-<br>tradas               | 100% de las<br>comadronas                   | Visita men-<br>sual. Coma-<br>dronas em-<br>píricas | Número de vi-<br>sitas reali-<br>zadas en rela-<br>ción con el<br>número total<br>de comadronas<br>adiestradas.<br>Número de re-<br>ferencias de<br>madres emba-<br>razadas al<br>puesto de sa-<br>lud, por com-<br>plicaciones | Visitas men-<br>sualmente a<br>la comadrona<br>adiestrada<br>para fines<br>de control y<br>adiestramiento<br>Fomentar y<br>promover el<br>control pre-<br>natal y el<br>registro de<br>nacimientos<br>y peso de<br>recién naci-<br>dos. |                 |   | X  |   |
|                                                                              |                                                                            |                                             |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                         | X               |   | X  |   |

Cuadro 3.13 (Cont.)

| Objetivos y Propósitos                                                                                                            | Actividades                                   | Normas                            |                                                 | Indicadores para Evaluación y control de actividades                                                   | Tareas a Ejecutar                                                                                                                            | Nivel de Acción |   |    |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|----|---|
|                                                                                                                                   |                                               | Cobertura                         | Concentración                                   |                                                                                                        |                                                                                                                                              | C               | P | AE | M |
| -Implementar los cuidados postparto                                                                                               | Atención Postparto Control Postparto          | 100% de puerperas registradas     | Visitas al hogar a las 48 horas y a los 28 días | -Número de puerperas en control en relación con el total.<br>-Disminución de complicaciones postparto. | Visitas domiciliarias a todas las puerperas para detectar signos de alarma.<br>Educar sobre higiene postparto.<br>Referir casos complicados. |                 | X |    |   |
| -Fomentar la lactancia materna                                                                                                    | Fomento de la lactancia materna               | 100% de las puerperas y gestantes |                                                 | Número de mujeres que reciben orientación en relación al total.                                        | Orientación a las madres en relación a lactancia materna                                                                                     | X               | X |    |   |
| -Promoción de la orientación familiar para el ejercicio consciente y responsable de la paternidad y el espaciamiento entre hijos. | Orientación familiar y atención de la demanda | 100% mujeres en edad fértil       |                                                 | Número de mujeres entre 15 a 45 años que reciben orientación en relación al total.                     | -Promoción de la orientación familiar con charlas, reuniones, folletos, películas, etc.                                                      |                 | X | X  |   |

### 3.3.1.2. Control Prenatal

El primer control prenatal será realizado apenas se detecte el embarazo. La auxiliar, junto con la promotora, llenarán el formulario correspondiente y clasificarán a la embarazada determinando la conducta futura (ver Formulario PPP1). En base a este control se seguirán tres diferentes conductas con la embarazada. El nivel 1 de menos riesgo será controlado en lo sucesivo por la promotora de salud, hasta la última consulta que será junto con la auxiliar de enfermería. El nivel 2 requiere que todos los próximos controles sean realizados por la auxiliar de enfermería. El nivel 3 requerirá una interconsulta con el médico. En todos los controles prenatales se tomará la información que figura en el Formulario PPP2. Examen prenatal. El encabezamiento del mismo se llenará en el primer control prenatal.

En el último control prenatal que será realizado a los ocho meses la auxiliar llenará el Formulario PPP3 y en base al mismo determinará el lugar donde se realizará el parto. Pueden darse dos alternativas: Parto domiciliario o la embarazada debe tener su parto en el hospital.

El personal de salud debe, desde el primer control, ponerse en contacto con la comadrona que atenderá el parto. Debe invitarla a que concorra con la embarazada a los controles prenatales e interiorizarla de la evolución del embarazo.

### 3.3.1.3. Registro de Defunción Perinatal

Para poder llevar un control del funcionamiento del sistema se llenará un registro de defunción ante toda muerte perinatal, es decir, que ocurra intraútero o dentro del primer mes de vida. Se anexa Formulario PPP4.

Es imprescindible que toda muerte perinatal sea consignada llenando este formulario aunque haya pasado un cierto tiempo entre la muerte y la captación de la misma.

**Formulario No. PPPl.      Determinación del Riesgo Prenatal**

(Es llenado por la Auxiliar de Enfermería en la consulta prenatal)

Nombre de la paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nivel de riesgo: (considerar el nivel más grave aunque presente una sola cruz)

I Promotora ☐      II Promotor/Auxiliar ☐      III Auxiliar-Médico ☐

Lugar: \_\_\_\_\_ Llenado por: \_\_\_\_\_

(Hacer una cruz con marcador rojo en los hallazgos positivos)

|                                                              | Nivel I<br>Promotora                                                     | Nivel II<br>Auxiliar                                                                    | Nivel III<br>Auxiliar/Médico                                               |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <u>Edad</u>                                                  | Entre 15 y<br>30 años                                                    | Menos de 15 o<br>mayor de 30 años                                                       | ---                                                                        |
| <u>Número de abortos anteriores</u>                          | Ningún aborto                                                            | Entre 1 y 3<br>abortos previos                                                          | Más de 3 abortos<br>previos                                                |
| <u>Número de partos anteriores</u>                           | Entre 1 y 7<br>partos ante-<br>riores                                    | Nulíparas o gran-<br>des multíparas<br>(más de 7 partos<br>anteriores)                  | ---                                                                        |
| <u>Número de muertos fetales o<br/>neonatales anteriores</u> | Ninguna muerte<br>fetal o neona-<br>tal en sus ges-<br>taciones          | Una muerte fetal o<br>neonatal que no<br>sea en su último<br>embarazo                   | Más de una muerte<br>o muerte fetal o<br>neonatal en su<br>último embarazo |
| <u>Número de partos prematuros<br/>o niños de bajo peso</u>  | Ningún parto<br>prematuro o<br>R.N. de bajo<br>peso                      | Partos prematuros<br>o R.N. de menos<br>de 5 lb. que no<br>sea en el último<br>embarazo | Prematuro o me-<br>nor de 5 lb. al<br>nacer en el úl-<br>timo embarazo     |
| <u>Presentación fetal en par-<br/>tos anteriores</u>         | Todos los par-<br>tos anterio-<br>res en presen-<br>tación cefáli-<br>ca | Un parto anterior<br>con presentación<br>no cefálica                                    | Más de un parto<br>con presentación<br>no cefálica                         |
| <u>Cesáreas anteriores</u>                                   | ---                                                                      | ---                                                                                     | Alguna cesárea<br>anterior                                                 |
| <u>Hijos anteriores amarillos<br/>o con malformaciones</u>   | ---                                                                      | ---                                                                                     | Algún hijo naci-<br>do amarillo o<br>con malformacio-<br>nes graves        |

## Formulario No. PPP1      Determinación del Riesgo Prenatal (Continuación)

|                                                           | Nivel I<br>Promotora                        | Nivel II<br>Auxiliar                                                                    | Nivel III<br>Auxiliar/Médico                                              |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <u>Embarazos gemelares anteriores</u>                     | ---                                         | ---                                                                                     | Antecedentes de algún embarazo gemelar                                    |
| <u>Antecedentes de hipertensión, edema o convulsiones</u> | Ningún antecedente de hipertensión o edemas | Antecedentes de edemas, hipertensión o convulsiones en un embarazo que no sea el último | Antecedentes de edemas, hipertensión o convulsiones en el último embarazo |
| <u>Hemorragias en embarazos anteriores</u>                | ---                                         | ---                                                                                     | Hemorragias en algún momento de las gestaciones anteriores                |
| <u>Tuberculosis actual</u>                                | ---                                         | ---                                                                                     | Tuberculosis                                                              |
| <u>Infección urinaria actual</u>                          | ---                                         | ---                                                                                     | Síntomas urinarios en el embarazo actual o alguna infección aguda         |
| <u>Tamaño fetal</u>                                       | ---                                         | ---                                                                                     | Disociación de más de un mes en el tamaño fetal                           |
| <u>Talla y anomalías pélvicas</u>                         | ---                                         | ---                                                                                     | Anomalías pélvicas visibles                                               |
| <u>Estabilidad de la pareja</u>                           | ---                                         | Pareja no estable                                                                       | ---                                                                       |

Instructivo para el Llenado del Formulario No: PPPl. Determinación del Riesgo Perinatal

1. Este formulario debe ser llenado durante la primera consulta prenatal por la auxiliar de enfermería.
2. Se interrogará a la paciente sobre las eventualidades que se enumeran en el mismo.
3. Se hará una cruz con marcador rojo en los hallazgos positivos.
4. Siempre se considerará el nivel más grave para la decisión, aunque presente una sola cruz.
5. En caso de patología actual o pasada, o hallazgo clínico no contemplado en este formulario, se referirá al médico.



Formulario No. PPP2. Examen Prenatal

Nombre: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de última regla: \_\_\_\_\_

Nivel de riesgo: \_\_\_\_\_

Vacunación antitetánica: 1a. Dosis Fecha: \_\_\_\_\_

2a. Dosis Fecha: \_\_\_\_\_

| Consulta No.          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------------|---|---|---|---|---|
| Fecha                 |   |   |   |   |   |
| Semanas de embarazo   |   |   |   |   |   |
| Hemorragia            |   |   |   |   |   |
| Síntomas urinarios    |   |   |   |   |   |
| Temperatura           |   |   |   |   |   |
| Peso                  |   |   |   |   |   |
| Presión arterial      |   |   |   |   |   |
| Edemas                |   |   |   |   |   |
| Altura uterina        |   |   |   |   |   |
| Posición/presentación |   |   |   |   |   |
| Responsable examen    |   |   |   |   |   |

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

(Observaciones siguen al reverso)

Instructivo para el llenado del Formulario No. PPP2. Examen Prenatal

Este formulario se comienza a llenar en el primer control prenatal y se continúa llenando en los controles sucesivos.

En cada consulta se llena una columna.

El nivel de riesgo es el que se determina de acuerdo al formulario - PPP1 en el primer control prenatal.

Las semanas de embarazo se calculan de la diferencia entre la fecha actual y la fecha de última regla.

Hemorragia: se preguntará sobre pérdida de sangre por vagina desde la última consulta. En caso de hemorragia presente se consultará con el médico.

Síntomas urinarios. Se interrogará sobre presencia de ardor al orinar, polaquiuria (orinar frecuentemente), nicturia (orinar varias veces en la noche) y escalofríos nocturnos.

La promotora deberá referir a la enfermera cualquier embarazada con estos síntomas.

Temperatura: En caso de temperatura bucal igual o mayor de 38°C referir a la enfermera.

Peso: Referir a la enfermera la paciente que no aumentó o rebajó de peso. La auxiliar descartará alguna patología que explique la pérdida de peso. Si no existe patología ingresará a fórmula a la embarazada.

Presión arterial: Referir a la enfermera presiones por arriba de 140/90.

Edema: Referir al médico edema que tome toda la pierna o todo el cuerpo.

Altura uterina: Será graficada en gráficas de altura uterina (ver gráfica 2). Cuando los valores no aumenten y/o caigan por debajo del límite inferior, se referirá a la auxiliar. Esta evaluará el estado nutricional de la mujer y decidirá si es necesario ingresarla a fórmula. Controlará en forma más frecuente el crecimiento fetal y de persistir

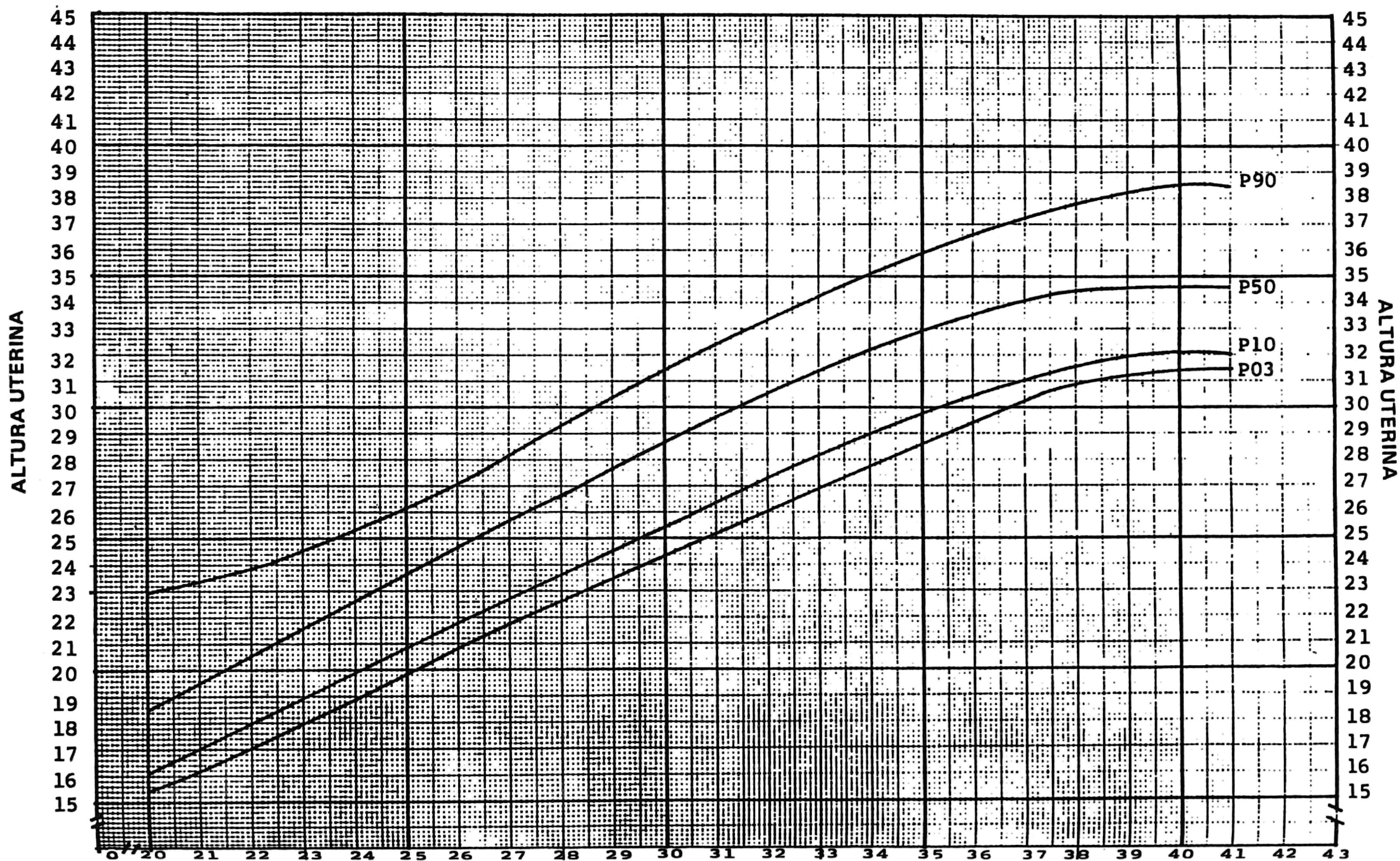


Nombre \_\_\_\_\_ PROTOCOLO NO. \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Gestas \_\_\_\_\_ Para \_\_\_\_\_ F.U.M.    Dudas: Si ☐ No ☐ Antecedentes bajo peso \_\_\_\_\_

Patología materna \_\_\_\_\_ Peso al inicio del embarazo \_\_\_\_\_

|              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Amenorrea    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Peso materno |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



el crecimiento inadecuado se referirá al médico.

Posición/presentación. En caso de que despues del séptimo mes el feto esté en presentación podálica o en transversa, se referirá el caso a la enfermera auxiliar. Esta intentará la versión externa y de no serle posible, lo referirá al médico.

En observaciones se anotará toda aclaración o ampliación de lo reportado.

Formulario No. PPP3: Determinación de nivel de atención del parto

(Es llenado por la Auxiliar de Enfermería en la última consulta prenatal 8 meses)

Nombre de la paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nivel de atención del parto: (siempre se considerará el nivel más grave para la decisión aunque presente una sola cruz):

I. Comadrona/promotora ☐II. Hospital ☐

Lugar: \_\_\_\_\_ Llenado por: \_\_\_\_\_

(Hacer una cruz con marcador rojo en los hallazgos positivos)

|                                              | Nivel I<br>Domicilio                                                           | Nivel II<br>Hospital                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>Número de partos anteriores</u>           | Entre 0 y 7 partos anteriores                                                  | Más de 7 partos anteriores                                                                                                                                                                    |
| <u>Terminación de partos anteriores</u>      | Todos los partos anteriores vaginales                                          | Alguna cesárea anterior                                                                                                                                                                       |
| <u>Patologías en este embarazo</u>           | Ninguna patología en este embarazo                                             | -TBC<br>-Cardiopatías<br>-Deshidratación<br>-RH (-) sensibilizadas<br>-Diabetes<br>-Edema generalizado<br>-Otras patologías (el médico definirá el nivel de riesgo cuando existan patologías) |
| <u>Ganancias de peso durante el embarazo</u> | Evolución adecuada de peso materno                                             | Desnutrición grave                                                                                                                                                                            |
| <u>Feto vivo o muerto</u>                    | Feto vivo o muerto con menos de 4 semanas de haberse producido la muerte fetal | Embarazos con feto muerto con más de 4 semanas de haberse producido la muerte fetal                                                                                                           |
| <u>Hemorragias en este embarazo</u>          | Sin hemorragias en este embarazo o solo en el primer trimestre                 | Hemorragias en el 2o/ó 3er. trimestre, sin importar la intensidad aunque actualmente no tenga ningún síntoma                                                                                  |

Formulario No. PPP3: Determinación de nivel de atención del parto (Cont.)

|                           | Nivel I<br>Domicilio                                        | Nivel II<br>Hospital                                |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <u>Número de fetos</u>    | Feto único                                                  | Embarazo gemelar                                    |
| <u>Presentación</u>       | Feto en presentación<br>cefálica o podálica en<br>multípara | Presentaciones podá-<br>licas en nulíparas          |
| <u>Situación</u>          | -----                                                       | Situación transversa<br>con feto vivo o muer-<br>to |
| <u>Altura Uterina</u>     | Altura uterina normal                                       | Altura uterina por de<br>bajo de 26 cms.            |
| <u>Anomalías pélvicas</u> | -----                                                       | Anomalías evidentes -<br>en la pelvis               |

Instructivo para el llenado del Formulario No. PPP3. Determinación del Nivel de Atención del Parto

1. Este formulario debe ser llenado durante la última consulta - prenatal por la auxiliar de enfermería.
2. La información será obtenida mediante interrogatorio de la embarazada, la historia clínica del embarazo actual y un examen físico.
3. Se hará una cruz con un marcador rojo en los hallazgos positivos.
4. Siempre se considerará el nivel más grave para la decisión, - aunque presente una sola cruz.

Formulario PPP4: Registro de defunción Perinatal

(Llenar ante toda muerte fetal o muerte en el primer mes de vida)

Nombre: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha y hora de muerte: \_\_\_\_\_ Fecha y hora de parto: \_\_\_\_\_

Lugar del parto: \_\_\_\_\_ Asistido por: \_\_\_\_\_

Lugar de la muerte: \_\_\_\_\_ Asistido por: \_\_\_\_\_

Madre: Edad: \_\_\_\_\_ Número de partos anteriores: \_\_\_\_\_ No. de controles en la clínica: \_\_\_\_\_

Trabajo del esposo: \_\_\_\_\_ No. de hijos vivos: \_\_\_\_\_

No. de hijos muertos: \_\_\_\_\_

Patología durante el embarazo: \_\_\_\_\_

Edad gestacional al parto: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Peso al nacer: \_\_\_\_\_

Talla: \_\_\_\_\_ Quién tomó peso: \_\_\_\_\_ Dónde: \_\_\_\_\_

Tiempo de vida al pesarlo: \_\_\_\_\_ Presentación al parto: \_\_\_\_\_

Duración del parto: \_\_\_\_\_ Tiempo de membranas rotas: \_\_\_\_\_

Infección amniótica: Sí ☐ No ☐ Causa de muerte: \_\_\_\_\_En muerte fetal. Ocurrió: antes del parto ☐ Feto: macerado ☐  
durante el parto ☐ no macerado ☐En muerte neonatal. Lloró bien al nacer: Sí ☐ No ☐

Horas de vida al empezar a amamantarlo: \_\_\_\_\_ horas

Se prendía con fuerza del pezón: Sí ☐ No ☐Lo amamantó siempre: Sí ☐ No ☐ Si es no, por qué?

Enfermedades que tuvo: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Responsable del llenado: \_\_\_\_\_ Fuente de la Información: \_\_\_\_\_



Instructivo para el llenado del Formulario PPP4. Registro de Defunción Perinatal

Debe ser llenado ante toda muerte fetal o del primer mes de vida.

La mayoría de los rubros no requieren mayor explicación.

- En parto asistido por: En caso de parto domiciliario asistido por comadrona se consignará si hubo alguna intervención o control por personal de la clínica.
- No. de controles en la clínica: Se anotará el número de controles prenatales habidos en la clínica durante el embarazo actual. Si se controló en otro lugar, se pondrá el lugar del control y el número de veces que asistió. Si nunca se controló se colocará un cero (0).
- Patología durante el embarazo: Anotar los diagnósticos realizados durante su control prenatal o los que consigne la interrogada.
- Peso al nacer y talla: Aclarar quién obtuvo esta información y donde fue tomada la misma. Si fuera posible, interrogar sobre tiempo transcurrido entre nacimiento y peso del recién nacido.
- Infección amniótica: Se colocará positivo en caso que la mujer refiera rotura de la bolsa de las aguas, con salida de líquido con mal olor y/o con color sanguinolento, fiebre alta antes del parto.
- Causa de muerte: Consignarla en caso de diagnóstico realizado por médico o auxiliar.
- Feto macerado: Es aquél que ha muerto al menos 24 horas antes de nacer y presenta modificaciones físicas como: descamación de la piel, separación de la piel, cambios de color (rojo o morado), deformaciones óseas en la cabeza.

### 3.4. Atención Infantil y Preescolar

Al igual que en el caso de la Atención Materna, en el proyecto de Patulul existe un estudio de crecimiento y desarrollo de niños durante la infancia y edad preescolar. Los manuales específicos que están siendo utilizados permiten la recolección longitudinal de la información y referencia de los casos para su adecuada atención.

En los proyectos de Patulul y Sololá se está desarrollando un programa que tiene por objetivo el fomento y protección de la salud y nutrición del niño, de modo que su crecimiento y desarrollo transcurran normalmente. Esto se logra a través de medidas específicas y de la utilización adecuada de los servicios básicos de salud, especialmente frente a problemas como gastroenteritis e infecciones respiratorias, y con los programas de inmunizaciones. En las secciones correspondientes se presentaron los aspectos relacionados a la Atención Curativa y Preventiva. Para los aspectos de Desnutrición Infantil y Preescolar existe un instructivo específico que describe las acciones a ser desarrolladas por la auxiliar de enfermería y asistentes de salud o promotores. Para que la auxiliar o promotora aplique los conocimientos del protocolo debe ser readiestrada en relación a una serie de actividades como se indica en los Cuadros 3.14 y 3.15.

La descripción general de las actividades que se desarrollan en relación con la Atención Infantil se presenta en el Cuadro 3.16, anotándose además las actividades desarrolladas por los promotores de salud y las comadronas. Las actividades específicas para el tratamiento de desnutridos se presenta a continuación.

#### 3.4.1. Detección y Tratamiento de Pacientes con Desnutrición Proteínico-Calórica

La desnutrición proteínico-calórica constituye uno de los problemas más serios de salud materno-infantil, particularmente en las áreas rurales de los países en vías de desarrollo. Por esta razón, en Programas de Atención Médica Simplificada debe ponerse particular atención a la detección precoz y al tratamiento oportuno de los casos con desnutrición proteínico-calórica. A continuación se describe la metodología seguida en el programa para la captación, el tratamiento y el seguimiento de los niños con desnutrición proteínico-calórica.



CUADRO 3.14

TIEMPO DE ADIESTRAMIENTO PARA LA ACTIVIDAD DETECCION  
DE CASOS CON DESNUTRICION

| METODO DE ADIESTRAMIENTO                       | HORAS | %     | DIAS |
|------------------------------------------------|-------|-------|------|
| 1) Introducción al programa                    | 4h    | 7.7   | .5   |
| 2) Uso del manual de desnutridos               | 16h   | 30.8  | 2.0  |
| 3) Detección de casos con desnutrición         | 24h   | 46.1  | 3.0  |
| 4) Tratamiento ambulatorio del niño desnutrido | 4h    | 7.7   | .5   |
| 5) Informes                                    | 4h    | 7.7   | .5   |
| TOTALES                                        | 52h   | 100.0 | 6.5  |

**Cuadro 3.15** Programa de Atención Simplificada de Salud  
Detección de Casos con Desnutrición y el Alto Riesgo de Caer en Desnutrición

| Acción                                         | Tarea                                                                                       | Objetivo Educativo                                                                                                                  | Contenido del Aprendizaje                                                                                 | Estrategia del Adiestramiento                                                  | Evaluación                                                                     | Lugar                                    | Tiempo  | Personal                                                       |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------|----------------------------------------------------------------|
| 1. Introducción al programa                    | Dar la información general del programa                                                     | Familiarizar a la alumna con el programa                                                                                            | Generalidades del programa                                                                                | Conferencias                                                                   | Explicación de la alumna de los conocimientos adquiridos en el programa        | Puesto de Salud                          | 4 hrs.  | -Alumna<br>-Auxiliar<br>Adiestrada<br>-Supervisora             |
| 2. Uso del manual de desnutridos               | Familiarizar se con el uso del manual de desnutridos                                        | Adquirir todos los conocimientos necesarios para detectar casos con desnutrición                                                    | Descripción de síntomas y signos de la desnutrición proteico calórica y anemias                           | -Lectura activa<br>-Observación de síntomas y signos en niños bajo tratamiento | Por preguntas sobre el contenido del manual y los síntomas y signos observados | Puesto de Salud                          | 16 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar<br>Adiestrada<br>-Supervisora             |
| 3. Detección de casos con desnutrición         | Detectar casos con signos clínicos de desnutrición y en alto riesgo de caer en desnutrición | Dar atención médica a los casos con desnutrición y prevenir que se agraven los casos en alto riesgo de caer en desnutrición clínica | -Identificar signos clínicos de desnutrición<br>-Identificar casos en alto riesgo de caer en desnutrición | Examen de pacientes                                                            | Por observación directa del examen realizado por el alumno                     | Puesto de Salud<br>Domicilio<br>Escuelas | 24 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar<br>Adiestrada<br>-Oficial<br>Médico       |
| 4. Tratamiento ambulatorio del niño desnutrido | Recuperación del niño desnutrido y evitar que el niño de                                    | Que el alumno aprenda el procedimiento para recuperar ambulatoriamente                                                              | Tratamiento del niño desnutrido<br>-Suplemento alimentario                                                | Observación de casos en recuperación                                           | Por preguntas al alumno sobre el tratamiento                                   | Puesto de Salud                          | 4 hrs.  | -Alumna<br>-Auxiliar<br>Adiestrada<br>-Supervisora<br>-Oficial |

Cuadro 3.15 (Continuación)

| Acción     | Tarea                         | Objetivo Educativo                                                                                                                                                                                | Contenido del Aprendizaje                           | Estrategia del Adiestramiento     | Evaluación                             | Lugar              | Tiempo | Personal                                           |
|------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|--------------------|--------|----------------------------------------------------|
|            | alto riesgo<br>se desnutra    | casos con des-<br>nutrición                                                                                                                                                                       | -Hierro<br>-Instruccio-<br>nes a la ma-<br>dre      |                                   |                                        |                    |        | Médico                                             |
| 5. Informe | Elaborar in-<br>forme mensual | Hacer énfasis<br>sobre la im-<br>portancia de<br>conocer el nú-<br>mero de casos<br>clínicos con<br>desnutrición<br>y de los que<br>se encuentran<br>en alto riesgo<br>de caer en<br>desnutrición | Familiarizarse<br>con el conteni-<br>do del informe | Llenar formula-<br>rio de informe | Por medio de<br>revisión de<br>informe | Puesto<br>de Salud | 4 hrs. | -Alumna<br>-Auxiliar<br>Adiestrada<br>-Supervisora |

**Cuadro 3.16 Programa de Atención Simplificada de Salud-Atención Infantil**

| Objetivos y Propósitos                                                                                                                                      | Actividades                                                                                                                                 | Normas                                  |                                                                                                     | Indicadores para Evaluación y Control de Actividades                                                                             | Tareas a Ejecutar                                                                                                                                                                                                             | Nivel de Acción |   |    |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---|----|---|
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                             | Cobertura                               | Concentración                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | C               | P | AE | M |
| Reducir las tasas de mortalidad y morbilidad en niños menores de 7 años de edad. Fomentar el mejoramiento del estado nutricional en infantes y preescolares | <u>Atención Infantil</u><br>Control del Crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 6 años de edad, con énfasis en los problemas nutricionales | 100% de los niños de 0 a 7 años de edad | Mensual el primer trimestre, trimestral hasta 2 años, semestral hasta 5 años, anual en mayores de 5 | Número de niños de 0 a 6 años en relación al total. Reducción de la tasa de mortalidad en niños de 0 a 6 años por grupos de edad | -Visitas domiciliarias<br>-Llenar fichas de cada niño menor de 7 años<br>-Orientación del grupo familiar sobre crecimiento y desarrollo normal<br>-Control de vacunaciones según manual<br>-Valoración del estado nutricional |                 | X |    |   |
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                             |                                         |                                                                                                     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                 | X | X  |   |
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                             |                                         |                                                                                                     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                 |   | X  | X |
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                             |                                         |                                                                                                     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                 | X |    |   |
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                             |                                         |                                                                                                     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                 |   | X  | X |
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                             |                                         |                                                                                                     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                 | X |    |   |
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                             |                                         |                                                                                                     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                 |   | X  | X |

C: Comadrona  
P: Promotor  
AE: Auxiliar de Enfermería  
M: Médico

### 3.4.1.1. Detección Precoz

Los niños cubiertos por el programa de Atención de Salud Simplificada (Patulul y Sololá) son evaluados periódicamente desde el punto de vista nutricional, a través de la toma de medidas antropométricas. Las medidas utilizadas para la detección son peso y talla, de donde se obtiene el indicador de adecuación de peso para talla. Las mediciones antropométricas se efectúan en niños menores de cinco años: trimestralmente hasta los 36 meses de edad y semestralmente a partir de los 36 meses hasta los 60 meses de edad. Estas medidas son obtenidas por auxiliares de enfermería y promotores debidamente adiestrados y estandarizados.

La información se anota inicialmente en los formularios de Antropometría (AO1) y posteriormente los datos de peso y talla se pasan a la gráfica de adecuación de peso para talla. Esta gráfica se incluye en la Tarjeta de Salud que posee la madre para cada niño menor de cinco años, residente en las comunidades. En esa tarjeta se registran también las vacunaciones, las visitas a la clínica, hallazgos de crecimiento y desarrollo e información de enfermedades infecto-contagiosas padecidas por el niño. La tarjeta está siempre en poder de la madre o persona responsable del niño y deberá presentarse cada vez que el niño sea llevado a consulta a la clínica por enfermedad, por vacunaciones o por examen antropométrico.

Finalizado el examen antropométrico la enfermera auxiliar o promotora pasa a la tarjeta de salud las medidas de peso y talla, y marca con un punto en la gráfica la relación de peso para talla. En la gráfica se indican con curvas los niveles de adecuación de peso para talla. La curva debe interpretarse de la siguiente manera:

1. Los niños que tienen un déficit del 20 por ciento o más, ingresan inmediatamente al programa de recuperación nutricional. Cuando la adecuación de peso para talla es menor de 70 por ciento, quiere decir que el niño está muy delgado para su talla.
2. Los niños con déficit del 20 al 29 por ciento, es decir, que se encuentran entre el 70 y el 80 por ciento de adecuación de peso para talla son casos de alto riesgo. Si su estado general es malo y padecen de otras patologías asociadas, deberán ingresarse inmediatamente a la fórmula. Por otra parte, si su estado general es aceptable, y están

comiendo bien en su casa, deberán referirse al médico para examen antes de ser ingresados al programa de recuperación nutricional.

3. Los niños con déficit del 10 al 19 por ciento, tienen menor probabilidad de ser desnutridos. Aquellos casos en que exista duda deberán referirse al médico.
4. Los niños que presenten déficit menor del 10 por ciento se considerarán fuera de peligro.
5. Todo niño con edema deberá ingresar al programa de recuperación nutricional, independientemente de su localización en la gráfica.

#### 3.4.1.2. Exámenes de Ingreso al Programa

Los casos que sean ingresados directamente al programa de recuperación nutricional por presentar desnutrición aguda o aquéllos en los que el examen médico indique la necesidad de efectuar rehabilitación nutricional, serán tratados con suplementos alimentarios. Para que un caso ingrese al programa deberá llenarse el Formulario DPC1, de desnutridos. Este formulario, debidamente llenado, deberá incluirse en los folders individuales de los niños en tratamiento.

Además, la auxiliar de enfermería o promotor y el médico deberán efectuar una evaluación clínica a través del Formulario DPC2. En este formulario se listan los signos más característicos de desnutrición. Como resultado del examen efectuado independientemente por la auxiliar de enfermería y por el médico, se identificarán los signos de desnutrición asociados. Este examen clínico debe orientarse al adiestramiento del personal y a la educación de las familias que tengan niños desnutridos.

Por último, a los niños que ingresan al Programa de recuperación nutricional se les debe llenar una Tarjeta de Salud, para niños menores de 5 años, de color celeste. Esta tarjeta, igual a la que se encuentra en poder de las madres (de color amarillo), permite registrar toda la información de visitas a la clínica, mediciones antropométricas y hallazgos de crecimiento y desarrollo durante el período en que participan

86.

Form DPC1

AUTORIZACION PARA INICIO DE TRATAMIENTO DE DESNUTRIDOS

|                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| Nombre _____         | Edad _____              |
| Identificación _____ |                         |
| Diagnóstico _____    |                         |
| Peso Inicial _____   | Talla Inicial _____     |
| Fecha inicio _____   | Fecha evaluación _____  |
| _____<br>Enfermera   | _____<br>Oficial Médico |

cc: Coordinador del Programa



EVALUACION CLINICA DE NIÑOS DESNUTRIDOS

Nombre

Comunidad

Identificación

Fecha de examen

Fecha de nacimiento

Edad

Peso

Talla

Marque con un "1" si el signo clínico es positivo y "0" si es negativo.

| Areas            | Signos                                         | Auxiliar de Enfermería | Médico |
|------------------|------------------------------------------------|------------------------|--------|
| Piel y Anexos    | Piel seca o fría                               |                        |        |
|                  | Hiperqueratosis folicular                      |                        |        |
|                  | Hiperqueratosis palmo-plantar                  |                        |        |
|                  | Piel de tipo seborreico                        |                        |        |
|                  | Queilosis y/o Queilitis                        |                        |        |
|                  | Piel de tipo pelagroso                         |                        |        |
|                  | Descamación leve y/o severa                    |                        |        |
|                  | Edema maleolar, M. inferiores-generalizado     |                        |        |
|                  | Pelo fino-seco-escaso                          |                        |        |
|                  | Discromía difusa signo de bandera              |                        |        |
|                  | Pelo fácilmente desprendible                   |                        |        |
| Musculatura      | Hipotonía                                      |                        |        |
|                  | Hipotrofia                                     |                        |        |
| Facies           | Cara de luna                                   |                        |        |
|                  | Cara de viejito                                |                        |        |
| Psíquico         | Apatía                                         |                        |        |
|                  | Irritabilidad                                  |                        |        |
|                  | Anorexia                                       |                        |        |
| Signos Agregados | Diarrea                                        |                        |        |
|                  | Hepatomegalia (cent. debajo apéndice xifoides) |                        |        |
|                  | Palidez: Leve moderada severa                  |                        |        |
|                  | Fiebre (Temperatura en °C)                     |                        |        |

OBSERVACIONES:



del programa. Esta tarjeta de color celeste no se entregará a la madre en ningún momento.

#### 3.4.1.3. Tratamiento

Se realizará en base a los requerimientos calóricos de los niños desnutridos, de modo que los niños reciban un suplemento calórico diario de aproximadamente 30% de los requerimientos diarios (ver Cuadro 3.17). Este suplemento proteínico-calórico consiste en leche y azúcar y/o Incaparina y azúcar, y se proporciona a los niños desnutridos a nivel de las clínicas de salud en cada comunidad. La persona encargada de dar el suplemento a los niños es la madre u otro familiar del paciente, quien debe llevarlo dos veces al día a la clínica. Esta visita del familiar a la clínica se aprovecha para darle educación en cuestiones nutricionales y de crecimiento y desarrollo.

El consumo diario de suplemento y la asistencia a la clínica se anotará en un formulario especial (Formulario DPC3), en el que además se recolectará información útil para la evaluación del progreso del tratamiento. En este formulario se indicará: (a) en caso de inasistencia del paciente, los motivos de la ausencia; (b) las actividades realizadas por el personal de la clínica para lograr la cooperación de los familiares y los resultados obtenidos; (c) los problemas encontrados en términos de aceptación de la familia al programa; (d) la ocurrencia de algunos síntomas de intolerancia al suplemento, tales como náuseas y vómitos, diarrea, problemas alérgicos, etc., y (e) la existencia de otras enfermedades y tratamientos dados al paciente durante su permanencia en el programa de recuperación nutricional. Debe tenerse especial cuidado en la detección precoz y el tratamiento oportuno de las infecciones o infestaciones de los niños desnutridos.

Algunas consideraciones de importancia y que se deben tener en cuenta son:

- a) El tiempo ideal de tratamiento deberá ser de 3 meses de duración. Sin embargo, en casos especiales podrá disminuirse o prolongarse, según criterios de la enfermera y el médico.
- b) El lugar de distribución del suplemento debe ser lo más aislado y tranquilo posible.

Fórmulas para el Tratamiento de Casos de Desnutrición

Fórmula 1: Lactea

|        |                |                 |                  |
|--------|----------------|-----------------|------------------|
| Leche  | 160 gramos     | =               | 678 calorías     |
| Azúcar | 20 gramos      | =               | 77 calorías      |
| Agua   | e.s.p. 1 litro |                 |                  |
|        |                | Total           | 755 calorías     |
|        |                | Aproximadamente | 23 calorías/onza |

Fórmula 2: Incaparina

|            |                |       |              |
|------------|----------------|-------|--------------|
| Incaparina | 180 gramos     |       | 672 calorías |
| Azúcar     | 40 gramos      |       | 153 calorías |
| Agua       | e.s.p. 1 litro |       |              |
|            |                | Total | 825 calorías |

| Nombre | Ident. | Peso | Talla | Semana | Lunes |    | Martes |    | Miércoles |    | Jueves |    | Viernes |    | Sábado |    | Domingo |    | Fórmula<br>1/2 | Observaciones |
|--------|--------|------|-------|--------|-------|----|--------|----|-----------|----|--------|----|---------|----|--------|----|---------|----|----------------|---------------|
|        |        |      |       |        | AM    | PM | AM     | PM | AM        | PM | AM     | PM | AM      | PM | AM     | PM | AM      | PM |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |
|        |        |      |       |        |       |    |        |    |           |    |        |    |         |    |        |    |         |    |                |               |

0= No consumo      Blanco= No Asistencia

- c) De preferencia se deben utilizar utensilios familiares al niño (cucharas, vasos, pocillos) a fin de infundirle confianza.
- d) Recordar que el niño con desnutrición tiene elevados componentes de anorexia e irritabilidad por lo que deberá ser tratado con mucha paciencia y ternura. Nunca debe forzarse la ingestión de la fórmula.
- e) Es necesario explicarle a la madre la fisiopatología de la desnutrición (en forma muy simple y concisa) y estimularla para que, entendiendo el problema, colabore en su solución.
- f) Al distribuir la fórmula debe evitarse las temperaturas extremas (de preferencia ésta debe estar tibia).
- g) En niños que sean menores de 6 meses de edad y están recibiendo lactancia natural, debe darse el suplemento a la madre y educarla acerca de la manera más adecuada de dar pecho.
- h) Se debe estimular la participación directa de las madres en la preparación y distribución de la fórmula.
- i) Se debe evitar el uso de pajas en la distribución de la fórmula.
- j) En casos de anorexia severa se usará dextrolito como estimulante del apetito.
- k) Deberá hervirse el agua y no la leche en sí.
- l) Cuando un paciente es ingresado al programa se deberá obtener información socio-económica, dietética y de morbilidad del caso en los últimos 6 meses.
- m) Deberá efectuarse un estudio socio-económico de la familia que tenga hijos desnutridos, tratando de identificar la causa más importante de la desnutrición. Si el caso lo amerita, puede considerarse la entrega de suplementos a nivel de la familia.

#### 3.4.1.4. Evaluación Final y Flujo de Papelería

El seguimiento del caso

se hará a través del registro diario de la asistencia y el consumo del suplemento, del control quincenal de peso y talla y del examen clínico de los casos. En las visitas quincenales el médico deberá revisar todos los folders correspondientes a los casos de desnutrición.

Cuando el caso haya alcanzado un estado nutricional aceptable, indicado por un porcentaje de adecuación de peso para talla por encima de 80%, el caso dejará de participar en el programa de recuperación nutricional. Se llena entonces el Formulario DPC4.

Una vez cerrado el caso, la papelería es revisada por el médico de campo y archivada junto a la demás papelería del caso.

#### IV. RESULTADOS: EXPERIENCIAS HASTA LA FECHA

Como se indicó anteriormente, el modelo presentado ha sido implementado parcialmente en dos proyectos de salud en el área rural. Las experiencias hasta la fecha se resumirán por separado para cada proyecto.

##### 4.1. Proyecto de Sololá

En octubre del año 1976, en colaboración con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, y por medio del financiamiento de la fundación "Omnichild Foundation, Inc.", del Canadá, se inició un programa integrado de atención primaria de salud, que incluía aspectos de recuperación y promoción de la salud. El proyecto se desarrolló en cuatro comunidades indígenas en el Departamento de Sololá, lo que le da el nombre al proyecto, cubriendo una población aproximada de 5,500 habitantes. El personal del proyecto incluía un médico supervisor y cuatro auxiliares de enfermería, una en cada comunidad. Luego de un estudio de línea de base, que incluyó encuestas de campo y estudios antropológicos (etnográficos), se comenzó la planificación del programa, que desde fases tempranas contó con la participación de la comunidad. En cada una de las comunidades se promovió la formación de un Comité Pro-Salud, constituido por representantes de cada uno de los grupos organizados existentes en la comunidad, sociales, políticos, deportivos, etc. El comité tuvo como primera actividad la selección de candidatos de la comunidad que serían adiestrados para cumplir funciones curativas, preventivas y de promoción.

AUTORIZACION PARA FINALIZACION DEL TRATAMIENTO DE DESNUTRIDOS

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Identificación \_\_\_\_\_ Diagnóstico \_\_\_\_\_

Peso Final \_\_\_\_\_ Kg.      Talla Final \_\_\_\_\_ cms.

Fecha de salida \_\_\_\_\_ Fecha de Evaluación \_\_\_\_\_

Consumo y evolución

|    | Desde | Hasta | Mes | Peso<br>(kg) | Talla<br>(cms) | Asistencia<br>(días) | Consumo<br>(cc) |
|----|-------|-------|-----|--------------|----------------|----------------------|-----------------|
| 1  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 2  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 3  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 4  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 5  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 6  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 7  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 8  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 9  |       |       |     |              |                |                      |                 |
| 10 |       |       |     |              |                |                      |                 |

Enfermera

Oficial Médico

cc: Coordinador del Programa

En total, 16 candidatos a promotores de salud fueron seleccionados en las cuatro comunidades, de los cuales únicamente dos fueron de sexo femenino. Previamente, un equipo de trabajo se había encargado de la preparación de manuales y guías para el adiestramiento del personal y para la prestación de servicios, así como del adiestramiento al médico supervisor y de las Auxiliares de Enfermería del programa. De acuerdo con el plan establecido, luego de dos meses de adiestramiento, el personal médico y auxiliar comenzó a su vez el adiestramiento de los promotores y comadronas empíricas. El adiestramiento fue inicialmente enfocado en aspectos curativos, puesto que "curar enfermos" fue definido como primera prioridad del Comité de Salud y constituía el principal interés de los promotores. El comité también consideró importante que todos los servicios fuesen gratuitos, tanto en las consultas como en cuanto a los medicamentos, y que los promotores recibieran una beca que correspondiera al ingreso del promotor trabajando en actividades agrícolas.

Los promotores fueron adiestrados en técnicas de enfermería así como en el examen clínico, diagnóstico y tratamiento de pacientes, bajo constante supervisión de las Auxiliares de Enfermería y del médico. Todos los aspectos del adiestramiento están contenidos en los manuales de operaciones preparados específicamente para este Proyecto, incluyendo el Manual de Examen Clínico, Guía Terapéutica Simplificada, Atención Médica Preventiva, etc. Este material constituyó un valioso recurso para la formación del personal de salud. Los promotores fueron adiestrados también para desarrollar actividades en la extensión de los servicios de salud, de modo que periódicamente, y en forma programada, efectuaran visitas domiciliarias para la detección de enfermedades, el seguimiento de enfermos y las actividades de promoción de la salud. La sectorización de las comunidades y la selección de guardianes de salud descrita anteriormente fue exitosa y contó con el decidido apoyo de la comunidad.

El equipo auxiliar, promotores y enfermera auxiliares, también se responsabilizó de las vacunaciones a niños en edad preescolar y a las madres embarazadas, de acuerdo a las normas definidas en el protocolo de medicina preventiva. Durante el primer año de labores se detectaron epidemias de enfermedades infectocontagiosas, gastrointestinales y respiratorias. Se aprovechó esta oportunidad para desarrollar campañas intensivas de educación a grupos e individuos acerca de la prevención de las enfermedades. Se logró además, la colaboración de las autoridades locales para utilizar el sistema de "pregones". Este es un sistema tradicional de comunicación que data de la época



colonial en la que los alguaciles repiten en cada esquina de las principales cuadras del pueblo un "pregón", es decir, un mensaje de interés general.

Mensajes específicos también fueron transmitidos por los promotores en las visitas domiciliarias quincenales, incluyendo conceptos de higiene y saneamiento ambiental. Se efectuaron además, reuniones de grupos en los puestos de salud, de modo que diferentes sectores de la población fueron invitados periódicamente a participar en presentaciones y discusiones de asuntos de interés general, y reuniones con la población total, donde se exhibieron películas recreativas y educativas, seguidas de una corta discusión de los puntos más relevantes.

En relación a atención materna, las primeras acciones fueron encaminadas al estudio de la información de natalidad y mortalidad en cada comunidad y a la identificación de las comadronas empíricas existentes. Se confirmaron, por medio de la información existente en las municipalidades, las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad, así como también se pudo identificar a las comadronas empíricas de cada comunidad. El personal de salud estableció relaciones informales con las comadronas y se estudiaron los conocimientos, actitudes y prácticas de las comadronas empíricas. Las prácticas se clasificaron en tres categorías: recomendables, no recomendables e inocuas. Los resultados indicaron que, dadas las circunstancias y recursos, las comadronas tienden a utilizar técnicas recomendables e inocuas. Las técnicas no recomendables, infrecuentes en las comadronas, fueron analizadas conjuntamente con el personal auxiliar, de modo que las comadronas aprendieran los riesgos asociados a la atención del parto. El caso real de la muerte de una madre durante el parto, en una comunidad vecina, atribuible a la inadecuada atención por parte de una comadrona embriagada a una madre con embarazo a término y feto en situación transversa, sirvió de base para una serie de discusiones con las comadronas. Se trató de evitar, en la medida de lo posible, el adiestramiento formal, prefiriéndose las conversaciones informales acompañadas de una taza de café. Como resultado del análisis de la problemática existente y de los conocimientos obtenidos de conversaciones con las comadronas y la comunidad se preparó un Manual Simplificado de Atención Prenatal que enfatiza los conceptos de alto riesgo y los niveles de atención prenatal, parto, post-parto y perinatal. Como parte de la atención materna se efectuó también un estudio de conocimientos, actitudes y prácticas de planificación familiar. Se determinó que la comunidad tenía cierto conocimiento de los métodos de planificación familiar pero en su gran mayoría no habían practicado



ningún método. Las pocas mujeres que habían tenido contacto con métodos modernos de anticoncepción, como las píldoras anticonceptivas habían recibido escasa información, motivo por el cual el método había sido utilizado inadecuadamente. Un caso anecdótico es el de una mujer que distribuyó las píldoras de un ciclo entre sus buenas amigas, de modo que ellas también recibieran los beneficios de los anticonceptivos modernos. En base a la demanda existente se comenzó un programa de orientación familiar, por medio del cual se hizo accesible a la comunidad una serie de métodos anticonceptivos. Se informó a la comunidad acerca de la disponibilidad de los métodos y se educó a grupos interesados en su uso. Fue evidente la existencia de una demanda sentida no satisfecha, puesto que las mujeres comenzaron a utilizar métodos aún cuando debían comprarlos a precios módicos a nivel de los puestos de salud.

En relación a la atención infantil y preescolar, las primeras acciones fueron orientadas a la detección precoz, y el tratamiento oportuno de los casos de desnutrición. Con este fin se adiestró a los promotores y auxiliares en la obtención de medidas antropométricas de peso y talla en niños menores de cinco años de edad. Los casos con adecuación de peso para talla menor del 80% fueron detectados y tratados ambulatoriamente por medio de la provisión diaria a nivel del puesto de salud de un preparado de leche e Incaparina. En cada visita al puesto la madre o persona responsable recibía educación alimentaria. La información antropométrica está contenida en una Tarjeta de Salud que se entregó a las madres o personas responsables de todos los niños menores de cinco años de edad residentes en las comunidades. En la Tarjeta se presenta la gráfica de la relación peso para talla, que sirve de base para que la madre aprecie el estado nutricional del niño y la recuperación de éste, en el caso de que esté recibiendo tratamiento alimentario. Esta tarjeta incluye además información acerca de la identificación del niño y de vacunaciones, enfermedades y crecimiento y desarrollo. En cada visita a la clínica la auxiliar o promotora examina la tarjeta y la actualiza con los hallazgos de la consulta.

Además de los productos directos del proyecto, tales como la preparación de manuales y guías de adiestramiento y servicios, existe información acerca de la aceptabilidad del programa, así como del impacto sobre morbilidad y mortalidad. En cuanto a aceptabilidad de los servicios, se analizó la información de visitas a los puestos, una medida indirecta de aceptabilidad. Los datos indican que, durante el período comprendido entre octubre 1, 1977 y septiembre 1, 1978, un total de 3,163

pacientes fueron tratados en las clínicas de las cuatro comunidades. Información de registros anteriores al inicio del programa indican que en el pueblo más grande (2865 habitantes en 1977) había aproximadamente 260 visitas por año, lo que es notablemente inferior a los 1422 casos vistos en el segundo año del proyecto. Por otra parte, el análisis de un trimestre de la información indica que un porcentaje importante de los casos era tratado por promotores después de nueve meses de iniciado el proyecto. Así, un 43% de los casos fueron tratados por promotores, tanto a nivel domiciliario como en la clínica. Este número fue aumentando notablemente en la medida que los promotores fueron adquiriendo una habilidad y se les delegaron nuevas responsabilidades. Estas visitas a las casas permitieron promover el programa de medicina preventiva, habiéndose obtenido coberturas por encima del 80% para DPT, polio y sarampión durante todo el desarrollo del programa.

Por último, efectos en las tasas de mortalidad infantil y pre-escolar son también evidentes. Así, en el Cuadro 4-1 se presentan los resultados de mortalidad infantil y en el Cuadro 4-2 se muestra la mortalidad de uno a 10 años de edad, antes y durante los primeros dos años del proyecto. Para el caso de mortalidad infantil se presentan las tasas estimadas a partir del censo efectuado por el proyecto y las del registro civil. Los valores obtenidos durante el proyecto incluyen los datos del registro civil, la información de los puestos y las actualizaciones de censo a nivel domiciliario. A pesar de que en el caso de Santa Cruz y Tzununá hay un notable sub-reporte en los datos del registro civil previos al inicio del programa, se aprecia el descenso en las tasas de mortalidad durante los primeros dos años del programa. Una mayor reducción de mortalidad se evidencia en niños de uno a 10 años de edad. El descenso en mortalidad es atribuible al proyecto, puesto que no hubo otras intervenciones importantes en estas comunidades mientras se desarrollaba el proyecto de salud. Gran parte de la reducción es por lo tanto directamente asociado a la efectividad del programa de salud curativa, preventiva y de promoción.

Otro efecto importante del proyecto se refiere a la participación comunitaria. La colaboración de la población en este tipo de programas es indicativo de que puede constituirse en un magnífico medio para promover proyectos de desarrollo.

#### 4.2. Proyecto de Patulul

En octubre del año 1977 se inició oficialmente el Proyecto de Patulul en el Departamento de Suchitepéquez,

CUADRO 4.1

MORTALIDAD INFANTIL EN COMUNIDADES DEL PROYECTO SOLOLA, ANTES Y  
DURANTE LA INTERVENCION DE SALUD\*

| V I L L A G E S     | Antes de la Intervención |           | Durante (primeros 2 años) |           |
|---------------------|--------------------------|-----------|---------------------------|-----------|
|                     | Censo                    |           | Registro Civil            |           |
|                     | 1969-1970                | 1973-1974 | 1967-1976                 | 1977-1978 |
| San Pablo           | 164                      | 148       | 138                       | 111       |
| San Marcos          | 166                      | 181       | 186                       | 113       |
| Santa Cruz          | 234                      | 212       | 138                       | 127       |
| Tzununá             | 185                      | 154       |                           |           |
| T O T A L . . . . . |                          |           | 146                       | 116       |

\* Tasa por 1,000 nacidos vivos

CUADRO 4.2

MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 10 AÑOS DE EDAD EN LAS COMUNIDADES DEL PROYECTO SOLOLA, ANTES Y DURANTE LA INTERVENCION DE SALUD\*

| COMUNIDADES             | TASA ESPECIFICA DE MORTALIDAD |                                             |
|-------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|
|                         | Antes<br>1967-1976            | Durante<br>(Primeros dos años)<br>1977-1978 |
| San Pablo               | 36.0                          | 7.8                                         |
| San Marcos              | 21.2                          | 11.5                                        |
| Santa Cruz<br>y Tzununá | 49.9                          | 20.5                                        |
| T O T A L               | 37.9                          | 12.3                                        |

\* Tasa por mil

en Guatemala. El proyecto cubría una población de 7,166 habitantes residentes en 10 fincas cafetaleras que variaban entre 289 y 1398 habitantes. El proyecto, financiado por la Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos, incluía aspectos de medicina curativa y preventiva además de las intervenciones nutricionales tendientes a aumentar la disponibilidad de calorías y/o proteínas a nivel familiar. El diseño experimental del proyecto comprendía dos años de estudios basales, incluyendo atención de la salud, previo al inicio de las intervenciones nutricionales. Durante los dos años iniciales se desarrollaron una serie de actividades de salud, cuyos resultados se sumarizan en esta sección.

Previo al inicio de las actividades específicas del proyecto, se efectuó un estudio de línea de base que consistió en un censo y en la obtención de datos económicos, sociales, culturales y demográficos de cada familia; además se recolectó información antropométrica de niños menores de cinco años de edad. Los resultados indicaron la existencia de elevadas tasas de mortalidad (por ejemplo mortalidad infantil era de 160 por mil), natalidad (tasa cruda de natalidad era de 50 por mil) y desnutrición (47.5% de los niños menores de 5 años de edad presentaban menos del 75% de adecuación de peso para edad, es decir, grado, Gomez II y III).

En base a la información obtenida se comenzó la planificación de un programa de atención simplificada de salud que incluía la utilización de personal auxiliar, promotores de salud y auxiliares de enfermería con supervisión médica. En colaboración con los propietarios y las administraciones de las fincas se seleccionaron miembros de las comunidades que fueron adiestrados para servir como promotores de salud. Todas las seleccionadas fueron de sexo femenino. Previamente se habían preparado manuales específicos para el adiestramiento del personal y para la prestación de servicios curativos y preventivos. El adiestramiento de las auxiliares de enfermería se desarrolló en un período de dos meses y ellas a su vez fueron las responsables del adiestramiento de las promotoras. Todo el adiestramiento de estas últimas fue en funciones, de modo que desde su inicio ellas aprendieron en los puestos de salud de cada finca las técnicas de enfermería y las habilidades necesarias para el examen, diagnóstico y tratamiento de pacientes.

Las guías y manuales preparados, tales como la guía terapéutica que incluye información de los síntomas, signos y tratamiento de enfermedades comunes en el área rural, se constituyeron en magníficos vehículos para el adiestramiento del personal.

Inicialmente el personal puso más interés en las técnicas, diagnósticos y tratamientos, y después de "aprender a curar" estuvieron muy receptivos para "aprender a prevenir". En todos los aspectos curativos, se mantuvo un riguroso control de la calidad de la atención, de modo que el médico examinaba simultáneamente con la auxiliar o promotor un porcentaje de los casos atendidos, lo que permitía detectar errores y re-adiestrar al personal. El uso de formularios codificados fue también de mucha utilidad para controlar la calidad de los servicios.

En relación con medicina preventiva, se desarrolló un intenso programa de vacunaciones que permitió eliminar las epidemias, tales como las de sarampión, que anteriormente afectaban a importantes grupos de la población. La cobertura de vacunaciones para sarampión, DPT y polio estuvo consistentemente por encima del 80% en los grupos de susceptibles. Además se efectuó vacunación rutinaria con Toxoide tetánico a la madre embarazada, lo que evitó los riesgos de tétanos neonatorum.

Como parte de las actividades preventivas, se inició un programa de saneamiento ambiental que incluyó, como primeras fases, el mejoramiento del agua y la instalación de letrinas. En relación con el agua se demostró, por medio de análisis bacteriológicos, que el agua estaba fuertemente contaminada. Por otra parte, el estudio del sistema existente reveló que existía suficiente cantidad de agua, pero que la captación, conducción, almacenamiento y distribución eran inadecuadas. En vista de esto se prepararon proyectos específicos para cada finca, los que incluían modelos sencillos de captación higiénica, con conducción, almacenamiento y distribución apropiados. Estos proyectos específicos y de bajo costo estimularon a los propietarios de fincas a potabilizar el agua para consumo humano. El programa de letrinización utilizó la idea de los proyectos de demostración, de modo que inicialmente se proporcionaron letrinas al 10% de las familias más colaboradoras de cada finca. Ese 10% inicial aprendió a utilizar adecuadamente las letrinas y estimuló al restante 90% a solicitar letrinas unifamiliares. Las letrinas se mantienen conservadas adecuadamente y son utilizadas apropiadamente.

En el programa de atención materna se enfatizó la detección precoz del embarazo, el control pre-natal, la detección del nivel de riesgo durante el parto y el control post-parto y perinatal. Las comadronas empíricas fueron detectadas y adiestradas por medio de reuniones informales. Gran énfasis se puso en la atención del parto y del recién nacido, adiestrándose a

las comadronas en la obtención del peso al nacer, por medio de una balanza de uso sencillo, y en la referencia de casos de alto riesgo. A nivel de la clínica se mantuvo control del crecimiento fetal, a través de la altura uterina, y se efectuaron versiones externas en el último trimestre en caso de fetos en situación transversa. Toda la atención estuvo enfocada a la definición del riesgo de cada embarazo, con el objeto de decidir el nivel de atención del parto. Además. Se estimuló el inicio temprano de la lactancia materna; en casos de "falta de leche" se utilizaron diversos métodos, incluyendo el uso de hierbas tradicionalmente recomendadas en estas poblaciones indígenas.

Las actividades de atención infantil y pre-escolar se orientaron a la detección precoz de casos de desnutrición proteínico-calórica. Casos de desnutrición con adecuación de peso para talla menor del 80% fueron tratados ambulatoriamente con Incaparina y leche, hasta que alcanzaron adecuaciones superiores al 80%. Toda esta información antropométrica está contenida en las Tarjetas de Salud de cada niño, donde se anota la identificación del caso, las medidas antropométricas, sus vacunaciones, enfermedades y hallazgos de crecimiento y desarrollo. Es importante destacar el hecho de que en niños con desnutrición menores de seis meses de edad, el suplemento fue proporcionado directamente a la madre lactante.

El éxito del programa de Patulul puede medirse en términos de su aceptabilidad, en sus impactos sobre morbilidad y mortalidad y por sus efectos colaterales.

En términos de su aceptabilidad, el número de visitas por persona por año a los puestos de salud de cada finca es entre tres y cuatro. La mayoría de las consultas fueron atendidas por el personal auxiliar y, luego de nueve meses de programa, de 5,207 consultas al puesto, en el trimestre julio-septiembre de 1978, 350 (6.7%) fueron atendidas por el médico, 1,536 (29.5%) por las auxiliares de enfermería, y 3,321 (63.8%) por las promotoras. La gran mayoría de consultas por el médico fueron exámenes de casos referidos por el personal auxiliar y exámenes de control de calidad a las auxiliares. Debe mencionarse el hecho de que las promotoras de todas las fincas no estaban al mismo nivel de adiestramiento, puesto que en algunas fincas la promotora se comenzó a adiestrar tardíamente. Debe aclararse además que algunas promotoras eran analfabetas y hubo que enseñarlas a leer y escribir como parte del adiestramiento.

El programa también tuvo impacto en las tasas de



mortalidad. Así, como se presenta en el Cuadro 4-3, se apreciaba una notable reducción en mortalidad infantil después de un año de haberse instituido el programa. Una reducción de menor magnitud también es evidente en la tasa de mortalidad de niños de 12 a 60 meses de edad. Esta reducción en mortalidad es atribuible al programa, puesto que no hubo otro tipo de intervención en estas fincas.

Por último, el programa ha tenido importantes efectos colaterales positivos. Por una parte, el éxito del programa simplificado de salud, y por la otra el interés de los propietarios de estas fincas cafetaleras han estimulado a la iniciativa privada a participar en la solución de los problemas de salud de las poblaciones residentes en fincas. Los propietarios de estas fincas se han organizado y han atraído a nuevos miembros para formar una fundación para el mejoramiento de las condiciones de salud y nutrición de la población residente en fincas. Esta fundación tiene grandes posibilidades de extender un programa de salud fuera del área de Patulul, utilizando el modelo simplificado de atención planificado para las fincas de Patulul. Este programa de salud sería financiado por los propietarios de las fincas, con la participación de la comunidad. El costo del programa es relativamente bajo, puesto que utiliza a personal subprofesional (promotores de salud) con supervisión de auxiliares de enfermería (una cada 5,000 habitantes) y un médico (uno cada 10,000 habitantes).

#### 4.3. Resumen

Las experiencias de campo hasta el momento han sido valiosas por cuanto han permitido desarrollar modelos simplificados de entrega de servicios que integran, a nivel primario, actividades de rehabilitación, recuperación y promoción de la salud. Estos programas maximizan el uso de tecnologías apropiadas, la participación comunitaria, y el uso de criterios para la selección de casos de alto riesgo.



CUADRO 4.3

MORTALIDAD INFANTIL Y PREESCOLAR EN LAS POBLACIONES DEL PROYECTO PATULUL, ANTES Y DURANTE LA INTERVENCION DE SALUD\*

| MORTALIDAD                 | Antes<br>1972-1977 | Durante<br>(Primer año)<br>1977-1978 |
|----------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| Infantil<br>(hasta 1 año)  | 160                | 90                                   |
| Preescolar<br>(1 a 4 años) | 36                 | 33                                   |

\* Tasa por mil

## A N E X O      I

SALUD, NUTRICION, PLANIFICACION FAMILIAR Y PARTICIPACION  
COMUNITARIA: UN MODELO INTEGRADO, SIMPLIFICADO PARA AREAS  
RURALES EN PAISES DE LATINO AMERICA.

## Anexo I

Salud, Nutrición, Planificación Familiar y Participación Comunitaria: Un modelo integrado, simplificado para áreas rurales en países de Latino América.\*

Hernán L. Delgado<sup>1</sup>

### Resumen.

Uno de los muchos problemas que enfrentan los Ministerios de Salud de los países Latino Americanos es la provisión de servicios médicos, y de salud en general, a las áreas rurales. Con ese objeto, muchos de esos países están utilizando personal auxiliar de salud, incluyendo promotores, comadronas empíricas y auxiliares de salud. Por otra parte, información disponible indica que los problemas de salud en las áreas rurales están relacionadas a las pobres condiciones socio-económicas de la población. Por lo tanto, programas aislados de atención médica se constituyen en paliativos para las comunidades rurales. Se considera imperativo que los programas de atención médica se complementen con programas de salud que contribuyan al mejoramiento de las condiciones socio-económicas, atacando así las causas reales de las enfermedades más predominantes en los países en vías de desarrollo.

Los propósitos del documento son:

1. Revisar los conocimientos actuales acerca de las interrelaciones de salud, nutrición, población y desarrollo comunitario.
2. Examinar la magnitud de los problemas de nutrición, salud y dinámica poblacional en Latino América y las tendencias actuales.
3. Describir un modelo simplificado e integrado de salud, nutrición, población y desarrollo, del cual se han probado una serie de componentes durante los últimos años.

---

\* El documento original está en inglés, actualmente siendo traducido. A continuación se presenta el resumen de su contenido.

<sup>1</sup> Oficial Médico Científico, División de Desarrollo Humano, Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, INCAP.

# A N E X O      I I

CENSO ENCUESTA DE POBLACION, VIVIENDAS Y CENSO SIMPLIFICADO

## ANEXO II

### Censo-Encuesta de Población y Vivienda y Censo Simplificado

Uno de los aspectos más importantes a tomar en consideración en proyectos de salud es el control de la población cubierta, así como la descripción general de sus características socio-económicas, culturales, etc. Además, es necesario contar con información de la dinámica de población, tal como migraciones, nacimientos, defunciones, etc.

En el Programa Simplificado de Salud esta información se recolecta a través de un censo-encuesta de la población cubierta o por medio de un censo simplificado de la población. Estos datos sirven de punto de partida para la definición de la población cubierta, para planificar actividades y visitas y como línea de base para evaluación futura. Ambas formas de recolección de los datos se presentan a continuación.

#### 1. Censo-Encuesta de Línea de Base

La información de la población total de la comunidad y de datos demográficos, económicos y socio-culturales de la familia se recolectan por medio del formulario de encuesta que a continuación se describe.

##### 1.1. Instructivo para el uso del formulario de Censo-Encuesta de línea de base, descripción de preguntas

| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1-3            | Identificación del formulario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 4-6            | Número de tarjeta. En este formulario se usarán tarjetas 000, 001 y 101 al 125. En la tarjeta 000 irán datos generales sobre la identificación de la comunidad, familia, informante, fecha de la entrevista, etc. En la tarjeta 101 a la tarjeta 125 se anotará la identificación de los sujetos que integran la familia nuclear y los datos individuales de cada uno de ellos. En la tarjeta 001 se anotará información de la vivienda, saneamiento ambiental y tenencia de enseres. |
| 7-8            | Identificación de la Comunidad. Por medio de estas columnas se identifican las poblaciones en estudio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

COLUMNARUBRO

9-11

Se da una numeración correlativa a las familias nucleares, siguiendo el sistema de numeración de las viviendas. Se entiende por familia nuclear al grupo familiar directo compuesto de padres, hijos solteros y cualquier otro miembro soltero agregado, pariente o no, que dependa de la familia nuclear o participe en la vida económica de éste y viva con ellos. Se exceptúan mujeres solteras embarazadas o con hijos. Para definir familia extensa en estas comunidades se debe tomar todas las familias nucleares que comparten una misma vivienda. Estos números de identificación inicial deben mantenerse, excepto para casos de nuevas familias, resultado de inmigración, matrimonio o separación de vivienda, en cuyo caso posteriormente se debe dar el número siguiente correlativo.

12-13

Identificación del informante. La clave de identificación del sujeto es la siguiente, en base a la relación familiar:

- 01 = Jefe masculino
- 02 = Jefe femenino
- 03-20 = Hijos de ambos
- 21-30 = Hijos sólo de él (únicamente los que forman parte de la familia nuclear)
- 31-45 = Hijos de ella (todos los hijos, formen o no parte de la familia nuclear y los hijos muertos)
- 46-50 = Sobrinos de él que forman parte de la familia nuclear.
- 51-60 = Sobrinos de ella que forman parte de la familia nuclear.
- 61-70 = Nietos que viven y dependen de la familia nuclear.
- 71-73 = Hijos adoptivos
- 74 = Nuera
- 75 = Yerno
- 76 = Cuñada
- 77 = Cuñado
- 79-80 = Ahijado
- 81 = Padre de él
- 82 = Madre de él
- 83 = Padre de ella
- 84 = Madre de ella
- 85 = Abuelos de él
- 86 = Abuelos de ella

| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | 87 = Hermanos de él                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                | 88 = Hermanos de ella                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                | 89-90 = Otros familiares que forman parte de la familia nuclear. Ejemplo: tíos, primos de cualquiera de los jefes.                                                                                                                                                                                 |
|                | 91 = Compadre                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                | 92-97 = Otros no parientes                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                | 98 = Empleada doméstica                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 14             | <u>Sexo del informante</u><br>Se codificará de acuerdo al siguiente código:<br>1 = Masculino<br>2 = Femenino                                                                                                                                                                                       |
| 16-21          | <u>Fecha de entrevista</u><br>Deberá anotarse la fecha en que se realizó el censo (los primeros 2 dígitos para día (16-17) los segundos para mes (18-19) y los últimos 2 dígitos para las últimas cifras del año (20-21)).                                                                         |
| 22-23          | Número de Cuarto. Por la complejidad de la vivienda en el área rural fué necesario usar estas columnas para numerar los cuartos de los edificios que albergan varias familias y también de las casas que tienen dos cuartos o más y que están habitadas por familias totalmente independientes.    |
| 24-26          | Número de casa                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 27             | Estado civil de los jefes, codificando de acuerdo a las siguientes claves y conceptos:<br>1 = Soltero(a) sin hijos<br>2 = Soltero(a) sin unión formal<br>3 = Madre o padre soltera(o)<br>4 = Madre o padre sin unión<br>5 = Unido<br>6 = Casado(a)<br>7 = Separado o divorciado(a)<br>8 = Viudo(a) |
| 28             | Grupo étnico, a juicio de la encuestadora y codificado como:<br>1 = Indígenas (aparentemente)<br>2 = Ladino (aparentemente)<br>3 = Otros (especificar)                                                                                                                                             |
| 29-30          | Religión de la señora y religión del señor. La lave para codificar la religión es la siguiente:                                                                                                                                                                                                    |



| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                                                                 |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------|
|                | 1 = Católico                                                                 |
|                | 2 = Protestante (cualquier secta evangélica)                                 |
|                | 3 = Otros                                                                    |
| 31-32          | Número de embarazos                                                          |
| 33-34          | Número de hijos vivos                                                        |
| 35-36          | Número de hijos muertos                                                      |
| 37             | Número de mortinatos                                                         |
| 38-39          | Número de personas en la familia                                             |
| 40-41          | Número de personas en la vivienda                                            |
| 42             | Madre embarazada, lactante, no embarazada ni lactante, embarazada y lactante |
| 43             | Participación en programas de planificación familiar                         |
| 44-45          | Relación del jefe de la familia con la familia extensa                       |
| 46             | Código de ingreso                                                            |
| 72             | Código de la entrevistadora                                                  |

TARJETAS 101 A 125

| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                                                                                                                                                                                                               |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1-11           | <u>Datos de los Miembros de la Familia Nuclear</u>                                                                                                                                                                         |
| 1-11           | <u>Identificación:</u> Igual a la tarjeta 000. Cada tarjeta servirá para un miembro de la familia nuclear.                                                                                                                 |
| 12-13          | <u>Identificación de sujeto:</u> Se usará el código de relación familiar con el jefe de la familia nuclear. Deberá obtenerse la información de todas las personas que conformen la familia nuclear, en el siguiente orden: |
|                | 1. La información del jefe masculino, si existiera, aunque esté presente o ausente.                                                                                                                                        |



COLUMNARUBRO

2. La información del jefe femenino.
3. Toda información referente a los hijos de ambos, empezando del mayor al menor, que formen o no parte de la familia nuclear.
4. Todos los hijos sólo de ella, aunque sean de diferentes padres. Se indicará como emigrados temporales a los hijos que vivan fuera por estudio, vacaciones, etc., pero que dependan de los padres. A los hijos que hayan hecho vida económica independiente, aunque los visite frecuentemente, se codificará como emigrados definitivos.
5. Se tomará luego la información de los hijos sólo del señor. Esta información se obtendrá únicamente para los hijos que forman parte de la familia nuclear, como presentes.
6. Información de los nietos dependientes directos de la familia nuclear y que vivan con ellos.
7. Información de la madre, suegra, padre, suegro, que estén solos y sean dependientes directos.
8. Información de cualquier otro familiar, hermanos, sobrinos, tíos, etc., solteros, dependientes directos y que viven en la misma casa.
9. Información de otras personas no familiares que vivan en la casa y que formen parte de la familia nuclear.

Relación familiar: Se anotará la clave de la relación familiar de cada sujeto que forma la familia nuclear con respecto a los jefes de la familia de acuerdo a las claves indicadas en la tarjeta 000.

14 Sexo: Debe escribirse de acuerdo al siguiente código:  
 1 = Masculino  
 2 = Femenino

15 Estado Actual

1. Presente: Se considera a todas las personas

COLUMNARUBRO

de la familia nuclear que al momento de la entrevista están viviendo en la casa. Así también se considera presente a los señores o señoras (esposos) que estando fuera de la comunidad aún sostienen relaciones maritales armoniosas, tanto por las visitas como por la responsabilidad directa con la familia.

Esto no aplicaría a miembros de la familia que estén radicados en otro país o que hayan constituido residencia u otro hogar en cualquier lugar.

2. Muerto: Sólo para hijos de la señora, tanto de su actual esposo como de otros.
3. En vivienda, conformando otra familia: Se refiere a hijos de ambos o los de ella, que viven en la misma casa pero formando parte de otra familia nuclear (es decir, como parte de la familia extensa).
4. Fuera de la vivienda, en la comunidad: Se refiere a hijos de ambos o sólo de la madre que viven en distinta casa, como parte de otra familia. Por ejemplo, como nieto o jefe de otra familia nuclear.
5. Fuera de la comunidad, temporalmente: Se trata de hijos de ambos, o sólo de la madre, que estén fuera de la comunidad como emigrantes temporales, por trabajos, estudios, enfermedad, etc., por un mes o más.
6. Mortinatos: Todos los hijos de ambos, o sólo de la jefe femenino, que hayan nacido muertos después de 28 semanas de embarazo. Será necesario preguntar a la madre la duración del embarazo y si vivió aunque sea unos minutos, para descartar un aborto o un hijo muerto.
7. Emigrado definitivo: Se trata de hijos de ambos, o sólo de la madre, residentes fuera de la comunidad por haber hecho vida independiente.

16-21

Fecha de nacimiento: Se anotará día (52-53), mes (54-55) y año (56-57) de nacimiento de cada uno

COLUMNARUBRO

de los miembros de la familia nuclear presentes y de todos los hijos de ambos o sólo de ella, tanto vivos, muertos o mortinatos. Al pedir la fecha de nacimiento, deberá solicitarse a la informante la cédula de vecindad de los mayores y la fé de edad o partida de nacimiento para los menores.

La entrevistadora utilizará diversas técnicas para obtener la información en casos en que la informante no los recordara con facilidad. Así por ejemplo, averiguará las fechas de cumpleaños, tiempo que se lleva cada uno, edad en que se unió o edad de ella cuando tuvo su primer hijo, años cumplidos de cada uno. También podrá establecer una nueva cita para darle a la señora la oportunidad de averiguarlo y obtener mayor información o entrevistar al señor.

22 Edad verificada: Se deberá preguntar por los papeles, fé de edad, o por la boleta de bautismo de los niños.

23-28 Fecha de emigración, inmigración o muerte: Estas columnas deberán ser llenadas con base en la información aparecida en la Columna 15 de estado actual. Si el individuo está presente y nunca ha salido de su comunidad como emigrado permanente o temporal con toda la familia, deberá repetirse la fecha de nacimiento. En caso de que esté presente y haya nacido en la comunidad y posteriormente emigrado, deberá reportarse la fecha de la última inmigración. Si no fuera nativo de la comunidad y no hubiera tenido emigraciones, deberá registrarse en estas columnas la fecha en que llegó a vivir a la comunidad.

En caso de los nacidos fuera de la comunidad, en un hospital o que la madre hubiera emigrado para el nacimiento del hijo, debe reportarse el lugar donde nació y la fecha en que regresó a la comunidad, sin importar el tiempo que permaneció fuera. En el caso de que el hijo de ambos cónyuges o de ella fuera reportado en la Columna 15 con código de muerto, deberá anotarse en estas columnas la fecha en que murió. Si se tratara de mortinato, con clave 6 en la columna 15, deberá repetirse la fecha de nacimiento en las Columnas 16 a 21.

| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 29             | <u>Sabe leer y escribir:</u> Esta columna aplica para todos los componentes presentes de la familia nuclear y a hijos de ambos cónyuges o sólo de ella, y a los ausentes ya sea por emigración, separación de familias o muertes. El código 0 se aplicará para los mayores de 7 años que no sepan leer y escribir, como para los menores de 7 años y muertos. La información de los miembros de la familia será preguntada a la informante. |
| 30-31          | <u>Ocupación principal y ocupación secundaria:</u> Estas preguntas se harán únicamente para personas de 10 años o más. En el caso de menores de esta edad y de señoras que solamente realicen trabajos hogareños no remunerados, deberá codificarse con 00. Se entenderá por ocupación principal la que el informante manifieste como "ocupación principal".                                                                                |

TARJETA 001

Columna Características de la Vivienda

|       |                                                                                                                                                                                                              |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1-21  | Igual a tarjeta 000                                                                                                                                                                                          |
| 22    | <u>Tiene sitio en propiedad:</u> Se entenderá por sitio el terreno ocupado por la vivienda, diferente a patios interiores o pequeñas superficies que no puedan destinarse a sembrar frutales, verduras, etc. |
| 23    | Tipo de la vivienda                                                                                                                                                                                          |
| 24    | Tenencia de la vivienda                                                                                                                                                                                      |
| 25-26 | Número de cuarto                                                                                                                                                                                             |
| 27    | Características de la casa = piso                                                                                                                                                                            |
| 28    | Características de la casa = techo                                                                                                                                                                           |
| 29    | Características de la casa = pared                                                                                                                                                                           |
| 30    | Ubicación de la cocina                                                                                                                                                                                       |
| 31    | Medios para cocinar                                                                                                                                                                                          |
| 32    | Luz eléctrica                                                                                                                                                                                                |

| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                           |
|----------------|----------------------------------------|
| 33             | Instalación sanitaria                  |
| 34             | Desague de aguas servidas              |
| 35             | Abastecimiento de agua                 |
| 36-48          | Listado de enseres<br>0 = no<br>1 = si |

## 2. Censo Simplificado de Línea de Base

Se trata de un formulario familiar para estudios de población que permita recolectar información previo a iniciar proyectos de salud. Este formulario es también de utilidad para actualizar el censo de proyectos en marcha.

| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                                                                                                                                                    |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1-3            | Identificación del formulario                                                                                                                                   |
| 4              | Código de la encuestadora                                                                                                                                       |
| 5              | Código de tarjeta                                                                                                                                               |
|                | 1. Ingreso = Personas que entran al censo de línea de base o que ingresan a la comunidad en fechas posteriores.                                                 |
|                | 2. Cambio real = Utilizado en actualización de censo para indicar un cambio de estado, como por ejemplo, de vivo a muerto.                                      |
|                | 3. Corrección = Cambio por error en el censo original.                                                                                                          |
| 7-11           | Identificación del pueblo y familia                                                                                                                             |
| 12-13          | Identificación del sujeto                                                                                                                                       |
| 14             | Sexo                                                                                                                                                            |
| 15             | Cambio = Esta columna se utiliza para indicar cambios específicos para cada uno de los miembros de la familia. Así, se codificarán las siguientes alternativas. |

| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                | 0 = Presente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                | 1 = Nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                | 2 = Inmigración                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                | 3 = Movimientos en la comunidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                | 4 = Cambio de estado civil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                | 5 = Emigrado temporal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                | 6 = Muerto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                | 7 = Mortinato y aborto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                | 8 = Nueva familia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                | 9 = Emigrado definitivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 16-21          | Fecha de cambio. En las columnas 16-17 se indica el día, en la columna 18-19 el mes y en la columna 20-21 el año del cambio.                                                                                                                                                                                                                                           |
| 22-27          | Fecha de nacimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 28-31          | Lugar de procedencia o destino, para personas inmigradas o emigradas, respectivamente.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 32-34          | Número de la familia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 35-36          | Posición en la familia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 37-38          | Número de cuarto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 39-41          | Número de casa en donde vive                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 42             | Verificación de la fecha de nacimiento. Se refiere a la confiabilidad de la información, anotándose con: <ul style="list-style-type: none"> <li>1 = Información dudosa</li> <li>2 = Información confiable</li> <li>3 = Información verificada</li> </ul>                                                                                                               |
| 43             | Estado Civil: Se codificará de la siguiente manera: <ul style="list-style-type: none"> <li>1 = Soltero(a) sin hijo</li> <li>2 = Soltero(a) sin unión formal</li> <li>3 = Madre (padre) soltera(o)</li> <li>4 = Madre (padre) sin unión estable</li> <li>5 = Unida(o)</li> <li>6 = Casada(o)</li> <li>7 = Separada(o) o divorciada (o)</li> <li>8 = Viuda(o)</li> </ul> |
| 44             | Código Materno. Se codificará como: <ul style="list-style-type: none"> <li>0 = Probable prenatal</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                            |

| <u>COLUMNA</u> | <u>RUBRO</u>                        |
|----------------|-------------------------------------|
|                | 1 - Embarazada                      |
|                | 2 - Lactante                        |
|                | 3 - No embarazada ni lactante       |
|                | 4 - Probable aborto                 |
| 45             | Tipo de trabajador                  |
| 46             | Corrección a la fecha de nacimiento |
| 47-76          | Nombres y apellidos completos       |







No. de Formulario CD 1  
(1-3)  
Identificación del Pueblo \_\_\_\_\_

Fecha de la entrevista \_\_\_\_\_ Nombre del Pueblo \_\_\_\_\_

**P-2482**

## 2 FUERA DE LA MUESTRA

## 6 - DEFUNCION

3 - VERIFICADA

8 VIUDAIOI  
9 NO EE ABI

**9 - NO SE APLICA**

BLANCO NO CORRECCION

## A N E X O   I I I

### GUIA DE EXAMEN FISICO SIMPLIFICADO

ANEXO III: Guía de Examen Físico Simplificado. (proyectos Patulul y Sololá)

| Area                  | Procedimiento                                                                                                                                | Hallazgos normales                                                                     | Anormalidades                                                     | Observaciones                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Medidas<br>Corporales | <u>Talla</u><br>Medida en infantómetro (acostado) en niños menores de 75 cms., niños mayores de 75 cms. y adultos son medidos en tallímetro. | Existe una curva de crecimiento en talla normal para cada grupo de edad y sexo.        | Desviaciones de los valores normales de talla.                    | La talla depende de factores ambientales: nutrición e infección. Talla es un buen indicador de estado de nutrición crónica.                                                                   |
|                       | <u>Peso</u><br>Medido en balanza infantil para niños menores de 15 kg. y en balanza de adultos los niños mayores.                            | Existe una curva de aumento de peso considerada normal para cada grupo de edad y sexo. | Desviaciones de los valores normales de peso.                     | El peso indica estado de nutrición presente y pasado. Es muy útil para detectar desnutridos cuando no existe medida de talla. El déficit de peso indica desnutrición, exceso indica obesidad. |
|                       | <u>Relación Peso para Talla</u><br>Detectado por el uso de la gráfica de peso para talla.                                                    | Adecuación es buena para valores de 90 a 110%.                                         | Adecuación por debajo de 80% es indicación de tratamiento médico. | Indica desnutrición proteínico-calórica aguda, es decir el niño padece desnutrición en el momento del examen.                                                                                 |

| Area           | Procedimiento                                                                                                                                                                                                                                   | Hallazgos normales                                                                                                                                                                                                                                                                              | Anormalidades                                                                                                                     | Observaciones                                                                                                                                         |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Signos Vitales | <u>Temperatura</u><br>Temperatura rectal o axilar en niños menores de 5 años. Temperatura oral o axilar en niños mayores de 5 años y adultos.<br>Se deja el termómetro por 3 minutos para tomar temperatura oral y rectal; 5 minutos en axilas. | Normalmente es de 37°C oral y 37.5°C rectal.                                                                                                                                                                                                                                                    | Elevación de temperatura por encima de 37°C oral o de 37.5°C rectal.                                                              | Elevaciones de temperatura indican generalmente infecciones.                                                                                          |
|                | <u>Pulso</u><br>Auscultación en niños, auscultación y pulso radial en adultos.                                                                                                                                                                  | El pulso o la frecuencia cardíaca aumenta después del ejercicio en pacientes alterados o llorando y en pacientes con fiebre. En niños menores de 1 año la frecuencia cardíaca es de 130/min, 1 a 2 años es de 100/min, 2 a 5 años es 90/min, en niños mayores y a adultos es entre 65 a 80/min. | Pulso rápido indica taquicardia (frecuencia cardíaca aumentada). Pulso lento indica bradicardia (frecuencia cardíaca disminuida). | En ausencia de infección, ejercicio reciente y nerviosismo del paciente, puede indicar enfermedad cardíaca que requiere evaluación más especializada. |

| Area                             | Procedimiento                                                                                                                                      | Hallazgos normales                                                                                                                                                                                            | Anormalidades                                        | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Signos Vitales<br>(Continuación) | <u>Frecuencia respiratoria</u><br>Debe obtenerse mientras el paciente está tranquilo.                                                              | La frecuencia aumenta con el ejercicio y en estados de ansiedad.<br>La frecuencia aproximada es:<br>0-12 meses = 30/min<br>1-5 años = 25/min<br>5-12 años = 20/min<br>12-18 años = 18/min<br>Adultos = 15/min | Aumento y disminución de la frecuencia respiratoria. | Aumento de la frecuencia es generalmente indicación de infección respiratoria inferior.                                                                                                                                                                                      |
|                                  | <u>Presión Arterial</u><br>Indica funcionamiento cardiovascular.<br>Debe utilizarse esfigmomanómetros de tamaños adecuados, de niños o de adultos. | La presión arterial normal es:<br>Recién nacido = 80/40<br>1-5 a más = 100/60<br>12 años = 120/60<br>Adultos = 120/80                                                                                         | Valores anormalmente altos o bajos.                  | En caso de valores altos deberá investigarse: edemas, proteinuria, obesidad, problemas visuales.<br>En caso de valores extremadamente bajos debe darse tratamiento para asegurar la adecuada circulación sanguínea.<br>El estado de presión de 00/00 ó choque es emergencia. |

| Area        | Procedimiento                              | Hallazgos normales                                                                                                        | Anormalidades                                                                                                               | Observaciones                                                                                                         |
|-------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>Piel</u> | <u>Inspección de la piel</u>               | El color de la piel es característica para diferentes razas; manchas de nacimiento y lunares son fácilmente reconocibles. | Mala higiene. Rash. Lesiones abiertas. Infecciones. Picaduras. Cicatrices. Lunares que aumentan de tamaño, pican o sangran. | La mayoría de los problemas de la piel son causados por mala higiene, picaduras de insectos y cuadros alérgicos.      |
|             | <u>Textura de la piel y deshidratación</u> | Elasticidad de la piel: la piel vuelve a su configuración normal cuando se suelta la presión.                             | La textura y elasticidad puede utilizarse para diagnosticar deshidratación.                                                 | En caso de diagnosticar deshidratación deberán instituirse las medidas terapéuticas indicadas en la guía terapéutica. |



| Area                                                                               | Procedimiento                                                                     | Hallazgos normales                                                                                                                                                                      | Anormalidades                                                                                                                                                                                                          | Observaciones                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <u>Ojos,</u><br><u>Oídos,</u><br><u>Nariz,</u><br><u>Boca y</u><br><u>Garganta</u> | <u>Ojos</u><br>Inspección de la conjuntiva y párpados y pruebas de agudez visual. | Conjuntiva y párpados húmedos, de color rosado obscuro; párpados simétricos; parpadeo normal.<br><br>Pupilas simétricas y reflejo pupilar normal al estímulo luminoso.                  | Secreción o enrojecimiento indica infección.<br><br>Asimetría palpebral o ptosis.<br><br>Orzuelo.<br><br>Palidez de la conjuntiva indica nivel bajo de hemoglobina.<br><br>Asimetría pupilar y reflejo pupilar normal. | -Indicaciones higiénicas.<br><br>-Tratamiento específico para infecciones. |
|                                                                                    | <u>Oídos</u><br>Examen del oído con el otoscopio y pruebas auditivas.             | Oído externo: pabellón de la oreja.<br><br>Conducto auditivo: ausencia de secreción, cerumen en cantidades moderadas.<br><br>Membrana timpánica: de coloración gris opaca, no abombada. | Malformaciones, palidez o infecciones.<br><br>Obstrucción por cerumen o cuerpo extraño.<br><br>Infecciones.<br><br>Secreciones.<br><br>Enrojecimiento, abombamiento de la membrana timpánica o perforación.            | -Indicaciones higiénicas.<br><br>-Tratamiento específico para infecciones. |

| Area            | Procedimiento                                                                                                             | Hallazgos normales                     | Anormalidades                                                            | Observaciones                                                  |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <u>Ojos,</u>    | <u>Nariz</u><br>Examen de la nariz y los conductos nasales.                                                               | Conductos permeables.                  | Obstrucción.                                                             |                                                                |
| <u>Oídos,</u>   |                                                                                                                           | Ausencia de secreciones o infecciones. | Infección o alergia que producen rinitis.                                |                                                                |
| <u>Nariz,</u>   |                                                                                                                           |                                        |                                                                          |                                                                |
| <u>Boca y</u>   |                                                                                                                           | Habilidad para detectar olores.        | Inhabilidad para detectar olores.                                        |                                                                |
| <u>Garganta</u> |                                                                                                                           |                                        |                                                                          |                                                                |
| (Continuación)  | <u>Boca y Garganta</u><br>Examinar los dientes, encías, lengua, mucosas bucales y faringe con luz apropiada y bafalengua. | Dentadura completa.                    | Mal aliento.                                                             | Educación en relación a higiene oral.                          |
|                 |                                                                                                                           | Ausencia de caries.                    | Caries dentales.                                                         | Referir al dentista por problemas dentales.                    |
|                 |                                                                                                                           | Encías rosadas.                        | Inflamación de las encías.                                               | Casos de infecciones deben ser tratados con antibióticos.      |
|                 |                                                                                                                           | Amígdalas no inflamadas.               | Inflamación de las amígdalas.<br><br>Manchas de koplick en el sarampión. | Debe tenerse en mente el problema de contactos de infecciones. |



ANEXO III:      Guía de Examen Físico Simplificado.      (Continuación)

| Area          | Procedimiento                                                                                                 | Hallazgos normales                                                                                                                               | Anormalidades                                                                                                | Observaciones                                                    |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <u>Cuello</u> | Palpación de tráquea, laringe, tiroides, arteria carotídea y pulso carotídeo, ganglios linfáticos cervicales. | Tráquea, laringe y tiroides en la línea media.<br><br>Pulsaciones carotídeas iguales en ambas arterias.<br><br>Ganglios linfáticos no palpables. | Aumento de tamaño o desviación a un lado.<br><br>Diferente fuerza de pulsaciones.<br><br>Ganglios palpables. | Requiere evaluación médica.<br><br>Investigar focos infecciosos. |

| Area         | Procedimiento                                                                                                                                                                                 | Hallazgos normales                  | Anormalidades                       | Observaciones                 |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| <u>Torax</u> | Inspección y palpación de la glándula mamaria.                                                                                                                                                | Ausencia de nódulos, e infecciones. | Nódulos.<br><br>Infecciones.        | Requiere examen médico.       |
|              | Palpación de ganglios axilares que se pueden detectar al cerrar el brazo del paciente contra la mano que hace la palpación, haciendo movimientos rotatorios en la axila con dos o tres dedos. | Ganglios no palpables.              | Abcesos.<br><br>Ganglios palpables. | Investigar focos infecciosos. |

| Area           | Procedimiento                                                                                                                                                                                                                      | Hallazgos normales                                                                         | Anormalidades                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Observaciones                      |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <u>Corazón</u> | <p>Auscultación de los sonidos cardíacos con el estetoscopio como sigue:</p> <p>1. Eliminar ruidos extraños.</p> <p>2. Pedir al paciente que mantenga la respiración en aspiración.</p> <p>3. Describir sonidos no frecuentes.</p> | <p>Normalmente no se escuchan soplos, siendo audible únicamente la sístole y diástole.</p> | <p>Enfermedades cardiovasculares congénitas.</p> <p>Enfermedades cardiovasculares que pueden acompañarse de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Edema</li> <li>. Aumento de la frecuencia cardíaca</li> <li>. Aumento de la frecuencia respiratoria</li> <li>. Dedos en palillo de tambor</li> <li>. Enfriamiento de las extremidades</li> <li>. Cianosis</li> <li>. Anorexia</li> </ul> | <p>Requiere evaluación médica.</p> |

| Area            | Procedimiento                                                                                                                                                                                       | Hallazgos normales                                                                                                                                                                                                     | Anormalidades                                               | Observaciones                   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <u>Pulmones</u> | Inspección de los movimientos respiratorios.                                                                                                                                                        | Simetría en los movimientos del tórax a nivel de las clavículas y borde costal inferior.                                                                                                                               | Asimetría.                                                  | Investigar problemas asociados. |
|                 | Auscultación. Debe compararse la intensidad y la duración de la inspiración y expiración en cada lado del tórax. Evaluar los sonidos durante la expiración, inhalación, tos y respiración profunda. | Expiración es aproximadamente el doble de tiempo de la inspiración.<br><br>Los sonidos deben ser iguales en los cuatro cuadrantes del tórax.<br><br>El sonido normal es el de entrada y salida de aire a los pulmones. | Sonidos anormales producidos por infecciones, tumores, etc. | Investigar focos infecciosos.   |
|                 |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                        |                                                             |                                 |

| Area           | Procedimiento                                                                  | Hallazgos normales                                                                                                                                          | Anormalidades                                                                                                    | Observaciones                                                          |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <u>Abdomen</u> | Inspección del tamaño, contornos, movimientos.                                 | Contornos simétricos, no protuberancias.<br><br>En niños menores de 4 años hay aumento de tamaño asociado a la respiración, lo que desaparece a mayor edad. | Asimetría de contornos; peristalsis (movimientos intestinales) visible; venas visibles; protuberancias; hernias. |                                                                        |
|                | Percusión y palpación de órganos abdominales, en especial hígado, bazo, riñón. | No se detectan a la palpación el hígado, bazo o riñones en el adulto. En recién nacidos el hígado puede palparse.                                           | Agrandamiento de órganos.                                                                                        | Referir al médico.                                                     |
|                | Auscultación de los ruidos intestinales.                                       | Peristalsis se detecta como ruidos intestinales cada 10 a 15 segundos.                                                                                      | Ausencia de sonidos.<br><br>Aumento de sonidos.                                                                  | Determinar la adecuación del aparato digestivo = hábitos intestinales. |

| Area                     | Procedimiento                                                                                      | Hallazgos normales | Anormalidades                    | Observaciones               |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| <u>Columna Vertebral</u> | Observar simetría de la columna.<br>Hacer que el paciente se ponga de pie, camine, se siente, etc. | Simetría.          | Asimetría.<br><br>Incurvaciones. | Requiere evaluación médica. |

| Area                      | Procedimiento                                                                                                                | Hallazgos normales                                                                                                       | Anormalidades                                                              | Observaciones |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <u>Extremida-<br/>des</u> | Inspeccionar brazos y piernas en términos de: edema, color, temperatura, lesiones, nódulos, pigmentaciones anormales, pulso. | No edema, color normal, temperatura normal, pulso simétrico, ausencia de laceraciones de la piel.                        | Edema, palidez, enfriamiento, asimetría de pulso, laceraciones de la piel. |               |
|                           | Examinar el tono muscular, movilidad de las articulaciones, posición de las extremidades en posición de descanso.            | Fuerza simétrica en las extremidades superiores y en las inferiores.<br><br>Rango de movimientos normales sin molestias. | Asimetría, pérdida de fuerza muscular.<br><br>Movimientos limitados.       |               |



**A N E X O      I V**

**GUIA TERAPEUTICA SIMPLIFICADA**



GUIA TERAPEUTICA SIMPLIFICADA DEL PROGRAMA DE ATENCION  
PRIMARIA DE SALUD DE LOS PROYECTOS PATULUL Y SOLOLA, GUATEMALA, C.A.  
DIVISION DE DESARROLLO HUMANO ( D D H ),  
INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO-AMERICA Y PANAMA (INCAP).

Responsables por orden alfabético :

Doctor Rafael Arellano  
Doctor Salvador Baldizón  
Doctor José Miguel Belizán  
Doctor Hernán Delgado  
Srita, Elsa Marina Girón  
Doctor Felipe Quiacaín  
Doctor José Villar

Agradecimientos: 1) Este trabajo fue financiado por la Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos (AID-Contrato No. 931-17-560-623-73) y por la Fundación Omnicild Foundation Inc., Canada,

Guatemala, marzo de 1980.-

### Generalidades

A continuación se presenta la Guía Terapéutica Simplificada de los Proyectos Patulul y Sololá, que constituye la base de las acciones de Medicina Curativa de las Enfermeras Auxiliares y Promotores de Salud. Esta Guía Terapéutica es revisada periódicamente y contiene el tratamiento médico más recomendable para las enfermedades cubiertas en la Guía.

Cada una de las enfermedades está codificada. El código consiste en cuatro números; los dos primeros dígitos identifican el sistema o aparato; los dos últimos dígitos permiten identificar la enfermedad específica.

En la Guía se utilizan algunos nombres comerciales de medicamentos. Su uso se debe simplemente al hecho de que éstos están siendo usados en las clínicas actualmente. En modo alguno son las únicas marcas, ni necesariamente las mejores, de las existentes para cada producto genérico.

GUIA TERAPEUTICA SIMPLIFICADA. PROYECTOS PATULUL Y SOLOLA.  
DIVISION DE DESARROLLO HUMANO, INCAP

---

01                    Sistema Respiratorio

---

| Código | Enfermedad                           |
|--------|--------------------------------------|
| 0101   | Infección Respiratorio Superior      |
| 0102   | Faringo Amigdalitis Bacteriana Aguda |
| 0105   | Asma Bronquial                       |
| 0106   | Infección Respiratoria Inferior      |

---

02                    Aparato Digestivo

---

|      |                                    |
|------|------------------------------------|
| 0201 | Caries Dental                      |
| 0202 | Absceso dentario                   |
| 0203 | Gingivo estomatitis herpética      |
| 0204 | Candidiasis oral (Moniliasis oral) |
| 0205 | Gastritis                          |
| 0206 | Cuadro diarréico leve              |
| 0207 | Ascariasis                         |
| 0208 | Desinteria bacilar (Shigellosis)   |
| 0209 | Amebiasis - Disenteria amebiana    |
| 0212 | Náuseas y vómitos                  |
| 0214 | Cólico abdominal intermitente      |
| 0215 | Tricuriasis                        |
| 0216 | Uncinariasis                       |
| 0217 | Teniasis                           |
| 0218 | Flatulencia - Timpanismo           |
| 0219 | Cuadro diarréico moderado          |
| 0220 | Cuadro diarréico severo            |

---

---

|    |                    |
|----|--------------------|
| 03 | Ojos, Oídos, Nariz |
|----|--------------------|

---

|      |                                         |
|------|-----------------------------------------|
| 0301 | Orzuelo                                 |
| 0302 | Conjuntivitis aguda purulenta           |
| 0303 | Otitis externa                          |
| 0304 | Cuerpo extraño (nariz u oídos)          |
| 0305 | Otitis media aguda                      |
| 0306 | Sinusitis                               |
| 0307 | Conjuntivitis (irritativa y/o alérgica) |

---

|    |                   |
|----|-------------------|
| 04 | Genito - urinario |
|----|-------------------|

---

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| 0401 | Infección urinaria                    |
| 0404 | Amenorrea primaria                    |
| 0405 | Amenorrea secundaria                  |
| 0406 | Trastornos menstruales                |
| 0407 | Prolapso del útero, vejiga y/o uretra |
| 0409 | Sífilis (Lues)                        |
| 0411 | Mastitis (infección glándula mamaria) |

---

|    |               |
|----|---------------|
| 05 | Piel y Anexos |
|----|---------------|

---

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| 0502 | Herida Leve no infectada       |
| 0503 | Herida Infectada               |
| 0505 | Absceso                        |
| 0506 | Impetigo (piodermatitis)       |
| 0507 | Sarcoptiosis (ectoparasitosis) |
| 0509 | Dermatitis amoniacal           |
| 0510 | Micosis superficial            |
| 0511 | Verruga                        |
| 0512 | Alergia                        |

---

|    |                                    |                                       |
|----|------------------------------------|---------------------------------------|
| 06 | Nutricional                        |                                       |
|    | 0601                               | Anemia ( Palidez )                    |
|    | 0602                               | Kwashiorkor                           |
|    | 0603                               | Marasmo Nutricional                   |
|    | 0604                               | Marasmo Kwashiorkor                   |
| 07 | Neurológico                        |                                       |
|    | 0701                               | Tensiones emocionales                 |
|    | 0703                               | Convulsiones (desordenes epilépticos) |
| 08 | Infecto - Contagiosas y Tropicales |                                       |
|    | 0801                               | Sarampión                             |
|    | 0802                               | Rubeola                               |
|    | 0803                               | Varicela                              |
|    | 0804                               | Parotiditis                           |
|    | 0805                               | Tosferina                             |
|    | 0808                               | Salmonelosis                          |
|    | 0809                               | Tuberculosis Pulmonar                 |
|    | 0811                               | Oncocercosis                          |
|    | 0812                               | Malaria (Paludismo)                   |
|    | 0813                               | Herpes Simple                         |
|    | 0814                               | Hepatitis                             |
|    | 0815                               | Rabia                                 |
| 09 | Dolores                            |                                       |
|    | 0901                               | Dolores mal definidos                 |

---

10 Hemorragias

---

1003 Epistaxis (sangrado por nariz)

---

17 Gineco-Obstetricia

---

1701 Vómitos simples  
1702 Vómitos Graves del embarazo  
1703 Aborto Incompleto  
1704 Aborto Incompleto (retención de restos placentarios)  
1705 Aborto Incompleto Séptico  
1706 Pre-eclampsia  
1707 Amenaza de Parto Prematuro  
1708 Placenta Previa o baja  
1709 Desprendimiento de la placenta normal  
1711 Embarazo gemelar  
1712 Muerte fetal intraútero  
1713 Ruptura prematura de membranas  
1714 Feto en situación transversa  
1715 Presentación podálica  
1716 Retención de placenta  
1717 Hemorragia luego del alumbramiento  
1718 Infección en el Puerperio  
1719 Embarazada Desnutrida  
1720 Retardo de crecimiento fetal  
1721 Síndromes febril en una embarazada  
1722 Amenaza de aborto

---

18 Recien Nacido

---

1801 Bajo peso al nacer  
1802 Dificultad Respiratoria del Recien Nacido  
1803 Infección en un recién nacido

---

---

|    |             |
|----|-------------|
| 19 | Emergencias |
|----|-------------|

---

|      |                            |
|------|----------------------------|
| 1903 | Fracturas                  |
| 1904 | Mordeduras                 |
| 1905 | Fiebre (Calentura)         |
| 1907 | Choque                     |
| 1908 | Quemadura de Primer Grado  |
| 1909 | Quemadura de Segundo Grado |
| 1910 | Quemadura de Tercer Grado  |
| 1911 | Deshidratación Leve        |
| 1912 | Deshidratación Moderada    |
| 1901 | Deshidratación Severa      |

---



| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Exámen Físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Impresión                                                                                                                                                                        | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                               | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Clínica                                                                                                                                                                          | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Niños                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Secreción nasal, es tornudos fiebre, dolor de cabeza y - - cuerpo y malestar - en la garganta, malestar general, anorexia. Ocasionalmente tos, vómitos, e irritación ocular (Tos es muy frecuente en casos de bronquitis aguda),</p> <p>Deben investigarse las características del cuadro, tales como tiempo de evolución.</p> | <p>Debe examinarse las vías respiratorias, nariz boca y auscultar pulmones.</p> <p>Al examen físico se encuentra mucosidad nasal con enrojecimiento y edema de las mucosas nasales y farínge. Generalmente los ganglios linfáticos del cuello están agrandados y dolorosos. Fiebre moderada. Deben anotarse los siguientes signos vitales: Temperatura oral y pulso.</p> | <p>Infección respiratoria superior.</p> <p>Código: 0101</p> <p>(Incluye una serie de infecciones que afectan al tracto respiratorio superior, hasta - - bronquios inclusive.</p> | <p>1. Tomar abundantes líquidos.</p> <p>2. ASPIRINA:, 1 tableta cada 4-6 - horas en caso de fiebre X 2 días.</p> <p>3. En el caso de pacientes con gastritis, Acetaminofén, 1 tableta X cada 4-6- horas X 2 días.</p> <p>4. En caso de tos, poción expectorante, 1 cucharada cada 4-6 - horas X 3 días.</p> <p>Nota: dar líquidos, como limonadas, naranjadas, etc.</p> | <p>1. Tomar abundantes líquidos.</p> <p>2. ASPIRINA:, Según peso cada 4-6- horas X 2 días.</p> <p>3. En caso de tos, poción expectorante 1/2 ó 1 cucharadita cada 4-6 horas X 3 - - días.</p> | <p>Las infecciones respiratorias - superiores pueden complicarse. Entre las complicaciones más frecuentes se encuentran, las infecciones respiratorias inferiores, otitis, sinusitis y faringoamigdalitis.</p> <p>Indicar al paciente que si el cuadro no cede en - - tres días, debe regresar a la clínica.</p> |



| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Examen Físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Impresión                                                        | TRATAMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Clínica                                                          | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Dolor de garganta que se exacerba - al tragar, fiebre, dolor en el cuello, malestar general, anorexia, ocasionalmente: tos, vómitos.</p> <p>Deben investigarse las características de la fiebre: inicio, tipo, distribución diaria (matinal, vespertina, nocturna, todo el día), grado (moderado, severo).</p> | <p>Debe examinarse vías respiratorias superiores, boca y faringe. Al examen las amígdalas aparecen aumentadas de tamaño, enrojecidas y con puntos de material purulento en las criptas. La faringe se encuentra muy enrojecida y con bastante mucosidad. En el cuello se encuentra adenopatía dolorosa. Fiebre elevada. Deben anotarse los siguientes signos: Temperatura oral, pulso</p> | <p>Faringoamigdalitis bacteriana aguda.</p> <p>Código: 0102.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tomar abundantes líquidos por boca.</li> <li>2. Hacer gargarismos de agua tibia con sal.</li> <li>3. ASPIRINA: 0.5g PO cada 4-6 horas en caso de fiebre X 2 días.</li> <li>4. PENICILINA PROCAINA 800,000 U. IM cada 24 horas X 7 días.</li> <li>5. En caso de reacción a la penicilina. Eritromicina, 250 mg PO cada 6 horas X 7 días.</li> <li>6. En caso de úlcera gástrica o duodenal no usar aspirina y dar acetaminofen. 1 tableta PO cada 4-6 horas X 2 días.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tomar abundantes líquidos por boca.</li> <li>2. Hacer gargarismos de agua tibia con sal (niños mayores)</li> <li>3. ASPIRINA: Infantil cada 4-6 horas según peso, en caso de fiebre.</li> <li>4. PENICILINA PROCAINA, según peso IM cada 24 horas X 7 días.</li> </ol> | <p>Los cuadros de faringoamigdalitis son debido a infecciones bacterianas o infecciones virales. En caso de infecciones bacterianas está indicado el tratamiento con antibióticos. Frecuentemente las infecciones bacterianas son debidas al estreptococo Beta-hemolítico que puede producir además enfermedades tales como cardiopatías, renales y articulares. En caso de faringoamigdalitis debe averiguarse:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si el paciente ha tenido problemas articulares (dolor y/o hinchazón).</li> <li>2. Problemas cardíacos: Palpitaciones cardíacas, edema de pierna.</li> <li>3. Investigar en familiares del paciente.</li> </ol> |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Impresión<br>Clínica                              | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>Sensación de ahogo y dificultad respiratoria al inspirar, de inicio agudo, acompañado generalmente de ansiedad, náuseas - vómitos y malestar general.</p> <p>Deben investigarse: las características del cuadro: factores desencadenantes, historia y tiempo de evolución.</p> | <p>Debe examinarse las vías respiratorias, boca y auscultar pulmones. Al examen, paciente - ansioso, con obvia dificultad respiratoria al inspirar, con - pillidos a la - auscultación, - que generalmente se pueden escuchar sin necesidad de estetoscopio. En niños hay aleteo nasal, tiraje intercostal y retracción esternal.</p> | <p>Asma<br/>Bronquial</p> <p>Código:<br/>0105</p> | <p>En casos de emergencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambiente húmedo</li> <li>2. Aminofilina, 1 ampolla de 250 mg. en D/A al 5% goteando lento X 8 horas.</li> <li>3. Yoduro de potasio 5-10 gotas tres veces al día X 3 días. En casos moderados y tratamiento de sostén. teo ilina - efedrina 1 tableta - cada 8 horas X 3 días.</li> </ol> | <p>En casos de Emergencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambiente húmedo.</li> <li>2. Adrenalina, 0.1. 0.2. cc subcutáneo, cada 20 minutos X tres dosis,</li> <li>3. Si no mejora, usar Aminofilina-Efedrina 3 mg. por kg. en D/A al 5% goteado lento X 8 horas, En casos moderados tratamiento de sostén aminofilina, efedrina 1 cucharadita cada 6-8 horas, X 3 días.</li> </ol> | <p>El asma bronquial se presenta agudamente y constituye generalmente una emergencia. Si el cuadro no responde al tratamiento en 4 horas, debe referirse. Los cuadros - asmáticos son más frecuentes en niños y desaparecen naturalmente en la gran mayoría de los casos.</p> |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Impresión                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Clínica                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Dificultad respiratoria, sensación de ahogo, fiebre, tos, fatiga y/o hervor - de pecho de apareci-<br>miento agudo, gene-<br>ralmente precedida<br>de una infección -<br>respiratoria supe-<br>rior. En algunos<br>casos existe do-<br>lor localizado en<br>el torax. La tos<br>puede o no ser -<br>productiva | Debe examinarse<br>vías respirato-<br>rias, boca y aus-<br>cultarse los pul-<br>mones. Al exa-<br>men se encuentra<br>un paciente fe-<br>bril, ansioso -<br>con dificultad -<br>respiratoria (fa-<br>tiga y/o hervor<br>de pecho) y au-<br>mento de la fre-<br>cuencia respira-<br>toria. En niños<br>existe aleteo na-<br>sal, tiraje in-<br>tercostal y re-<br>tracción ester-<br>nal. En casos -<br>extremos hay que<br>anotarse los si-<br>guientes signos<br>vitales; Tempe-<br>ratura, pulso -<br>frecuencia res-<br>piratoria. | Infección<br>respirato-<br>ria infe-<br>rior.<br><br>Código:<br>0106<br><br>(Incluye<br>una se-<br>rie de -<br>infeccio-<br>nes del<br>tracto -<br>respira-<br>torio in-<br>ferior.<br>Las en-<br>fermeda-<br>des más<br>frecuen-<br>tes in-<br>cluyen<br>la bron-<br>coneumo-<br>nía y la<br>neumonía. | 1. Ambiente húmedo<br><br>2. Tomar abundantes<br>líquidos,<br><br>3. ASPIRINA 0,5g.<br>1 tableta, PO c/6<br>horas, en caso -<br>de fiebre X 2 --<br>días,<br><br>4. Poción expecto-<br>rante, 1 cuchara<br>da c/4 horas X 3<br>días,<br><br>5. Penicilina procaí-<br>na 800,000 U, IM<br>c/24 horas X 7 -<br>días.<br><br>En caso de un cuadro de infección respira-<br>toria inferior aguda el tratamiento puede<br>comenzarse con penicilina cristalina - -<br>(1.000,000 U. IV c/6 horas, en adultos y<br>50,000 U. IM por kg. de peso en niños) pa-<br>ra las primeras 24-48 horas, | 1. Ambiente húmedo<br><br>2. Tomar abundan-<br>tes líquidos,<br><br>3. ASPIRINA Infan-<br>til PO c/4-6 ho-<br>ras, según peso<br>en caso de fie-<br>bre X 2 días,<br><br>4. Poción expecto-<br>rante 1 cuchara<br>da c/4 horas -<br>o c/6 horas.<br><br>5. Penicilina pro-<br>caína según pe-<br>so, IM X 7 días. | Las infecciones res-<br>piratorias inferio-<br>res son generalmente<br>complicaciones de in-<br>fecciones respirato-<br>rias superiores. - -<br>Constituyen una impor-<br>tante causa de las --<br>muertes, principalmen-<br>te en niños. En ca-<br>sos de infecciones --<br>respiratorias inferio-<br>res debe efectuarse -<br>un seguimiento estric-<br>to, analizando cada -<br>día la evolución del<br>paciente. El trata-<br>miento adecuado y opor-<br>tuno produce mejoría -<br>en las primeras 24-48<br>horas. Si no es así,<br>referir al médico. |

## CUADRO 1

## RESUMEN DE LA RELACION DE SINTOMAS RESPIRATORIOS E IMPRESIONES CLINICAS

12

| SINTOMAS Y SIGNOS                   | INFECCION RESPIRATORIA<br>SUPERIOR | FARINGO<br>AMIGDALITIS          | TUBERCULOSIS         | BRONCO<br>NEUMONIA           | ASMA BRONQUIAL                        |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|----------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| Tos                                 | +                                  |                                 | ++                   | ++                           | +                                     |
| Dolor de garganta                   | ++                                 | +++                             |                      | +                            | +                                     |
| Fiebre moderada                     | ++                                 | ++                              | +++                  | ++                           | +                                     |
| Fiebre elevada                      | +++                                | +++                             | +                    | +++                          | +                                     |
| Hervor de pecho                     |                                    |                                 |                      | +++                          | +                                     |
| Dificultad respiratoria             |                                    |                                 | +                    | ++                           | +++                                   |
| Sensación de ahogo                  |                                    |                                 |                      | ++                           | +++                                   |
| Dolor torácico (Costal)             |                                    |                                 | +                    | +++                          | +                                     |
| Signo/síntoma más<br>característico | Mucosidad nasal                    | Pus en faringe<br>y/o amígdalas | Espujo con<br>sangre | Dolor costal lo-<br>calizado | Píllidos audibles<br>sin estetoscopio |

El Cuadro I resume la relación de síntomas respiratorios e impresiones clínicas posibles. Puede apreciarse que la Infección Respiratoria Superior y la Faringo Amigdalitis generalmente no afectan la respiración a nivel pulmonar; la tuberculosis es relativamente asintomática y la bronconeumonía tiene manifestaciones de lesión pulmonar. El asma bronquial se caracteriza por la sensación de ahogo y dificultad respiratoria al inspirar. El Cuadro I presenta, además, el signo o síntoma más característico de cada una de las impresiones clínicas y que en caso de ser el único síntoma o signo puede servir para diferenciar las enfermedades. Muchas veces, los cuadros son complejos y más difíciles de diferenciar. Siempre piense en el diagnóstico de mayor severidad y una vez descartado piense en los menos severos.

| Historia                                                                                                      | Examen Físico                  | Impresión                        | Tratamiento                                                                                                                                                       |                                                                                      | Observaciones                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                               |                                | Clínica                          | Adultos                                                                                                                                                           | Niños                                                                                |                                                                                                         |
| Dolor en uno o varios dientes o muelas, que se agudiza al comer o ingerir alimentos muy fríos o muy calientes | Cavidades en dientes o muelas. | Caries Dental<br><br>Código 0201 | 1. Aspirina y/o Acetominofen<br>1 tableta c/4 horas X 2 días<br><br>2. Referir al promotor oral.<br><br>Nota: Acetominofen, únicamente a pacientes con gastritis. | 1. Aspirina según peso c/4 ó 6 - horas X 2 días.<br><br>2. Referir al promotor oral. | Explicar al paciente el origen del problema, la forma de tratamiento y, especialmente, cómo prevenirlo. |

| Historia                                                                                                     | Examen físico                                                                                                                                                | Impresión                             | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                           | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                              |                                                                                                                                                              | Clínica                               | Adulto                                                                                                                                                                                                                                        | Niño                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Dolor y edema -- (hinchazón) en -- área de la cara cercanas a los dientes; difi--cultad y dolor al masticar. | El área de la cara cercana a los dien--tes aparece edema--tizada, enrojecida y dolorosa a la --palpación.<br><br>Dolor al masticar. Puede presentarse fiebre | Absceso dentario<br><br>Código: 02 02 | 1. Dieta de líqui--dos.<br><br>2. Aspirina 1 ta--bleta c/4 ho--ras X 2 días.<br><br>3. Enjuagatorios de agua tibia con sal.<br><br>4. Penicilina -- Procaina 800, 000 U. IM c/ día X 7 días.<br><br>5. Referir al --promotor de --salud oral. | 1. Dieta de lí--quidos.<br><br>2. Aspirina se--gún peso, ca--da 4-6 horas X 2 días.<br><br>3. Penicilina -- Procaina se--gún peso c/ 24 horas X 7 días.<br><br>4. Enjuagato--rios de agua tibia con --sal.<br><br>5. Referir al --promotor de salud oral. | Los enjuagatorios se hacen para evitar que el absceso drene ha--cia la parte externa de la cara.<br><br>El tratamiento defini--tivo es la extracción del diente causante --del problema, lo que debe hacerse despues del tratamiento de la fase aguda. |



| Historia                                                                                                                                 | Examen Físico                                                                                                                               | Impresion                                                           | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                             | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                          |                                                                                                                                             | Clínica                                                             | Adultos                                                                                                                                                                                                                                    | Niños                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Dolor de la mucosa oral, con ardor y dificultad para masticar y tragar. Generalmente va acompañado de procesos que producen fiebre alta. | Se encuentra lesiones vesiculares en mucosa oral (encías, carrillos, lengua) Son muy dolorosos a la palpación. Se acompañan de mal aliento. | Gingivostomatitis herpética (Herpes simple)<br><br>Código:<br>02 03 | 1. Lavar cavidad con bicarbonato.<br><br>2. Violeta de genciana<br>Aplicar c/24 horas.<br><br>3. Aspirina y/o Acetaminofen<br>1 tableta PO<br>c/4 ó 6 horas<br>X 3 días.<br><br>Nota: Acetaminofen, únicamente en pacientes con gastritis. | 1. IDEM Adultos<br>2. IDEM Adultos<br><br>3. Aspirina según peso dolor, c/6 horas X 3 días. | Esta enfermedad puede durar entre 5 y 15 días. Las lesiones que duren más de 15 días deberán reevaluarse. Si el cuadro se acompaña de fiebre deberá investigarse la causa de la misma y tratarse; mientras haya fiebre las lesiones tienden a empeorar. |

| Historia                                                                                                                                 | Examen Físico                                                                                                                               | Impresion                                                           | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                             | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                          |                                                                                                                                             | Clínica                                                             | Adultos                                                                                                                                                                                                                                    | Niños                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Dolor de la mucosa oral, con ardor y dificultad para masticar y tragar. Generalmente va acompañado de procesos que producen fiebre alta. | Se encuentra lesiones vesiculares en mucosa oral (encías, carrillos, lengua) Son muy dolorosos a la palpación. Se acompañan de mal aliento. | Gingivostomatitis herpética (Herpes simple)<br><br>Código:<br>02 03 | 1. Lavar cavidad con bicarbonato.<br><br>2. Violeta de genciana<br>Aplicar c/24 horas.<br><br>3. Aspirina y/o Acetaminofen<br>1 tableta PO<br>c/4 ó 6 horas<br>X 3 días.<br><br>Nota: Acetaminofen, únicamente en pacientes con gastritis. | 1. IDEM Adultos<br>2. IDEM Adultos<br><br>3. Aspirina según peso dolor, c/6 horas X 3 días. | Esta enfermedad puede durar entre 5 y 15 días. Las lesiones que duren más de 15 días deberán reevaluarse. Si el cuadro se acompaña de fiebre deberá investigarse la causa de la misma y tratarse; mientras haya fiebre las lesiones tienden a empeorar. |



| Historia                                                                                                            | Examen físico                                                                                                     | Impresión                                                    | Tratamiento                                                                                                                                                               |                                                                                                         | Observaciones                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                     |                                                                                                                   | Clínica                                                      | Adultos                                                                                                                                                                   | Niños                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                     |
| Malestar manifestado por dolor (adulto) o irritabilidad (niño) y secreción salival abundante, rechazo de alimentos. | Mucosa oral con grumos blancos (algodoncillo) que al ser removidos con el bájala lengua dejan un área enrojecida, | Candidiasis oral. (Moniliasis oral).<br><br>Código:<br>02 04 | 1. Lavado cavidad oral con solución salina o bicarbonato<br><br>2. Aplicar violeta genciana c/24 horas.<br><br>3. Si no mejora, Micostatin 2 goteros c/4 horas X 10 días, | 1. IDEM ADULTOS<br><br>2. IDEM ADULTOS<br><br>3. Si no mejora, Micostatin 1 gotero c/6 horas X 10 días, | Enfermedad rara en el adulto.<br>Debe diferenciarse de restos alimenticios, los cuales son fácilmente removibles y no dejan área enrojecida.<br><br>La enfermedad puede presentarse en otras áreas corporales tales como genitales. |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Examen físico                                                                                                                                                                                                                              | Impresión                       | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                  | Observaciones                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            | Clínica                         | Adulto                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Niño                             |                                                                                                                                                                                                                                            |
| Dolor abdominal (estómago) que se agrava con el ayuno y la ingestas de irritantes como café, chile, manteca, alcohol frijol entero, - asi como fumar. Es común la consulta por "calambres en el corazón" (que significa "dolores en la boca del estomago" (epigastrio) y náusea con salida de un líquido muy ácido que irrita el pecho y la garganta (aguras). Anotar tiempo de evolución de los síntomas y qué comidas le hacen mal. | No hay signos físicos característicos. El paciente puede aparecer tenso, nervioso, preocupado. A la palpación abdominal se encuentra dolor en área epigástrica. Buscar signos asociados como: deshidratación, timpanismo, pérdida de peso. | Gastritis.<br><br>Código: 02 05 | 1. Evitar irritantes.<br><br>2. Antiácido: 1 cucharada 1-hora después de cada comida.<br><br>3. Incaparina - en lugar de café. Tomarla con cada comida y como refacción.<br><br>Se puede decir al paciente que efectúe más tiempos de comida, ejemplo: refacción en la mañana y en la tarde. | Raramente padecen la enfermedad. | Deberá explicarse al paciente el origen y motivo de su enfermedad, así como lo difícil y prolongado del tratamiento. Deberá insistirse en la dieta más que en la medicina. Al igual que a todos los pacientes, deberá controlarse el peso. |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Examen físico                                                                                                                                                                                                           | Impresión<br>Clínica                                                                                  | Tratamiento:                                                                                             |              | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                       | Adulto                                                                                                   | Niño         |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Historia de diarrea de uno o dos días - de evolución, con - deposiciones líquidas o semi-líquidas, sin moco ni sangre. El número de asientos es aproximadamente igual al número de veces que se ingiere alimento. El cuadro cede generalmente en 3 días, sin ningún tratamiento específico | Al examen físico no se encuentran signos de enfermedad. Debe tomarse el peso -- del paciente.<br><br>Deberán buscarse signos de otras enfermedades -- que pueden estar presentes - y que son ignoradas por el paciente, | Cuadro diarreal leve.<br><br>Código: 02 06<br><br>Nota: - en caso de duda vease - código, 0219 y 0220 | 1. Vigilar estado de hidratación<br><br>2. Se recomienda suero tipo Dextrolito o el -- suero oral casero | IDEM Adultos | Estos cuadros suelen - ser secundarios a cambio de dietas, parasitismo intestinal leve, gripes, así como también pueden ser las primeras señales de una - enfermedad que se manifestará más tarde.<br><br>Explicar al paciente el origen del problema, y su tratamiento. |

\* El suero oral casero se prepara con la fórmula 4-3-2-1.

\*\* Ver forma de administrar suero oral (deshidratación leve y moderada).

Fórmula 4-3-2-1:

- 4 Vasos de agua hervida
- 3 Cucharadas de azúcar
- 2 Limones o naranjas (dulces o ácidas) a la que se le extrae el jugo
- 1 Cantidad muy pequeña de sal.

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                   | Examen físico                                                                | Impresión                                    | Tratamiento                                                   |                                                                                                                                                                                                    | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                              | Clínica                                      | Adultos                                                       | Niños                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>Paciente con signos y síntomas generales -- inespecíficos tales -- como dolor abdominal, anorexia, nausea, timpanismo y diarrea intermitente.</p> <p>Ademas el paciente -- puede quejarse de haber defecado o vomitado lombrices redondas y largas.</p> | <p>Puede encontrarse dolor abdominal y timpanismo, debe tomarse el peso.</p> | <p>Ascariasis</p> <p>Código</p> <p>02 07</p> | <p>1. Piperazina 45 cc. (dosis única despues de la cena).</p> | <p>1. Piperazina</p> <p>a) Menores de 1 año; 1cc. X kg de peso.</p> <p>b) 1 a 5 años 15cc (1 cucharada).</p> <p>c) Mayores de 5 años 30cc. (2 cucharadas)</p> <p>(dosis única despues de cena.</p> | <p>Los parásitos intestinales son habitantes frecuentes del intestino -- del hombre, en aquellos lugares donde no existen medidas de saneamiento -- ambiental como: agua potable, letrinas, cuidado de la basura, encierro -- de animales, higiene personal, etc, El tratamiento puede repetirse -- cada 3 meses, la complicación más seria de estos parásitos es la obstrucción intestinal que debe referirse al hospital.</p> <p>Debe explicarse al paciente cómo se adquiere la enfermedad y cómo se puede evitar,</p> |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Examen físico                                                                                                                                                                                  | Impresión<br>clínica                                             | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                |                                                                  | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>Historia de diarrea líquida, abundante, con presencia de moco, sangre y a veces pus, acompañado de fiebre dolor abdominal, náusea y vómitos. Se trata generalmente de un cuadro agudo, que puede ser mortal por la deshidratación que produce, especialmente en niños y pacientes desnutridos.</p> <p>El tiempo de evolución de los síntomas es corto,</p> | <p>Fiebre generalmente alta. Sudoración. Si deshidratación. Vómitos. Dolor abdominal intermitente.</p> <p>Anotar los hallazgos encontrados en el examen físico, se debe controlar el peso.</p> | <p>Desintería basilar (Shigelosis).</p> <p>Código:<br/>02 08</p> | <p>1. Mantener un buen estado de hidratación, (agua y electrolitos)</p> <p>2. Sulfadiazina 2 - tabletas PO dosis inicial, luego 1 tableta PO c/6 horas X 5 días.</p> <p>3. Si hay vómitos, ver tratamiento específico en 0218.</p> <p>4. Si hay dolor abdominal, ver tratamiento específico en 0214.</p> | <p>1. IDEM Adultos</p> <p>2. Menores de un año:</p> <p>TRIMETROPIN 1cc/Kilo de peso corporal PO, dividido en 2 dosis diarias X 5 días.</p> <p>3. Niños de 1 a 5 años - Sulfadiazina 1/2 tableta PO; luego 1/4 de tableta c/6 horas X 5 días,</p> <p>4. Niños de 6-12 años 1 - tableta por</p> | <p>La mayor preocupación debe ser corregir o prevenir la deshidratación, ya que es esta última la principal causa de muerte en esta enfermedad. Se deben recomendar medidas para evitar contaminación, tales como: hervir el agua, higiene personal, disposición adecuada de excretas.</p> <p>Las sulfas pueden dar alguna reacción como: cefalea, fatiga, erupciones cutáneas, y en estos casos deberán suspenderse.</p> |

| Niños.                                                              | Observaciones                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| boca inicial<br>y luego 1/2<br>tableta c/6<br>horas X 5 --<br>días. | NOTA: El uso de sul-<br>fas absorbibles re--<br>quiere una buena hi-<br>dratación y una in--<br>gesta abundante de -<br>líquidos. |
| 5, IDEM 3 y 4<br>de Adultos.                                        |                                                                                                                                   |



| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Examen<br>físico                                                                                                                                      | Impresión<br>Clínica                                           | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                       |                                                                | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Asientos, por lo general acompaña dos de moco y san gre, que producen dolor abdominal asociado a las ne cesidades de pu-- jar. Las evacuaciones son casi siempre pequeñas. Los - cuadros también pueden presen-- tarse con depo- siciones abun-- dantes, en algu nos casos, pero la queja clási- ca es de "ir al interior, tar- darse mucho -- tiempo y no ha cer nada". En ocasiones - puede haber -- fiebre. | Dolor Abdo- minal gene- ralizado. Buscar sig- nos de des- hidratación timpanismo o disten-- sión abdo- minal y a- notarlos. Se debe - controlar peso. | Amebia- sis -- (disen- teria - amebia- na)<br><br>Código 02 09 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener un buen estado de hidrata- ción.</li> <li>2. Diodoquin - tabletas de 650 miligra mos tomar 1 tableta 3 - veces al -- día X 10 -- días.</li> <li>3. Si el dolor abdominal - es fuerte - dar una ta- bleta de -- Buscapina c/8 horas.</li> <li>4. Evitar comi das con mu- cha grasa.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener un buen estado de hidrata- ción.</li> <li>2. Diodoquin - suspensión lcc por ki- lo de peso, dividido en 3 dosis X - 10 días.</li> <li>3. Si el dolor es severo - dar Buscapi na, según - edad c/8 ho- ras.</li> <li>4. Evitar comi das con mu- cha grasa.</li> </ol> | <p>(lcc de Diodoquin en igual a 42mg) Esta enfermedad debe distinguirse del parasitismo intestinal por -- tricocéfalos. (ver código 0215).</p> <p>A veces las dos enfermedades ata- can juntas, apareciendo entonces el prolapso rectal agregado a los signos de amebiasis. En estos ca- sos deberá tratarse primero la -- amebiasis y luego el parasitismo -</p> <p>El tratamiento completo de Diodo- quin es X 21 días. Se deberá dar tratamiento X 10 días y que el pa- ciente venga a la clínica para -- conseguir el resto del medicamento.</p> <p>NOTA: Deberá explicarse al pacien- te cómo se origina su enfermedad, la importancia del tratamiento -- completo y especialmente cómo evi- tar esta enfermedad en el futuro.</p> |

| Historia                                                                                                                        | Examen                                                                                                                                                                                       | Impresión                              | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                          | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                 | Físico                                                                                                                                                                                       | Clínica                                | Adulto                                                                                                                                                                                                                                                        | Niño                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Náuseas y vómitos: estas molestias pueden presentarse aisladas o juntas y se pueden tener varios orígenes:                      | Al examen puede encontrarse lengua saburral, grados moderados de deshidratación. También pueden encontrarse asociado a signos de otras enfermedades, tales como las apuntadas anteriormente. | Náusea y vómitos.<br><br>Código: 02 12 | 1. Determinar el origen de las molestias y tratarlo o referirlo.<br>2. Si no puede encontrarse el origen:<br>a) Mantener el estado de hidratación.<br>b) Reposo gástrico X 1 o 2 horas.<br>c) Iniciar alimentos secos (tortilla tostada).<br>d) Luego caldos. | 1. IDEM adultos.<br>2. Reposo gástrico X 1 o 2 horas.<br>3. Dextrolito.<br>4. Evitar alimentos con mucha azúcar X 1 día. | Durante los primeros 3 meses del embarazo evitar toda medicación.<br><br>La complicación más grave de los vómitos es la aspiración pulmonar y neumonía.<br><br>Las náuseas y vómitos persistentes pueden indicar enfermedades graves, tales como obstrucción intestinal, pancreatitis, insuficiencia cardíaca, por lo que deberá referirse al paciente. |
| a) Cualquier lesión que produzca irritación, inflamación o compresión mecánica de cualquier parte del aparato gastrointestinal. |                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| b) Enfermedades de otros órganos: vesícula, riñón, páncreas, ovario.                                                            |                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| c) Lesiones de oídos.                                                                                                           |                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| d) Intoxicaciones por medicamentos.                                                                                             |                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| e) Hipertensión intracraneana.                                                                                                  |                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| f) Traumatismo.                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| g) Embarazo.                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| h) Parasitismo intestinal.                                                                                                      |                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                                                                             | Impresión<br>Clínica                                                   | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                           | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                           |                                                                        | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Niños                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p>El cólico o dolor abdominal intermitente consiste en ataques severos de dolor en todo o en alguna área del abdomen, que disminuyen y aumentan de intensidad periódicamente; pueden asociarse a:</p> <p>a) Parasitismo intestinal.</p> <p>b) Exceso de alimentación (niños que comen mucha fruta).</p> <p>c) Gastritis severa o úlcera gástrica.</p> <p>d) Infecciones intestinales.</p> <p>e) Menstruación o quistes de ovario.</p> <p>f) Colecistitis.</p> <p>g) Intoxicaciones.</p> <p>h) Cálculo renal.</p> <p>i) Obstrucción intestinal.</p> <p>j) Origen desconocido.</p> | <p>Los hallazgos pueden ser muy variables de acuerdo con el origen del cólico.</p> <p>En general el paciente se ve preocupado, miedoso, sudoroso, y quejándose en forma intermitente.</p> | <p>Cólico o dolor abdominal intermitente.</p> <p>Código:<br/>02 14</p> | <p>1. Tomar historia completa.</p> <p>2. Hacer un examen físico completo.</p> <p>3. Vigilar estado de hidratación.</p> <p>4. Tratar la causa que produce el cólico o referirlo según el caso.</p> <p>5. Cuando el diagnóstico se define puede usarse Buscapina PO, IM o IV, según la intensidad. Frecuentemente 1 ampolla IM o IV c/8 horas.</p> <p>6. Si el diagnóstico no se define y el paciente evidencia empeoramiento de sus condiciones, deberá ser referido al hospital.</p> | <p>1. IDEM adultos.</p> <p>2. IDEM adultos.</p> <p>3. IDEM adultos.</p> <p>4. IDEM adultos.</p> <p>5. Buscapina: en lactantes y niños pequeños, 1 cucharadita 3 veces al día; escolares 2 cucharaditas 3 veces X día.</p> | <p>Deberá tenerse cuidado con el uso de Buscapina puesto que su aplicación puede producir una falsa mejoría, empeorando el cuadro posteriormente.</p> <p>En caso de que el paciente no sea referido y se aplique Buscapina, deberá tenerse en observación.</p> |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Examen                                                                            | Impresión                                                 | Tratamiento                                                                                                                 |                                                                                                                               | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          | físico                                                                            | Clínica                                                   | Adultos                                                                                                                     | Niños                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Además de los síntomas generales los tricocéfalos pueden producir diarrea con moco y -- sangre y en casos más agudos Prolapso rectal, que es la complicación más seria.</p> <p>Generalmente ataca niños, y la madre puede quejarse de que salen lombrices "como hilo de carrizo".</p> | Puede existir dolor abdominal timpanismo y prolapso rectal; debe tomarse el peso. | <p>Tricuriasis (tricocefaliasis)</p> <p>Código: 02 15</p> | <p>1. PANTELMIN<br/>1 tableta<br/>X la mañana y X la noche durante 3 días.</p> <p>(No se requiere -- dieta ni purgante.</p> | <p>1. PANTELMIN<br/>Dosis igual que Adultos.</p> <p>Niños muy pequeños (menores de 2 años de edad), referir -- al médico.</p> | <p>Lo que más preocupa a la madre -- es el prolapso rectal y en estos casos es difícil una curación en poco tiempo. El tratamiento puede repetirse en 15 días, si los signos persisten. Si el cuadro se agudiza debe referirse al hospital.</p> <p>Si el prolapso rectal no cura espontáneamente, deberá considerarse la posibilidad de cirugía.</p> <p>Deberá explicarse a la madre el -- origen de la enfermedad y la forma de prevenirla.</p> |

| Historia                                                                                                                                                                                     | Examen físico                                                                                             | Impresión<br>clínica                         | Tratamiento                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                          | Observaciones                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                           |                                              | Adultos                                                                                                                                             | Niños                                                                                                                                                                    |                                                                                                             |
| <p>Antecedentes de "Mazamorras", -<br/>Son pacientes -<br/>que caminan des-<br/>calzos o con --<br/>sandalias.</p> <p>Refieren dolor<br/>abdominal, fa-<br/>tiga muscular<br/>y palidez.</p> | <p>Dolor abdominal.<br/>Timpanismo, pali-<br/>dez moderada o -<br/>severa. Se debe<br/>tomar el peso.</p> | <p>Uncinariasis</p> <p>Código:<br/>02 16</p> | <p>1 PANTELMIN</p> <p>1 Tableta -<br/>mañana y<br/>noche, du-<br/>rante 3 --<br/>días.<br/>(No se re-<br/>quiere --<br/>dieta ni<br/>purgantes)</p> | <p>1 PANTELMIN<br/>(dosis igual<br/>que los a--<br/>dultos).</p> <p>Niños muy pe--<br/>queños (meno--<br/>res de 2 años<br/>de edad), re-<br/>ferir al médi-<br/>co.</p> | <p>En estos casos los pacien-<br/>tes refieren que han expul-<br/>sado parásitos como "arro-<br/>citos,</p> |

| Historia                                                                                                                                                 | Examen físico                                                                                                                                                              | Impresión                                                 | Tratamiento                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                               | Observaciones                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                            | Clínica                                                   | Adultos                                                                                                                                    | Niños                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                             |
| El paciente puede consultar por síntomas muy vagos (pérdida de apetito, leve dolor abdominal) -- Los pacientes pueden referir que han pasado "azahares". | No hay ningún signo físico específico. -- Generalmente -- el diagnóstico se efectúa al observar -- segmentos de taenia en las heces o al -- examinar heces el microscopio. | Teniasis<br><br>(Taenia saginata)<br><br>Código:<br>02 17 | 1. YOMESAN<br>4 comprimidos<br><br>Dosis: única después del desayuno.<br><br>2. Purgante salino 2 horas después de ingerir los comprimidos | 1. YOMESAN<br><br>a) Niños menores de 2 años: 1 comprimido, dosis única.<br><br>b) Niños de 2-6 años: 2 comprimidos, dosis única<br><br>c) Niños de más de 6 años: 4 comprimidos, dosis única | Los comprimidos deben masticarse.<br><br>Ingerir los comprimidos después del desayuno.<br><br>Explicar detalladamente origen y pronóstico de la enfermedad, |
| La mayoría de las infecciones son asintomáticas pero pueden existir: pérdidas de apetito, pérdidas de peso, diarrea, leve dolor abdominal.               | Anotar lo encontrado en el examen físico. Se debe tomar peso,                                                                                                              |                                                           |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |
| Anotar tiempo de evolución de los síntomas,                                                                                                              |                                                                                                                                                                            |                                                           |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |

Otros parásitos como los Stronguloides Stercoralis viven en el duodeno y pueden producir cólicos severos. Su diagnóstico clínico es difícil. El parásito sólo puede observarse por medio del microscopio. La giardia lamblia es un parásito que puede producir diarrea crónica con pérdida de peso, su diagnóstico clínico también es difícil y debe hacerse por examen de heces.

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Examen físico                                                                            | Impresión<br>Clínica                                     | Tratamiento                                                                                                                                                                        |                     | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                          |                                                          | Adulto                                                                                                                                                                             | Niño                |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p>El gas intestinal se origina del aire tragado con los alimentos, gases de los alimentos y gases producidos por las bacterias intestinales.</p> <p>Las causas que pueden aumentar la cantidad de gas intestinal son: el llanto, obstrucción nasal, comer muy frecuentemente, comer muy rápido, masticar chicle. En algunos pacientes la leche y crema así como los frijoles pueden aumentar la cantidad de gas.</p> <p>También juega algún papel el parasitismo intestinal y la gastritis.</p> | <p>Generalmente el abdomen es hiper-resonante a la percusión en el área apigástrica.</p> | <p>Flatulencia (timpanismo)</p> <p>Código:<br/>02 18</p> | <p>1, Tratar de encontrar la causa y corregirla.</p> <p>2, Si no se encuentra origen del problema, recomendar el uso de agua de hierbabuena.</p> <p>3, Si necesario Belladona.</p> | <p>IDEM adultos</p> | <p>Cuando se considere que los frijoles son causantes del problema se recomendará consumir los molidos o colados.</p> <p>Cuando el timpanismo se acompaña de otros signos como vómitos y dolor abdominal, deberá considerarse la posibilidad de OBSTRUCCIÓN INTESTINAL.</p> |

| Historia                                                                                                                                                                                                        | Examen físico                                                                                                                                                  | Impresión<br>clínica                               | Tratamiento:                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                     | Observaciones                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                |                                                    | Adulto                                                                                                                                                            | Niño                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           |
| Cuadros diarreicos con más de 3 días de evolución y número de asientos superior al número de veces que se ingiere alimentos -- El cuadro puede acompañarse de náusea, vómitos dolor de abdomen; a veces fiebre. | Al examen pueden encontrarse signos de deshidratación leve a moderada. Abdomen doloroso a la palpación.<br><br>En ocasiones hay fiebre. Se debe tomar el peso. | Cuadro diarreico moderado.<br><br>Código:<br>02 19 | 1. Reposo gástrico.<br><br>2. Dextrolito oral<br><br>3. Nauseol<br>(ver tratamiento náusea: 0212).<br><br>4. Buscapina<br>(ver tratamiento dolor abdominal: 0214) | 1. Reposo gástrico<br><br>2. Dextrolito oral.<br>(ver tratamiento deshidratación).<br><br>3. Buscapina<br>(ver tratamiento cólico abdominal: 0214), | No debe usar aspirina cuando hay deshidratación moderada o severa. Use medios físicos en caso de fiebre alta.<br><br>Al corregir la deshidratación, la fiebre descenderá. |

Los cuadros diarréicos moderados son manifestaciones más serias de enfermedad y pueden originarse en infecciones intestinales moderadas, intoxicaciones alimenticias, parasitismo intestinal, IRS, ingesta de purgantes, desnutrición, etc.

La diarrea es en realidad un medio de defensa del organismo a través del cual trata de expulsar todas aquellas sustancias o gérmenes que están produciéndole algún daño. Detener la diarrea equivale a destruir este mecanismo de defensa y por lo tanto el tratamiento principal está encaminado, no a detener la diarrea, sino a corregir y evitar los estados de deshidratación, que pueden empeorar el estado del paciente e incluso llevarlo a la muerte.



| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Examen                                                                                                                                                                                      | Impresión                                                  | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | físico                                                                                                                                                                                      | clínica                                                    | Adulto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Niño                |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Cuadros diarreicos que se caracterizan por un elevado número de evacuaciones diarreicas, las cuales son abundantes, y pueden contener moco, sangre -- y/o pus. El cuadro se puede acompañar de fiebre, náuseas, vómitos, cólico abdominal y grados moderados o severos de deshidratación.</p> <p>Estos cuadros también pueden ser por infecciones intestinales, intoxicaciones, parasitismo, amebiasis, etc, En estos casos no importa tanto el tiempo de evolución sino la gravedad de los signos y síntomas.</p> | <p>Paciente con estado general deteriorado.</p> <p>Fiebre, vómitos y abdomen doloroso.</p> <p>Signos de deshidratación moderados o severos. Se debe tomar el peso y los signos vitales.</p> | <p>Cuadro diarreico agudo (severo)</p> <p>Código 02 20</p> | <p>1. El tratamiento de emergencia lo constituye la corrección del estado de deshidratación a través del uso de suero intravenoso (verse el tratamiento de la deshidratación, código 1901-)</p> <p>2. Deberán tratarse los síntomas asociados, como dolor abdominal, náusea, vómitos, fiebre.</p> <p>3. Deberá hacerse una buena historia y un completo examen físico para encontrar el origen del problema (diagnóstico).</p> <p>4. Deberá evaluarse al paciente a menudo para comprobar su evolución.</p> <p>5. Si el cuadro no mejora, o empeora, deberá referirse al hospital.</p> | <p>IDEM Adultos</p> | <p>La presencia de fiebre en un cuadro diarreico agudo NO INDICA EL USO DE ANTIBIOTICOS. Una gran mayoría de los casos se debe a infecciones por virus y mejoran solo con tratamiento sintomático, siendo la</p> <p>REHIDRATACION</p> <p>el más importante de todos.</p> |

| Historia                                                                                                                                              | Examen físico                                            | Impresión<br>clínica           | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Observaciones                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                       |                                                          |                                | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                           |
| Antecedentes de apareamiento de masa en el borde del párpado, dolorosa y que aumenta de tamaño, con dolor. Se debe investigar el tiempo de evolución. | Pequeña masa en borde del párpado, dolorosa, enrojecida. | Orzuelo<br><br>Código<br>03 01 | 1. Compresas tibias en área afectada 4 veces al día,<br><br>2. Drenaje, si hay fluctuación.<br><br>3. ASPIRINA<br><br>1 tableta c/4 horas X 3 días.<br><br>4. En caso de que el paciente empeore usar antibiótico<br><br>a) PENICILINA PROCAINA<br><br>800,000 UI IM c/24 horas X 7 días.<br><br>b) Si el paciente es alérgico a la Penicilina, usar ERITROMICINA 250 mg c/6 horas X 7 días, | IDEM 1 y 2 de Adultos<br><br>3. ASPIRINA<br><br>Según peso c/6 horas X 3 días.<br><br>4. En caso de que el paciente empeore, usar antibiótico<br><br>a) PENICILINA PROCAINA -<br><br>según peso c/24 horas X 7 días.<br><br>b) Si el paciente es alérgico a la penicilina usar ERITROMICINA, 50 mg X kg de peso c/ 24 horas, dividida c/6 horas X 7 días. | Explicar detalladamente a la madre o al paciente el origen y pronóstico de la enfermedad. |



| Historia                                                                                   | Examen físico                                             | Impresión                                                   | Tratamiento                                                                                                                      |                        | Observaciones                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                            |                                                           | clínica                                                     | Adultos                                                                                                                          | Niños                  |                                                                                                                                                        |
| Historia de ardor, enrojecimiento y lagrimeo de uno o ambos ojos, con secreción purulenta. | Ojos con secreción purulenta, conjuntivas y edematizadas. | Conjuntivitis -- aguda -- purulenta.<br><br>Código<br>03 02 | 1. Limpieza del ojo afectado,<br><br>2. PARAXIN<br><br>unguento oftálmico, aplicar c/8 - horas X 3 -- días en el - ojo afectado, | IDEM 1 y 2 de Adultos, | Algunos cuadros de conjuntivitis muy severos, que no ceden con el tratamiento apuntado, pueden ser tratados con Penicilina Procaína. y/o Eritromicina. |

| Historia                                                                                                                         | Examen físico                                                                                   | Impresión<br>clínica                   | Tratamiento                                                                                                |                        | Observaciones                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                  |                                                                                                 |                                        | Adultos                                                                                                    | Niños                  |                                                                                                                                                                             |
| El paciente consulta por tener hinchazón y dolor en el oído externo de varios días de evolución.                                 | Enrojecimiento, edema (hinchazón) y exudado, descamación y formación de costra, picazón, dolor. | Otitis externa.<br><br>Código<br>03 03 | 1. SOLUCION DE BURROW'S al 1:10 aplicación tópica, con compresas 4 veces al día X 5 días en área afectada. | IDEM 1 y 2 de Adultos. | El problema se presenta con mucha frecuencia en pacientes que no se secan los oídos después del baño, lo cual deberá ser una recomendación para la prevención del problema. |
| La otitis externa es una afección de la piel que ataca al oído externo. Se presenta enrojecimiento y secreción serosa (exudado). | Anotar los hallazgos, físicos                                                                   |                                        | 2. Neosporin, unguento (unguento dérmico) Aplicar en área afectada 3 veces al día, durante 7 días.         |                        |                                                                                                                                                                             |
| Se debe investigar el tiempo de evolución.                                                                                       |                                                                                                 |                                        |                                                                                                            |                        |                                                                                                                                                                             |

| Historia                                                                                                                                                          | Examen<br>físico                                                                   | Impresión<br>clínica                                    | Tratamiento                                                                        |                                                                                                                                                           | Observaciones                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                   |                                                                                    |                                                         | Adultos                                                                            | Niños                                                                                                                                                     |                                                                      |
| Puede existir historia de dolor de oído, y/o obstrucción nasal de varios días de evolución, además de dificultad respiratoria y mal olor en la nariz y/o el oído. | Se confirma el diagnóstico al observar el cuerpo extraño - -- (maíz, frijol, etc.) | Cuerpo extraño (nariz, u oídos)<br><br>Código:<br>03 04 | 1. Si no ofrece dificultad en nariz, extraerlo<br><br>2. En oído es - más difícil. | IDEM 1 y 2 de Adultos<br><br>En niños deberá usarse.<br><br>FENORBABITAL<br><br>5 mg/kilo de peso, <u>do</u> sis única antes de proceder a la extracción. | No manipular en oído pues se puede lesionar la membrana del tímpano. |

NOTA: Puede suceder que el paciente consulte por cuerpo extraño en el ojo. Esto amerita una atención especial y un examen cuidadoso del ojo con la luz del otoscopio. Si el cuerpo extraño está impregnado en el globo ocular deberá referirse INMEDIATAMENTE al hospital. Cuanto más tardío sea el diagnóstico y tratamiento, más posibilidades habrá de perder el ojo.

Antes de referir al paciente al hospital, se debe cubrir el ojo afectado con gasa y esparadrapo.

| Historia                                                                                                                                                  | Examen físico                                                                                                 | Impresión<br>clínica                       | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                             | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                           |                                                                                                               |                                            | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                               | Niños                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Dolor de oídos generalmente después de infección respiratoria superior.<br><br>Investigar tiempo de evolución y si sufre frecuentemente de este problema. | Enrojecimiento del conducto auditivo externo. Secreción purulenta en el oído medio, abombamiento del tímpano. | Otitis media aguda.<br><br>Código<br>03 05 | 1. Compresas calientes en oído afectado 4 veces al día.<br><br>2. NEOSINEFRINA al 1%, 1-2 gotas c/8 horas en cada fosa nasal. (No usarla por más de 3 días).<br><br>3. Si el paciente no mejora en dos días, Penicilina Procaína, 800,000 U. IM. c/24 horas X 7 días. | 1. IDEM adultos.<br><br>2. NEOSINEFRINA al 1/4% 1-2 gotas en cada fosa nasal c/8 horas. (No usarla por más de 3 días)<br><br>3. Si el paciente no mejora en dos días, Penicilina Procaína, por peso IM c/24 horas X 7 días. | La mayoría de las veces es de etiología viral aunque puede ser causada por bacterias (neumococo).<br><br>Explicar detalladamente a la madre o al paciente, el origen y pronóstico de la enfermedad.<br><br>Se puede usar Eritromicina en pacientes alérgicos a la Penicilina. |

| Historia                                                                                                                                                                                     | Examen físico                                                                               | Impresión                         | Tratamiento                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                              | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                              |                                                                                             | clínica                           | Adultos                                                                                                                                                                                                           | Niños                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Comunmente el paciente consulta por presentar descarga de material purulento por la nariz y fiebre de varios días de evolución, generalmente después de una infección respiratoria superior. | Fiebre, dolor de cabeza, -- descarga purulenta por la nariz; voz nasal; dolor en la frente. | Sinusitis,<br><br>Código<br>03 06 | 1. ASPIRINA<br>1 tableta c/4 horas<br>X 2 días P.O.<br><br>2. PENICILINA PROCAINA<br>800,000 UI IM c/24<br>horas X 7 días.<br><br>3. NEOSINEFRINA<br>al 1% 1-2 gotas c/6<br>horas en cada fosa<br>nasal X 2 días, | 1. ASPIRINA<br>Según peso c/4-6<br>horas X 2 días.<br><br>2. PENICILINA PROCAINA.<br>Según peso II, ca<br>da 24 horas X 7 -<br>días.<br><br>3. NEOSINEFRINA<br>al 0.5% 1 gota en<br>cada fosa nasal -<br>c/6 horas.<br><br>4. IDEM, adultos. | Usar ACETOMINOFEN, -<br>en pacientes con probl<br>mas gástricos.<br><br>Usar ERITROMICINA, en<br>pacientes con alergia<br>a la penicilina, así:<br><br>ADULTOS:<br>250 mg P.O. c/6 horas<br>X 7 días<br><br>NIÑOS:<br>50 mg X kg de peso P.O.<br>c/6 horas X 7 días. |

| Historia                                                                                                | Examen físico                                                                       | Impresión                                                    | Tratamiento                                                                                                                                                     |                           | Observaciones                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                         |                                                                                     | Clínica                                                      | Adultos                                                                                                                                                         | Niños                     |                                                                                                                                                     |
| Historia de ardor, lagrimeo y enrojecimiento de los ojos que se agudiza con el humo, el sol y el polvo. | Lagrimeo, especialmente cuando se examina el ojo con luz fuerte.<br>Enrojecimiento. | Conjuntivitis irritativa y/o alergia.<br><br>Código<br>03 07 | 1. Compresas frías en el ojo afectado 4 veces al día.<br><br>2. DECADRON<br>2 gotas en el ojo afectado c/ 6 horas X 3 días.<br><br>3. Evitar irritantes al ojo. | IDEM 1, 2 y 3 de adultos. | El tratamiento básico consiste en evitar irritantes a la vista como el sol, humo y polvo.<br><br>Se recomienda uso de sombreros y anteojos oscuros. |



| Historia                                                                                                                                                             | Examen físico                                                                                                                                                        | clínica                                   | Tratamiento                                                                                                                                                                                  | Observaciones                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Embarazada que en cualquier momento de la gestación presenta fiebre intermitente, en especial por las tardes, -- con algunas molestias -- al orinar o en la cintura. | Dolor en la espalda (región lumbar) que es intenso si se -- golpea con el puño, sensación permanente de deseos de orinar, aún luego de haberlo hecho.                | Infección urinaria<br><br>código<br>04 01 | 1. Buscapina<br><br>1 gragea c/8 horas X 3 días -- PO.<br><br>2. Reposo absoluto si es un embarazo de 7 u 8 meses.<br><br>3. Gantrisin*<br><br>1 comprimido -- (500 mg) c/6 horas X 10 días. | Si en dos días de tratamiento no mejoran los síntomas y/o -- no baja la fiebre, referir al médico.<br><br>Siempre cumplir los 10 días -- de tratamiento antibiótico -- aunque ya no tenga síntomas. |
| Puede haber presentado estos síntomas en otros embarazos o fuera de -- ellos.                                                                                        | Ardor o dolor al orinar. Fiebre, dolores musculares, -- algunas contracciones en el útero.<br><br>Si se hiciera prueba para bacterias en orina puede salir positiva. |                                           | 4. Abundantes líquidos por boca.                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                     |

\* No usar Gantrisin en el primer trimestre del embarazo, ni en las dos últimas semanas.

| Historia                                                                                                                              | Examen físico                                                                       | Impresión            |                   | Observaciones                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                       |                                                                                     | clínica              | Tratamiento       |                                                                                         |
| Paciente que refiere no haber tenido nunca menstruación ni haber estado embarazada. Mayor de 18 años.                                 | En el primer caso referir al médico.                                                | Amenorrea primaria   | Referir al médico | Si no está embarazada recordar algunas causas de amenorrea: Desnutrición, T.B.C. Bocio. |
| Puede ser que haya tenido menstruaciones y/o embarazos pero en este momento no tuvo durante dos meses seguidos- Puede estar lactando- | En el segundo caso: Seguir igual conducta que para diagnóstico precoz del embarazo, | Código<br>04 04      |                   |                                                                                         |
|                                                                                                                                       |                                                                                     | Amenorrea secundaria |                   |                                                                                         |
| Puede ser una mujer mayor de 45 años.                                                                                                 |                                                                                     | Código<br>04 05      |                   |                                                                                         |



|                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                   | Impresión                                                                                     |                   |                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                | Examen físico                                                                                                                     | clínica                                                                                       | Tratamiento       | Observaciones                                                                                                                                             |
| Paciente que puede presentar menstruaciones normales y en el intervalo - entre ellos, pérdidas de sangre - escasa o abundantes. La otra posibilidad es que tenga menstruaciones irregulares muy abundantes y prolongadas y con intervalos intermenstruales no estables. | Referir al médico. En caso de urgencia adoptar igual - conducta que para hemorragias durante el embarazo (ver amenaza de aborto). | Transtornos menstruales<br><br>1. Anatómica,<br><br>2. Funcional.<br><br>Código:<br><br>04 06 | Referir al médico | No olvidar que estas hemorragias anormales pueden - ser los primeros síntomas de una enfermedad maligna Referir al médico, pese a que desaparezcan solas. |

| Historia                                                                                                                                                                                                      | Examen físico                                                                                                 | Impresión                                                       |                                                          | Observaciones |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                               | clínica                                                         | Tratamiento                                              |               |
| La paciente consulta generalmente por presentar una hernia en los genitales.<br><br>Esto generalmente -<br>aparece unos días -<br>después del parto -<br>y es a consecuencia<br>de traumatismos del<br>parto. | Al examen físico se encuentra una masa en genitales que aumenta de tamaño cuando se hace pujar a la paciente. | Prolapso de útero<br>vejiga y/o uretra.<br><br>Código:<br>04-07 | 1. El tratamiento en todos los -<br>casos es quirúrgico. |               |

|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                      | Impresión                                  |                                                                                                                                                                                                                     | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Observaciones |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Historia                                                                                                                  | Examen físico                                                                                                                                                                        | clínica                                    |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |
| El paciente puede consultar por el aparecimiento de lesiones ulcerosas en organos genitales, de varios días de evolución. | <p>Al examen se encuentra una lesión como úlcera en genitales, indolora, e indurada.</p> <p>El diagnóstico preciso se efectúa con examen al microscopio de material de la lesión</p> | <p>Sífilis (Lues)</p> <p>Código: 04 09</p> | <p>1. Se encuentra cualquier lesión en genitales avisar al médico.</p> <p>2. Si el diagnóstico se confirma el tratamiento es:</p> <p>Penicilina<br/>Procaina</p> <p>800,000 UI IM - -<br/>c/24 horas X 10 días.</p> | <p>Esta enfermedad es transmitida -- principalmente por el acto sexual.</p> <p>El niño recién nacido puede verse afectado de sífilis intra-útero -</p> <p>Las características clínicas del recién nacido con sífilis congénita son:</p> <p>a) Obstrucción nasal, secreción - de un líquido claro y luego purulento y sanguinolento.</p> <p>b) Dolor en huesos al mover a los niños.</p> <p>c) Lesiones en la piel. Referir al médico si encuentra un niño - con alguna de las lesiones descritas.</p> |               |

| Historia                                                                                                                                           | Examen físico                                                                                   | Impresión                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Observaciones                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                    |                                                                                                 | clínica                                                                 | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                    |
| Paciente consulta por presentar dolor en un pecho - de varios días de evolución, generalmente la padecen las pacientes que están dando - de mamar. | Fiebre, dolor a la palpación del pecho. Calor, rubor y - se palpa una región dura y - dolorosa. | Mastitis (infección de la - - glándula mamaria)<br><br>Código:<br>04 11 | 1. Lenzos calientes en el sitio del - absceso, cuatro - veces al día.<br><br>2. Aspirina y/o aceto-aminofen 1 tableta c/4 horas X 2 - días,<br><br>3. Penicilina Procaína.<br>800,000 UI IM - c/24 horas X 7 - días.<br><br>4. Puede haber necesidad de drenar. Referir al Hospital si no es posible hacerlo en la clínica. | No hay indicación para suspender la lactación materna. Se puede dar con el pecho - sano.<br><br>Usar saca leche en pecho afectado. |

| Historia                                                                                                                                                        | Examen físico                                                               | Impresión<br>clínica            | Tratamiento:                                                                                                                                                                  |               | Observaciones                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                 |                                                                             |                                 | Adulto                                                                                                                                                                        | Niño          |                                                                                        |
| El paciente consulta por presentar lesiones verrugosas en la piel. Generalmente no producen picazón.                                                            | Lesiones en la piel que pueden producir molestias pero no dolor ni picazón. | Verruga<br><br>Código:<br>05 01 | 1. Collomack<br><br>Aplicar una gota de la solución por la mañana y otra por la tarde. Para proteger la piel sana se recomienda aplicar en aquella una capa de pasta de zinc. | IDFM Adultos. | Explicar detalladamente a la madre o al paciente, el origen y pronóstico de la lesión. |
| Antecedentes de lesiones en la piel de algún miembro de la familia. Son lesiones auto-inoculables, producidas por virus.                                        | Anotar el tipo de lesión encontrada.                                        |                                 | Después de un tratamiento de algunos días es conveniente lavar con agua caliente la parte afectada.                                                                           |               |                                                                                        |
| Se localizan en:<br>a) Manos y dedos<br>b) Cara, frente y superficie dorsal de las manos.<br>c) Nuca, párpados y barbilla.<br>d) Mucosas, genitales, boca, ano. |                                                                             |                                 |                                                                                                                                                                               |               |                                                                                        |

| Historia                                                                                                                                       | Examen físico                                                                                                             | Impresión                   | Tratamiento                                                              |                           | Observaciones                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                |                                                                                                                           | clínica                     | Adulto                                                                   | Niño                      |                                                                                                                                            |
| Dolor, pérdida de solución de continuidad de la piel; antecedentes de accidente reciente, con: cuchillo, hoja de afeitar machete, navaja, etc. | Debe preguntarse por las horas de evolución. Si el paciente llegó inmediatamente después del accidente, se puede suturar. | Herida Leve - NO infectada. | 1. Lavar la herida con agua y con jabón durante cinco minutos.           | IDEM 1, 2 y 3 de adultos. | Si efectúa sutura en la herida, hágalo sólo en heridas superficiales.                                                                      |
| Las heridas pueden ser superficiales y/o profundas.                                                                                            | Si la herida tiene más de 12 horas de haber sucedido, no suturar.                                                         | Código 05 02                | 2. Suturar si la herida tiene menos de 12 horas de evolución.            |                           | Si la herida es muy profunda referir el paciente al hospital, previo 1, 2 y 4 de tratamiento.                                              |
| En las superficiales no hay lesión de tendón ni músculo ni arterias ni venas.                                                                  | Anotar el sitio donde se encuentra la herida o heridas.                                                                   |                             | 3. Ver guía profilaxis contra tétano.                                    |                           | Los puntos deben quitarse en aproximadamente 5-6 días en la cara, 8 días en la cabeza y cuerpo, 15 días en pliegues como: rodillas, codos. |
| En las profundas, puede presentarse lo anterior y ser graves.                                                                                  |                                                                                                                           |                             | 4. Si la herida es muy simple poner un pedazo de esparadrapo (mariposa). |                           |                                                                                                                                            |
| Anotar tiempo de evolución de la herida.                                                                                                       |                                                                                                                           |                             |                                                                          |                           |                                                                                                                                            |



| Historia                                                                                              | Examen                                                                                                                   | Impresión                                      | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Observaciones                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                       | físico                                                                                                                   | clínica                                        | Adulto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Niño                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |
| Antecedentes de herida no tratada, o - tratada en - forma inadecuada, con - varios días de evolución. | Debe examinar si hay dolor a la palpa--ción, enroje--cimiento al--rededor de - la herida, - calor, y la piel abulta--da. | Herida infec--tada.<br><br>Código<br><br>05 03 | 1. Si es herida superficial, se debridará tejido necrótico.<br>Limpieza con agua y jabón<br><br>2. No suturar<br><br>3. Antibiótico<br><br>Penicilina Procaina<br>800,000 UI IM c/24 horas X 7 días.<br><br>4. Si es alérgico a Penicilina usar Eritromicina 250 mg PO c/6 horas X 7 días.<br><br>5. Ver guía profilaxis contra tétano. | IDEM 1 y 2 de Adultos<br><br>3. Ver guía Profila--xis contra tétano.<br><br>4. Usar Penicilina -- Procaina según peso c/24 horas X 7 - - días.<br><br>Usar Eritromicina* según peso sólo si pa--ciente es alérgico a la Penicilina PO X 7 días.<br><br>* 50 mg por kg de peso dividido c/6 horas, | Usar Eritromicina únicamente - en pacientes con alergia a la Penicilina. |
| Anotar tiempo de evolución.                                                                           | Puede existir fiebre leve y salida de material purulento.<br><br>Anotar en - donde se en--cuentra la herida o he--ridas. |                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                          |

| Historia                                                                                               | Examen                                                                                          | Impresión                        | Tratamiento:                                                                                                                                                                             |                                                                                                                     | Observaciones                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                        | físico                                                                                          | clínica                          | Adulto                                                                                                                                                                                   | Niño                                                                                                                |                                                                                                                                                           |
| Historia de dolor, rubor (enrojecimiento) calor, y tumefacción localizada de varios días de evolución. | Al examen físico se encuentra dolor a la palpación. Rubor (enrojecimiento) calor y tumefacción. | Abscesos<br><br>Código:<br>05 05 | 1. Lienzos tibios 4 veces al día.<br><br>2. Aspirina 1 tableta PO c/4 horas X 2 días.<br><br>3. Penicilina Procaina - 800,000 UI III c/24 horas X 7 días.                                | IDEM adultos<br><br>Penicilina - Procaina y/o Eritromicina deben calcularse por peso.<br><br>Darlas durante 7 días. | Explicar detalladamente el origen y evolución del problema.<br><br>Recordar que todo absceso es fuente potencial de infección en otras partes del cuerpo. |
| Antecedentes de picadura de insectos, barros, heridas, etc.<br>Fiebre presente a veces                 | Anotar la localización.                                                                         |                                  | 4. Si hay alergia a penicilina usar:<br><br>Eritromicina 250 mg PO c/6 horas X 7 - - días.<br><br>5. Drenaje en la clínica<br><br>6. Si hay dificultad para drenar, referir al hospital. |                                                                                                                     | Usar Eritromicina, únicamente en pacientes con alergia a la Penicilina.                                                                                   |
| Anotar tiempo de evolución.                                                                            |                                                                                                 |                                  |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                     |                                                                                                                                                           |



| Historia                                                                                                  | Examen                                                                                   | Impresión                                       | Tratamiento:                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                          | Observaciones                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                           | físico                                                                                   | clínica                                         | Adulto                                                                                                                                                                                          | Niño                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                      |
| Lesiones de la piel que suelen presentarse como vesículas y que se diseminan rápidamente a áreas vecinas. | Lesiones en la piel - - (granos) con material purulento en diferentes partes del cuerpo. | Impetigo (piodermitis).<br><br>Código:<br>05 06 | 1. Baño diario con jabón<br><br>2. Si no mejora con medidas higiénicas o se encuentra muy mal en el momento de la consulta, usar:<br><br>Penicilina Procaína 800,000 UI IM c/24 horas X 7 días. | IDEM 1 de adultos<br><br>2. Pencilina Procaína, según peso c/24 horas X 7 días.<br><br>3. Si el paciente es alérgico a la penicilina usar:<br>Eritromicina 50 mg X kg de peso, Dosis total divida cada 6 horas X 7 días, | Explicar a la madre o al paciente el origen y evolución de la enfermedad.<br><br>Usar Eritromicina únicamente en pacientes con alergia a la penicilina.<br><br>Conocer el hecho que otras personas pueden contagiar: |
| Es característica la mala higiene corporal, con rascado de la piel.                                       | Anotar el sitio de las lesiones en el cuerpo.                                            |                                                 | 3. Si el paciente es alérgico a la penicilina usar Eritromicina 250 mg PO c/6 horas X 7 días.                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |
| Aparecen granos en diferentes partes del cuerpo, o fiebre en algunos casos.                               |                                                                                          |                                                 |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |
| Anotar tiempo de evolución.                                                                               |                                                                                          |                                                 |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Impresión                                                                                                                                                        | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                        |                                  | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | clínica                                                                                                                                                          | Adulto                                                                                                                                                                                                                                                             | Niño                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>El paciente general<sub>1</sub>mente consulta por presentar picazón en el cuerpo, espe<sub>1</sub>cialmente por la noche.</p> <p>Antecedentes de que algún miembro de la familia padece o pa<sub>1</sub>decio de picazón en el cuerpo.</p> <p>(mala higiene corpo<sub>1</sub>ral).</p> <p>Anotar tiempo de e<sub>1</sub>volución.</p> | <p>Lesiones en la piel como granos peque<sub>1</sub>ños. Con una lupa se puede apreciar el camino que si<sub>1</sub>gue el parásito - en la piel.</p> <p>Anotar la distri<sub>1</sub>bución de las le<sub>1</sub>siones.</p> <p>Los sitios más - frecuentemente a<sub>1</sub>fectados son ab<sub>1</sub>domen, pechos, - pliegues axila<sub>1</sub>res, codos y de<sub>1</sub>dos.</p> | <p>Sarcop<sub>1</sub>tiosis (ectopa<sub>1</sub>rasito<sub>1</sub>sis)</p> <p>-Garra<sub>1</sub>patas -</p> <p>-Pulgas</p> <p>-Piojos</p> <p>Código<br/>05 07</p> | <p>1. Benzoato de Bencilo (Be<sub>1</sub>zan) aplicación en el cuer<sub>1</sub>po por 5 -- días antes de acostar<sub>1</sub>se.</p> <p>2. Baño al día siguiente,</p> <p>3. Tratar de - hervir la - ropa del pa<sub>1</sub>ciente.</p> <p>No usarlo en la cara.</p> | <p>IDEM 1, 2 y 5 de adultos.</p> | <p>Explicar detalladamente a la madre o al pacien<sub>1</sub>te el origen y evolu<sub>1</sub>-ción de la enfermedad.</p> <p>Aplicarlo uniformemente en la piel afectada. No removerlo antes de 24 - horas.</p> <p>Previo a aplicar, lavar el pelo.</p> <p>Tiene acción contra pio<sub>1</sub>jos en pelo y pubis (Pē<sub>1</sub>diculosis capitis y pu<sub>1</sub>bis)</p> <p>El Benzan es peligroso - en caso de ingerirse.</p> |

| Historia                                                                                                                                     | Examen                                                                                          | Impresión                                | Tratamiento                                     |                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                              | físico                                                                                          | clínica                                  | Niño                                            | Observaciones                                               |
| Generalmente la madre lleva al niño porque este presenta lesiones en área genital, como quemaduras.                                          | Lesiones en la piel (área genital) de color rosado, parecidas a las quemaduras de primer grado. | Dermatitis.<br><br>Amoniacal (pañalitis) | 1. Cambiar pañal cada vez que el niño se orina. | Explicar a la madre el origen y evolución de la enfermedad. |
| Este problema se da especialmente en niños menores de un año, como consecuencia de la irritación que causan los orines y las heces del niño. | Característicamente los pliegues cutáneos no están afectados.                                   | Código:<br>05 09                         | 2. Evitar calzones de hule o caucho.            |                                                             |
| Anotar tiempo de evolución                                                                                                                   | Anotar hallazgos físicos.                                                                       |                                          | 3. Pasta Lassar aplicar 4 veces al día.         |                                                             |
|                                                                                                                                              |                                                                                                 |                                          | 4. Si no mejora, referir al médico.             |                                                             |

| Historia                                                                                                                | Examen                                                                                                | Impresión                                                                     | Tratamiento:                                                                                                                  |                             | Observaciones                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                         | físico                                                                                                | clínica                                                                       | Adulto                                                                                                                        | Niño                        |                                                                                                      |
| Paciente consulta por presentar pica-<br>zón entre los -<br>dedos del pié o -<br>cualquier otra --<br>parte del cuerpo. | Lesiones desca-<br>mativas en cue-<br>ro cabelludo, -<br>uñas, piel (de-<br>dos del pié, --<br>etc.). | Micosis<br>superfi-<br>cial.<br>(empeine,<br>hongos).<br><br>Código:<br>05 10 | 1. Limpieza con<br>alcohol.<br><br>2. Aplicación -<br>de Pomada de<br>Whitfield 3<br>veces al día<br>en el área a<br>fectada. | IDEM 1, 2 y 3<br>de adultos | Quando las lesiones son -<br>simétricas el cuadro aun-<br>que simule hongo, puede -<br>ser alérgico, |
| Generalmente hay<br>antecedentes de<br>algún otro miem-<br>bro de la fami-<br>lia padeciendo<br>el mismo prob-<br>lema. | Existe prurito.<br><br>Anotar el tipo<br>de lesión encon-<br>trada en el exa-<br>men físico.          |                                                                               | 3. Si no mejora<br>referir al -<br>médico.                                                                                    |                             |                                                                                                      |
| Anotar tiempo<br>de evolución.                                                                                          |                                                                                                       |                                                                               |                                                                                                                               |                             |                                                                                                      |

| Historia                                                                                                                                                                                             | Examen                                                                   | Impresión                       | Tratamiento                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Observaciones                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                      | físico                                                                   | clínica                         | Adulto                                                                                 | Niño                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                          |
| Generalmente el paciente consulta por presentar - picazón y aparecimiento de pequeñas manchas en - el cuerpo, después de co- mer, haber tomado alguna medicina o haber sido pi- cado por un insecto. | Generalmente hay lesiones en la piel, color rosado, picazón (pru- rito). | Alergia<br><br>Código:<br>05 12 | 1. Investigar causante,<br><br>2. Cloro-tri- metrón, 1 tab. 3 ve- ces al día X 2 días. | 1. Investigar causante,<br><br>2. Fenergán jarabe así:<br><br>- Niños meno- res de 2 a-- ños de 2 a 4 cucharaditas en 24 horas.<br>- Niños de 2 a 5 años, de 3 a 5 cuchara- ditas en 24 horas,<br>- Niños de 5 a 10 años, de 5 a 10 cucha- raditas en - 24 horas. | Explicar detalladamente a la madre o al paciente, el ori- gen, evolución y pronóstico del problema<br><br>Recordar que el Fenergán puede producir sueño. |
| Antecedentes de ronchas y picazón en el cuerpo.                                                                                                                                                      | Puede exis-- tir fiebre.                                                 |                                 | 3. Si la aler- gia es agu- da usar:                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |
| Estas pueden ser causa- das por muchos factores                                                                                                                                                      | Anotar los - signos encon- trados en el examen físi- co,                 |                                 | Fenergán:<br>1 ampolla c/12 horas I.M.<br>X 2 días,                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |
| a) Alimentos (carne de marrano, pescado -- etc.)                                                                                                                                                     |                                                                          |                                 | 4. Si el caso es grave, referir al médico.                                             | 3. Si no hay - mejora, refe- rir al médi- co,                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |
| b) Medicina (Penicilina etc.)                                                                                                                                                                        |                                                                          |                                 |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |
| c) Picadura de insec-- tos, etc.                                                                                                                                                                     |                                                                          |                                 |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |

| Historia                                                                  | Examen                                         | Impresión        | Tratamiento:                                                |                                                     | Observaciones                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
|                                                                           | físico                                         | clínica          | Adultos                                                     | Niños                                               |                                                                             |
| El paciente consulta generalmente por palidez, decaimiento y mucho sueño. | Al examen se encuentran los siguientes signos: | Anemia (palidez) | 1. INCAPARINA<br>1 vaso 3 - veces al día.                   | 1. IDEM Adultos                                     | Explicar detalladamente el origen, evolución y pronóstico de la enfermedad. |
| Antecedentes de cansancio, mucho sueño,                                   | a) palidez en <u>mu</u> cosa.                  | Código:<br>06 01 | 2. FERRATRON<br>1 tableta<br>PO 3 veces al día X - 10 días. | 2. FERROL, jara be 5cc PO 3 veces al día X 10 días. | La anemia más frecuente es la que se produce - por falta de hierro.         |
| Las causas de anemia son muchas, se citan las mas importantes:            | b) pulso rápido                                |                  | 3. Luego 5cc PO 2 veces al día X 20 días.                   |                                                     | Los parásitos intestinales llamados uncinarias producen anemia.             |
| a) nutricionales                                                          | c) piel pálida                                 |                  |                                                             |                                                     |                                                                             |
| b) hemorragias agudas o crónicas                                          | Síntomas:                                      |                  | 3. Luego una tableta PO 2 veces al día X 20 - días.         |                                                     |                                                                             |
| c) parásitos                                                              | a) cansancio                                   |                  |                                                             |                                                     |                                                                             |
| d) aborto                                                                 | b) mucho sueño                                 |                  |                                                             |                                                     |                                                                             |
| e) Embarazo                                                               | c) anorexia                                    |                  |                                                             |                                                     |                                                                             |
|                                                                           | Controlar peso y talla.                        |                  |                                                             |                                                     |                                                                             |



| Historia                                                                                                      | Examen físico                                                                    | Impresión<br>clínica        | Tratamiento:                 |                                                                                                | Observaciones                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                               |                                                                                  |                             | Adultos                      | Niños                                                                                          |                                                                                         |
| Antecedentes de mala ingesta de alimentos o alguna enfermedad condicionante (diarrea).                        | Edema (Hinchazón) en miembros inferiores o generalizada.                         | Kwashiorkor<br>Código 06 02 | 1 Referir al <u>médico</u> . | 1. Ver protocolo para evaluación, diagnóstico y tratamiento de niños con <u>desnutrición</u> . | Explicar detalladamente a la madre del origen, evolución y pronóstico de la enfermedad. |
| Aparece edema (hinchazón) en miembros inferiores, niño - decaído, falta de apetito, intranquilo, llora mucho. | Cambios en el pelo:<br><br>a) despigmentación<br><br>b) fácilmente desprendible. |                             |                              |                                                                                                |                                                                                         |
| Más frecuente en niños de 1-3 años de edad.                                                                   | Lesiones en la piel parecidos a las <u>que</u> maduras.                          |                             |                              |                                                                                                |                                                                                         |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                               | Impresión<br>clínica                                | Tratamiento                  |                                                                                                                   | Observaciones                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                     | Adultos                      | Niños                                                                                                             |                                                                                               |
| <p>Niño se encuentra activo, no hay edema, generalmente la consulta es porque el niño está muy delgado.</p> <p>Antecedentes prolongados de inanición (limitación de alimentos), se observa generalmente en niños menores de 2 años de edad.</p> <p>Anotar tiempo de evolución</p> | <p>Signos constantes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Retardo del crecimiento más marcado en el peso que la talla.</li><li>-Músculos y grasa subcutánea consumida.</li><li>-Signos ocasionales:</li><li>-Pelo escaso</li><li>-Deshidratación</li><li>-Moniliasis Oral.</li></ul> | <p>Marasmo nutricional</p> <p>Código:<br/>06 03</p> | <p>1. Referir al médico.</p> | <p>1. Para el tratamiento ver protocolo para evaluación, diagnóstico y tratamiento de niños con desnutrición.</p> | <p>Explicar detalladamente a la madre el origen, evolución y pronóstico de la enfermedad,</p> |



| Historia                                                                                                                                                                                                               | Examen físico                                                                                                                 | Impresión<br>clínica                                                  | Tratamiento:                |                                                                                                                           | Observaciones                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                               |                                                                       | Adultos                     | Niños                                                                                                                     |                                                                                               |
| <p>Puede existir un síndrome en el cual se combinan signos de <u>marasmo</u> y de <u>Kwashiorkor</u>.</p> <p>La consulta se puede deber a que el niño presenta edema en miembros inferiores y brazos muy delgados.</p> | <p>Se encuentran signos de <u>marasmo</u> y <u>kwashiorkor</u>.</p> <p>Anotar signos encontrados al examen <u>físico</u>.</p> | <p><u>Marasmo</u><br/><u>Kwashiorkor</u>.</p> <p>Código<br/>06 04</p> | <p>1. Referir al médico</p> | <p>1. Ver protocolo para <u>evaluación</u>, <u>diagnóstico</u> y <u>tratamiento</u> de niños con <u>desnutrición</u>.</p> | <p>Explicar detalladamente origen, <u>evolución</u> y <u>pronóstico</u> de la enfermedad.</p> |

| Historia                                                                                                                                                                                       | Examen físico                                            | Impresión                                      | Tratamiento                                                                                                                   |       | Observaciones                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                |                                                          | clínica                                        | Adultos                                                                                                                       | Niños |                                                                          |
| Generalmente hay antecedentes de problemas personales (en el hogar) puede manifestarse de muchas maneras:<br><br>a) Nerviosismo<br><br>b) Insomnio (falta de sueño)<br><br>c) Falta de apetito | Puede existir dolor de cabeza, mareos, dolor de corazón. | Tensiones Emocionales.<br><br>Código:<br>07 01 | 1. Investigar causas<br><br>2. MEPROBAMATO: 1 - tableta cada 8 horas X 2 días PO.<br><br>No usar Meprobamato durante embarazo |       | Siempre investigar causa de la tensión emocional y darle alguna solución |

| Historia                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                              | Impresión<br>clínica                                       | Tratamiento                                                        |                                                                                  | Observaciones                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                   |                                                                                                                                            |                                                            | Adultos                                                            | Niños                                                                            |                                                                                                 |
| Antecedentes de cambios de conciencia, movimientos en brazos o piernas incoordinados de varios días de evolución. | Puede existir antecedentes de pérdida - del conoci-<br>miento, movi-<br>mientos in-<br>coordinados<br>de miembros<br>superiores.           | Convul-<br>siones<br>(desór-<br>denes<br>epilep-<br>ticos) | 1. Si se trata de cua-<br>dro agudo convulsivo:                    | 1. IDEM a, b,<br>c y f de Adul-<br>tos.                                          | Una vez controlado<br>el cuadro convulsi-<br>vo agudo se puede<br>dar Fenobarbital 0<br>Epamin. |
| Las causas más frecuentes<br>según grupo de edad son:                                                             |                                                                                                                                            | Código                                                     | a) tratar de acostar<br>al paciente.                               | d) VALIUM: de<br>1 a 3 mg di-<br>sueitos en --<br>5cc de agua -<br>destilada IV. | Adultos: Epamin: 1<br>cápsula c/8 hrs.<br>Fenobarbital: 1 ta-<br>bleta c/8 horas.               |
| Nacimiento a 6 meses:                                                                                             |                                                                                                                                            | 07 03                                                      | b) Evitar que se muer-<br>da la lengua.                            | e) Se puede -<br>repetir dosis<br>de VALIUM ca-<br>da 1/2 hora.                  | Niños: Fenobarbi-<br>tal* 4-6 mg por kg<br>de peso al día c/12<br>horas.                        |
| a) Hipoxia o trauma en el<br>nacimiento (parto).                                                                  | Cuadro con-<br>vulsivo agu-<br>do: movi-<br>mientos de<br>ojos, boca,<br>miembros su-<br>periores e<br>inferiores<br>o generali-<br>zados. |                                                            | c) Si vomita, limpiar<br>vías aéreas.                              |                                                                                  | *Elixir = 20 mg<br>=5 ml.                                                                       |
| b) Infecciones del siste-<br>ma nervioso central.                                                                 |                                                                                                                                            |                                                            | d) VALIUM: 1 ampolla<br>disuelta en 8cc de a-<br>gua destilada IV. |                                                                                  | Epamin cápsula y<br>fenobarbital table-<br>tas = 100mg. Dosis<br>máxima de VALIUM =<br>3 dosis. |
| 6 meses a 24 meses:                                                                                               | Incontinen-<br>cia de es-<br>fínteres.                                                                                                     |                                                            | e) Se puede repetir -<br>la dosis de VALIUM ca-<br>da 1/2 hora.    |                                                                                  |                                                                                                 |
| a) Convulsiones agudas fe-<br>briles (neumonía).                                                                  |                                                                                                                                            |                                                            | f) Si no mejora refe-<br>rir al médico o al --<br>hospital         |                                                                                  |                                                                                                 |
| b) Infecciones agudas del<br>sistema nervioso central                                                             |                                                                                                                                            |                                                            |                                                                    |                                                                                  |                                                                                                 |
| Adultos:                                                                                                          | Sueño des-<br>pués de -<br>de la con-<br>vulsión.                                                                                          |                                                            |                                                                    |                                                                                  |                                                                                                 |
| a) epilepsia                                                                                                      |                                                                                                                                            |                                                            |                                                                    |                                                                                  |                                                                                                 |
| b) tratamiento                                                                                                    |                                                                                                                                            |                                                            |                                                                    |                                                                                  |                                                                                                 |
| c) accidente, cuadro vascular                                                                                     |                                                                                                                                            |                                                            |                                                                    |                                                                                  |                                                                                                 |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                            | Impresión<br><br>clínica                  | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                           | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>Generalmente el paciente consulta por presentar fiebre alta, secreción nasal y tos de varios días de evolución.</p> <p>La enfermedad presenta un período catarral, luego un período de erupción en la piel (cara, nuca, brazos y tórax.</p> <p>Luego viene un período de convalecencia en el cual hay una descamación fina en la piel.</p> | <p>Fiebre, malestar general, tos, conjuntivitis y secreción nasal.</p> <p>Manchas de Koplik en mucosa oral (si se encuentran confirman el diagnóstico).</p> <p>Anotar los hallazgos físicos.</p> <p>Es típico que el paciente pierda peso al terminar la enfermedad.</p> | <p>Sarampión</p> <p>Código:<br/>08 01</p> | <p>1. Reposo en cama</p> <p>2. Dieta normal</p> <p>3. Aspirina y/o acetominofen 2 tabletas PO c/6 horas.</p> <p>4. Jarabe expectorante 1 cucharada c/6 horas.</p> <p>5. Limpieza en ojos con agua hervida 4 veces al día.</p> <p>6. Dar penicilina procaína si hay alguna complicación.<br/>800,000 UI IM cada 24 hrs, X 7 días.</p> <p>7. Si el paciente es alérgico a la penicilina dar eritromicina 250 mg. PO, c/6 horas X 7 días.</p> | <p>1. Reposo en cama</p> <p>2. Dieta normal</p> <p>3. Aspirina Según peso c/4-6 horas.</p> <p>4. Jarabe expectorante 1 cucharadita c/6 hrs.</p> <p>5. Medios físicos si fiebre sube arriba de 38.5°C.</p> <p>6. Limpieza en ojos con agua hervida 4 veces al día.</p> <p>7. Dar penicilina procaína según peso, si hay alguna complicación (por 7 días c/24 horas IM)</p> <p>8. Si el paciente es alérgico a la penicilina dar: Eritromicina 50 mg. por kg dividido, c/6 horas X 7 días.</p> | <p>COMPLICACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Otitis media</li><li>- Bronconeumonía</li><li>- Neumonía</li><li>- Desnutrición aguda tipo kwashiorkor.</li></ul> <p>En el adulto la enfermedad es mas severa.</p> <p>Recordar que en el niño desnutrido la enfermedad mas severa y muchas veces mortal.</p> <p>Explicar detalladamente a la madre o al paciente el origen y pronóstico de la enfermedad.</p> <p>Instir en la vacunación de los niños.</p> |

| Historia                                                                                                                 | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Impresión                                  | Tratamiento                                                                                          |                                                                                                        | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | clínica                                    | Adultos                                                                                              | Niños                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| El paciente consulta -- por presentar fiebre, malestar ge-- neral, se-- creción nasal ganglios au-- mentados de volúmen. | <p>Fiebre ligera; presencia de ganglios cervicales -- posteriores, occipitales y retroauriculares aumen-- tados de tamaño y doloro-- sos.</p> <p>Al principio de la enfer-- medad es muy difícil de efectuar el diagnóstico; una vez aparece el exan-- tema se puede hacer el diagnóstico con más cer-- teza</p> | <p>Rubeola</p> <p>Código:</p> <p>08 02</p> | <p>1. No existe un tratamiento específico.</p> <p>a) Si hay fiebre dar tratamien-- to para ello,</p> | <p>1. No existe un . tratamiento específico.</p> <p>a) Si hay fiebre dar tratamien-- to para ello.</p> | <p>Esta enfermedad no pro-- duce problemas ni en -- los niños, ni en los a-- dultos. El problema -- principal es la mujer en-- barazada en el primer -- trimestre pues el niño -- nace con deformaciones -- congénitas, especialmen-- te en:</p> <p>a) ojos</p> <p>b) Cardíacas</p> <p>c) Cerebrales.</p> |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Examen                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Impresión                                | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | clínica                                  | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p>Antecedentes de fiebre, malestar general y anorexia, luego aparecen lesiones en la piel de la siguiente forma:</p> <p>a) mácula<br/>b) pápula<br/>c) vesícula<br/>d) pústula</p> <p>Principian en el tórax luego cara, hombros y luego todas las extremidades,</p> <p>Característica especial: en un momento dado se encuentran las lesiones en todas sus formas (a, b, c, d).</p> | <p>En el momento del examen no se puede encontrar nada característico de la enfermedad.</p> <p>Cuando aparecen las lesiones descritas en la historia, el diagnóstico se puede efectuar sin problema; al principio cuando sólo se encuentra fiebre se confunde con cualquier otra enfermedad viral.</p> | <p>Varicela</p> <p>Código:<br/>08 03</p> | <p>1. Loción de calamina (para la picazón) aplicar 2 veces al día.</p> <p>2. Antihistamínicos - por boca tipo Cloro-Trimeton 1 tableta c/8 hrs. X 3 días PO</p> <p>3. Aspirina y/o acetaminofén 1 pastilla cada 4-6 horas X 2 días.</p> <p>4. Si se encuentra alguna complicación referir al médico o al hospital.</p> | <p>IDEM 1 adultos</p> <p>2. Cloro-trimeton, niños menores de 6 años 1/4 de cucharadita c/8 horas. niños de 6 a 12 años igual que adultos.</p> <p>3. Aspirina según peso cada 6 hrs. dar el tratamiento de Cloro-trimeton X 3 días.</p> <p>4. Si se encuentra alguna complicación referir al médico o al hospital.</p> | <p>Explicar detalladamente a madre el origen y pronóstico de la enfermedad.</p> <p>Hay que seguir ciertas medidas.</p> <p>a) Las personas que toquen al paciente se deben lavar las manos antes y después.</p> <p>b) Se puede poner mertiolate en las lesiones.</p> <p>c) Cortar las uñas de los pacientes</p> |



| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Examen                                                                                                                                                                             | Impresión                                                 | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                          | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | físico                                                                                                                                                                             | clínica                                                   | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Niños                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <p>El paciente consulta por presentar dolor en la región abajo de la oreja, dolor al tragar y al comer alimentos ácidos, de varios días de evolución además fiebre no muy alta.</p> <p>Enfermedad producida por virus, ataca las glándulas salivales (parótidas y submaxilares), anorexia, dolor de cabeza se presentan generalmente. La enfermedad puede atacar una o las dos glándulas salivales parótidas.</p> | <p>Fiebre, vómitos dolor y calambres musculares</p> <p>Glándulas salivales dolorosas y aumentadas de tamaño, puede haber dolor al tragar.</p> <p>Anotar los hallazgos físicos.</p> | <p>Parotiditis.<br/>(paperas)</p> <p>Código<br/>08 04</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reposo absoluto en cama.</li> <li>2. Dieta normal, evitar sustancias ácidas.</li> <li>3. Aspirina 1-2 tabletas PO c/6 horas X 2 días.</li> <li>4. Reportar al médico cualquier complicación</li> <li>5. En pacientes con gastritis usar acetaminofen, 1 tableta PO cada 4 horas.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reposo relativo</li> <li>2. Igual al 2 adultos.</li> <li>3. Aspirina según peso, cada 6 horas X 2 días PO.</li> <li>4. IDEM 4 adultos.</li> <li>5. Medios físicos, si fiebre sube arriba de 38.5°C.</li> </ol> | <p>Explicar detalladamente a la madre o al paciente origen y pronóstico de la enfermedad.</p> <p>En el adulto -- pueden producirse varias complicaciones.</p> <p>a) Meningo-encefalitis.<br/>b) Epididimo-orquitis<br/>c) oforitis<br/>d) pancreatitis.</p> |

| Historia                                                                                                                                      | Examen                                                                                                         | Impresión                       | Tratamiento |                                                                                | Observaciones                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                               | físico                                                                                                         | clínica                         | Adultos     | Niños                                                                          |                                                                                      |
| Antecedentes de que el niño no fue vacunado.                                                                                                  | Se pueden encontrar muchos de los signos descritos en la historia.                                             | Tos ferina (Pertu <u>s</u> is). | 1. Muy rara | Si el caso es leve se puede tratar de la forma siguiente:                      | Explicar a la madre origen y pronóstico de la enfermedad. Insistir en la vacunación. |
| Refiere la madre que el niño presentó un período catarral con tos suave que fue haciéndose más progresiva e intensa y espasmódica.            |                                                                                                                | Código:                         |             | 1. Buena hidratación oral.                                                     |                                                                                      |
| Secreción nasal y fiebre.                                                                                                                     | A veces el diagnóstico puede ser difícil, pues se encuentran signos y síntomas similares a otras enfermedades. | 08 05                           |             | 2. Aspirina, según peso - cada 6 horas X 2 días.                               |                                                                                      |
| Luego tuvo un período espasmódico o paroxismal de tos, vómita después de toser, pudo haber tenido cianosis (la cara se pone de color morado). |                                                                                                                |                                 |             | 3. Medios físicos si fiebre sube arriba de 38.5 cc,                            |                                                                                      |
| Niños pequeños presentan períodos en que no respiran después de un episodio de tos, presentando una inspiración profunda la final (gallitos). |                                                                                                                |                                 |             | 4. Penicilina Procaína según peso c/24 horas X 7 días IM.                      |                                                                                      |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                 |             | Si hay alergia a la penicilina usar:                                           |                                                                                      |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                 |             | 5. Eritromicina según peso c/6 horas X 10 días.                                |                                                                                      |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                 |             | 6. Si el niño presenta dificultad respiratoria o cianosis referir al hospital. |                                                                                      |



| Historia                                                                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                                   | Impresión<br>clínica                                                 | Tratamiento                                                                                                                                                                                           |                                       | Observaciones                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                 |                                                                      | Adultos                                                                                                                                                                                               | Niños                                 |                                                                                                                                                                                                          |
| Antecedentes de náusea, vómitos, fiebre alta - 40°C ó mas) diarrea, - dolor abdominal de varios días de evolución (síntomas por los cuales consulta el paciente). | Fiebre moderada o alta (39 al 41 °C) dolor abdominal, náusea, vómitos, debilidad, dolor de cabeza, postración, diarrea, deshidratación, choque. | Salmonelosis (ver síndromes en la historia).<br><br>Código:<br>08 08 | 1. Si se sospecha alguno de los cuatro síndromes, referir inmediatamente al médico<br><br>2. Si no se puede referir - al médico, dar tratamiento - a los síntomas y signos y referirlo - al hospital. | 1. IDEM adultos.<br><br>2. IDEM niños | Enfermedad simuladora pues da diferente sintomatología.<br><br>Explicar detalladamente a la madre o al paciente origen, evolución y pronóstico de la enfermedad, enfatizando la posibilidad de contagio. |
| Se puede manifestar - por cuatro síndromes así:                                                                                                                   | El diagnóstico clínico es difícil. Hay -- que recurrir - a exámenes de laboratorio                                                              |                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |                                       |                                                                                                                                                                                                          |
| a) Gastroenteritis - aguda (envenenamiento por alimentos). - Es el síndrome más común, aproximadamente 65%; afecta a todos los grupos de edad.                    |                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |                                       |                                                                                                                                                                                                          |
| b) Fiebre entérica (fiebre tifoidea)                                                                                                                              |                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |                                       |                                                                                                                                                                                                          |
| c) Septicemia (infección en la sangre)                                                                                                                            |                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |                                       |                                                                                                                                                                                                          |
| d) Portador sano.                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                                                                                                                                                                       |                                       |                                                                                                                                                                                                          |

| Historia                                                                                                                                                                                                               | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Impresión<br>clínica                                    | Tratamiento:                |                          | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                         | Adultos                     | Niños                    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Tos (seca o produc <u>tiva</u> ) crónica, -- (de más de 15 días de evolución). fiebre vespertina o <u>nocturna</u> (generalmente moderada), malestar general, flojera, decaim <u>iento</u> anorexia y pérdida de peso. | Una de las características más notables de la tuberculosis pulmonar es la frecuente ausencia de signos. En pacientes en los que hay sospecha de tuberculosis debe examinarse las vías respiratorias superiores y boca y deben auscultarse los pulmones.<br><br>Deben anotarse los siguientes <u>signos</u> vitales. | Tuberculosis pulmo <u>nar</u> .<br><br>Código:<br>08 09 | 1. Referir al <u>médico</u> | 1. IDEM <u>Adultos</u> . | La frecuencia de tuberculosis es muy elevada en el área rural. - En los casos de tuberculosis activa de <u>ben</u> investi <u>garse</u> los con <u>tactos</u> (fami <u>liares</u> y no - familiares) y efectuar en <u>ellos</u> bacilos <u>-copia</u> de esp <u>u</u> to. |
| En el 10 a 20% de los casos activos se describe san <u>gre</u> en el esputo.                                                                                                                                           | Temperatura oral, pulso, frecuencia respiratoria.                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                         |                             |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| En casos exteros se puede presen <u>tar</u> dolor locali <u>zado</u> al respirar o dificultad res <u>piratoria</u> .                                                                                                   | En caso de pacientes con tos por mas de 15 días debe efectuarse - baciloscopia de esputo.<br><br>La baciloscopia positiva es indi <u>cación</u> para comenzar el trata <u>miento</u> .                                                                                                                              |                                                         |                             |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                        | En caso que la baciloscopia sea negativa y el cuadro es sugesti <u>vo</u> de tuberculosis, el examen - deberá repetirse                                                                                                                                                                                             |                                                         |                             |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                           |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Impresión<br>clínica                        | Tratamiento:         |                      | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                             | Adultos              | Niño                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Enfermedad crónica no mortal causada por -- una filaria que forma nódulos fibrosos en -- la piel y los tejidos subcutáneos, especial-- mente en la cabeza y los hombros.</p> <p>Por lo general los -- nódulos en la piel -- aparecen de 6 a 9 me-- ses después de la pi-- cadura del insecto.</p> <p>El paciente puede -- consultar por cual-- quiera de los sínto-- mas anteriores.</p> | <p>Diagnóstico se hace a) demostración de microfilarias -- mediante examen microscópico de material fresco obtenido por -- biopsia de la -- piel superfi--- cial.</p> <p>b) Extirpación de nódulos que con-- tienen gusanos adultos.</p> <p>c) Por manifesta-- ciones oculares observación de microfilarias en la córnea,</p> | <p>Oncocer-- cosis</p> <p>Código: 08 11</p> | 1. Referir al médico | 1. Referir al médico | <p>Explicar a la madre o al paciente el o-- rigen, evolución y pronóstico de la en-- fermedad.</p> <p>NOTA: La complicaci-- más seria es la cegu-- ra.</p> <p>El paciente presenta coloración café en l-- córnea, fotofobia, l-- grimeo y ardor y dis-- nución de la agudeza visual.</p> |

| Historia                                                                                                                                                                                | Examen físico                                                                         | Impresión<br>clínica                     | Tratamiento:                                                                                                                                                                                         |                                                                                                  | Observaciones                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                          | Adultos                                                                                                                                                                                              | Niños                                                                                            |                                                                                           |
| Paciente consulta general-<br>mente por presentar lesio-<br>nes en la boca que le im-<br>piden comer. Las lesio-<br>nes aparecen durante o --<br>después de enfermedades -<br>febriles. | Dificultad para<br>comer, úlceras<br>en la garganta,<br>dolor en la bo-<br>ca fiebre. | Herpes<br>Simple<br><br>Código:<br>08 13 | 1. Dieta líquida<br>por 1 ó 2 ---<br>días.<br><br>2. Aspirina 1 ta-<br>bleta c/4 ho-<br>ras X 2 días<br>PO<br><br>3. Violeta de --<br>Genciana en -<br>lesiones de -<br>la boca 3 ve-<br>ces al día. | 1 IDEM 1 y 3<br>de adultos<br><br>2 Aspirina -<br>según peso<br>c/6 horas<br>PO X 2 - -<br>días. | Si aparecen lesiones<br>en ojos o en otra --<br>parte del cuerpo, re-<br>ferir al médico. |

08      Infecto contagiosas y tropicales

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                 | Impresión                                 |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Examen físico                                                                                   | Clínica                                   | Tratamiento                                                                                                                                                            | Observaciones                                                                                                                                                                                                         |  |
| <p>Anorexia, náuseas, vómitos, síntomas de infección respiratoria, aversión al humo del cigarrillo.</p> <p>El comienzo de las molestias puede ser repentino o de evolución muy lenta e inespecífica.</p> <p>Puede comenzar como infección respiratoria leve. Puede ocurrir diarrea o estreñimiento.</p> | <p>Fiebre, hepatomegalia, hígado doloroso, ictericia, orina pigmentada, color de Coca Cola.</p> | <p>Hepatitis</p> <p>Código:<br/>08 14</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aislamiento del paciente.</li> <li>2. Reposo en cama.</li> <li>3. Dieta Hiper-calórica (miel o soluciones orales)</li> </ol> | <p>En caso de que la condición del paciente se empeore, si la ictericia se mantiene por más de dos semanas o aumenta o si la convalecencia es prolongada debe referirse al médico para evaluar uso de esteroides.</p> |  |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Examen físico                                                                                                                | Impresión                    |                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tratamiento                                                                                                             | Observaciones |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                              | clínica                      |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |               |
| Antecedentes de una mordedura de animal, especialmente perro, que tiene rabia o comportamiento diferente de lo normal. El período de incubaciones es variable, luego del cual el paciente presenta dolor en el sitio de la mordedura, hidrofobia, parestesia, aerofobia, cambios de personalidad, convulsiones y parálisis. | Paciente irritable, con comportamiento extraño, que rehusa beber líquidos, la piel es muy sensible a cambios de temperatura. | RABIA<br><br>Código<br>08 15 | 1. Limpieza de la herida.<br><br>2. Si es posible observar al animal responsable. Si el animal sigue sano se asume que no hay problema. Si hay sospechas de que el animal estuvo con rabia, colocar la vacuna antirrábica, 1 ml. subcutáneo abdominal por 14 días. | En caso de que el paciente presente convulsiones, debe mantenerse sedación, como en el tétanos.<br><br>Evitar estímulos |               |



| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Examen físico                                                                                      | Impresión                                           | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             | Observaciones                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                    | clínica                                             | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Niños                       |                                                                                    |
| <p>El paciente consulta por tener escalofríos fiebre y sudoración - en algunos momentos - del día o de la noche</p> <p>En casos severos hay delirio.</p> <p>Antecedentes de que la persona afectada viajó recientemente a zona tropical.</p> <p>Existen cuatro formas de malaria humana que son difíciles de diferenciar sin estudios de laboratorio.</p> | <p>Fiebre, escalofríos (cada 48 ó 72 hrs.) sudor, hígado aumentado de tamaño, dolor de cabeza.</p> | <p>Malaria (paludismo).</p> <p>Código<br/>08 12</p> | <p>1. Si se sospecha malaria hacer gota gruesa y dar dosis única de terapia "Presuntiva" -- aún antes de -- conocer el resultado de los exámenes de -- sangre.</p> <p>2. En caso de confirmar el cuadro: ARALEN = 1 gramo inicial 0.5 g. en 6 hrs. y luego 0.5 g. diarios X 2 días</p> <p>3. Dosis preventiva es de 0.5 g. semanal, tomada el mismo día de cada semana, mientras esté en área endémica.</p> | <p>1. Referir al médico</p> | <p>Explicar detalladamente el origen, evolución y pronóstico de la enfermedad.</p> |

09      Dolores

| Historia                                                                                                                                                                                            | Examen físico                                                                                                     | Impresión<br>clínica                                 | Tratamiento                                                                                                                                                                        |                                                                                       | Observaciones                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                   |                                                      | Adultos                                                                                                                                                                            | Niños                                                                                 |                                                             |
| <p>Generalmente hay antecedentes de dolores, los cuales no se definen exactamente de lugar, pueden ser de espalda, cintura, cabeza, etc.</p> <p>Pueden estar asociados a tensiones emocionales.</p> | <p>Dolor a la palpación.</p> <p>Presión arterial normal.</p> <p>No se encuentra ningún otro signo de síntoma.</p> | <p>Dolores mal definidos</p> <p>Código<br/>09 01</p> | <p>1. efectuar un buen examen físico.</p> <p>2. ASPIRINA y/o --<br/>ACETOMINOFEN 1 -<br/>tableta cada 6<br/>horas X 2 días -<br/>PO.</p> <p>3. Referir al médico si no mejora.</p> | <p>IDEM 1 y 3 adultos.</p> <p>2. ASPIRINA según peso cada 6 hrs.<br/>PO X 2 días.</p> | <p>Acetaminofen solo si el paciente padece de gastritis</p> |



10 Hemorragias

| Historia                                                                                                                                                                                 | Examen físico                                                                               | Impresión                                                                    | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                           |                    | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                          |                                                                                             | clínica                                                                      | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                               | Niños              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Generalmente el paciente consulta por presentar sangrado de nariz durante problemas catarrales. Además puede consultar a causa de traumatismo ó problemas en la coagulación de la sangre | Sangrado de nariz se pueden encontrar otros signos tales como fiebre ojos enrojecidos. etc. | Epistaxis (sangrado por la <u>na</u><br><u>riz</u> )<br><br>Código:<br>10 03 | 1. Sentar al paciente con la cabeza inclinada hacia --<br>atras.<br><br>2. Si hay posibilidad poner un pedazo de hielo en la nariz<br><br>3. Taponamiento con algodón y agua oxigenada y hacer <u>com</u><br>presión externa.<br><br>4. si no cede referir al médico. | IDEM --<br>adultos | Explicar detalladamente a la madre o el paciente las causas y el pronóstico del problema.<br><br>Si el paciente tiene antecedentes previos de epistaxis, referir al médico.<br><br>Si el sangrado es abundante, tomar el pulso, presión arterial y poner suero (ver tratamiento del choque, código 1907). |

| Historia                                                                                                                                         | Examen físico                                                          | Impresión                               |                                                                                                             | Observaciones |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                  |                                                                        | clínica                                 | Tratamiento                                                                                                 |               |
| Embarazo en el 1er. trimestre de su gestación. Refiere náuseas, falta de apetito, mareos en especial durante las mañanas, acompañado de vómitos. | Buen estado general, el tamaño del útero corresponde con la amenorrea. | Vómitos simples.<br><br>Código<br>17 01 | 1. Líquidos y comidas poco abundantes y frecuentes.<br><br>2. NAUSEOL 1 comprimido cada 6-8 horas X 2 días. |               |

| Historia                                                                                                                                         | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Impresión                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | clínica                                                     | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Paciente con menos de 3 meses de embarazo, con nauseas constantes y vómitos durante todo el día.</p> <p>Pérdida de peso y deshidratación.</p> | <p>La paciente se halla en cama, con la lengua y mucosa secas - vomitando muy seguido, abdomen doloroso a la palpación.</p> <p>Presión arterial baja. Orina oscura y en poca cantidad.</p> <p>Pulso acelerado. - Puede haber fiebre.</p> <p>Se debe examinar - el tamaño del utero, poniendose énfasis en detectar si éste es mayor que la amenorrea referida,</p> | <p>Vómitos graves del embarazo</p> <p>Código:<br/>17 02</p> | <p>1. Reposo en cama</p> <p>2. Nauseol una ampolla intramuscular c/6 horas (4 ampollas en total).</p> <p>3. Líquidos por boca en poca cantidad, permanentemente, por ejemplo Incaparina, caldo salado, etc.; si no fuera posible tomar líquidos, se pondrá solución intravenosa y se referirá al médico.</p> | <p>Los vómitos intensos del embarazo que no ceden -- pueden estar acompañados de un aumento exagerado del tamaño del utero. -</p> <p>Por ej. 2 meses de embarazo y tamaño de cinco meses .</p> <p>Esto puede ser una complicación muy grave de la placenta, avisar al médico inmediatamente.</p> |

| Historia                                                                                                                                                                         | Examen físico                                                                            | Impresión                                                         |                                                                                                                                                                                                           | Observaciones |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                                                  |                                                                                          | clínica                                                           | Tratamiento                                                                                                                                                                                               |               |
| Paciente que estando con amenorrea (posible embarazo) tuvo una pérdida de sangre muy grande, expulsando coagulos, y restos placentarios (pellejitos); no hay historia de fiebre. | Pérdida de sangre vía vaginal, con coagulos, utero aumentado de tamaño, dolor abdominal. | <p>Aborto Incompleto (no séptico).</p> <p>Código</p> <p>17 03</p> | <p>1. Reposo en cama</p> <p>2. Avisar al médico si no disminuye la pérdida de sangre en las primeras 6 horas.</p> <p>3. Control de presión arterial y pulso cada 1/2 hora si la hemorragia es severa.</p> |               |

| Historia                                                                                                                                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                                                                                                    | Impresión<br>clínica                                                                              | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Observaciones                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Paciente que estando con amenorrea - (posible embarazo) tuvo pérdida de -- sangre grande, expulsando cagulos y restos placentarios (pellejitos).</p> <p>Al momento de la consulta, presenta abundante hemorragia y fiebre.</p> | <p>Pérdida de sangre vía vaginal; con coagulos útero aumentado de tamaño, dolor abdominal fiebre.</p> <p>Si se efectuara tacto vaginal se encuentra cuello de la matriz abultado y mal olor en la secreción.</p> | <p>Aborto incompleto (séptico) con retención de restos placentarios.</p> <p>Código:<br/>17 05</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reposo en cama</li> <li>2. Aspirina 1 tableta c/4 horas X 2 días.</li> <li>3. Penicilina Procaína 800,000 U IM c/24 horas X 7 días.</li> <li>4. Presión arterial y pulso cada 1/2 hora , - en caso de hemorragia severa, en cuyo caso debe mantenerse vena canalizada.</li> </ol> | <p>Avisar al médico inmediatamente, iniciando las medidas de choque (véase código 1907 de inmediato).</p> |

|                                                                                                                                                                               | Examen físico                                                                                                                 | Impresión     |                                                                   | Observaciones                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                               | clínica       | Tratamiento                                                       |                                                                                                                                                          |
| Embarazo de más de 6 meses de gestación con edema -- (hinchazón) en -- los pies o en la cara. Puede ser el primer embarazo en una mujer joven o con varios embarazos previos. | Edemas en los pies y/o cara. Presión arterial mayor de 140/90. si se hace una prueba de albumina en orina puede ser positiva. | Preeclampsia. | 1. Reposo en cama                                                 | Si no mejora en una semana de tratamiento, referir al médico.                                                                                            |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                               | Código: 17 06 | 2. Comer sin sal.                                                 |                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                               |               | 3. Meprobamato 1 tableta al día X 3 días.                         | Si presentara dolor de cabeza, molestias en la vista, vómitos o presión mayor de 160/110, referir al médico, o al hospital si el médico no se encuentra. |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                               |               | Si tiene edemas -- que no desaparece con el reposo en una semana. |                                                                                                                                                          |
| Otros antecedentes pueden ser: enfermedades en los riñones o haber tenido un cuadro -- igual anterior.                                                                        | Resto del examen se encontrará -- con feto del tamaño normal o algo menor que la amenorrea.                                   |               | 4. Lasix 1/2 comprimido todas las mañanas X 3 días PO             |                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                               |               | 5. Si la presión arterial persiste alta, referir inmediatamente.  |                                                                                                                                                          |



17 Gineco-Obstetricia

| Historia                                                                                                                                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                                                                                                          | Impresión                   |  | Tratamiento                                    | Observaciones                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                        | clínica                     |  |                                                |                                                                                                                                                                                                                                  |
| Embarazada entre 6 y 8 meses de gestación con contracciones que son percibidas y causan molestias durante más de 1 hora y que no desaparecen con el reposo. Puede referirse además pérdida de moco o líquido o sangre por vagina. | Contracciones de medio minuto de duración, 3 ó 4 en una hora, dolor en la cintura, pérdida de moco, agua o sangre por vagina.                                                                                          | Amenaza de parto prematuro. |  | 1. Reposo absoluto                             | Referir el caso al médico lo antes posible, Si fracasa el tratamiento y en ausencia de médico, evaluar posibilidad de transportarle inmediatamente al hospital o en su defecto prepararse para la atención de un parto prematuro |
| Antecedentes de partos prematuros anteriores.                                                                                                                                                                                     | Si se hiciera examen vaginal, se encontraría el cuello muy blando, más corto con dilatación (2 dedos). El cuello uterino puede tener estas características en las múltiparas y no ser una amenaza de parto prematuro). | Código:<br>17 07            |  | 2. VALIUM 10 mg. - (1 ampolla) IV c/4-6 horas. |                                                                                                                                                                                                                                  |

| Historia                                                                                                                                                         | Examen físico                                                                                                                                                     | Impresión                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Observaciones                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                   | clínica                                         | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                               |
| Embarazo de mas de 6 meses de gesta--ción que presenta hemorragia de san--gre roja, abundan--te, que moja la --ropa o la cama,--sin dolor, de co--mienzo brusco. | Feto del tamaño que corresponde con la amenorrea. Puede estar en transver--sa o podálica. --Hemorragia por va--gina que no duele pero puede ser --muy importante. | Placenta previa o baja.<br><br>Código:<br>17 08 | 1. Reposo absoluto<br><br>2. No hacer ningún examen ni por --el abdomen ni --por vagina.<br><br>3. Colocar 500 cc. suero mixto, --que pase a 40 --gotas por minu--to.<br><br>4. Si la hemorra--gia aumenta o --no desaparece --en media hora, avisar al médi--co. En caso --de no hallarlo referir al hos--pital. | Al hacer este diagnóstico, se inicia--rá la organización del traslado al --hospital.<br><br>En todo el traslado tratar que la em--barazada haga el mínimo esfuerzo posi--ble. |
| Puede no tener relación con --trabajo o es--fuerzos.                                                                                                             | Se puede hallar a la paciente páli--da, sudando con --presión arterial baja.                                                                                      |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                               |
| Puede haber --presentado una pérdida san---guínea en los meses anterio--res.                                                                                     |                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                               |



17 Gineco-Obstetricia

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                | Impresión<br>Clínica                                                                                                                         | Tratamiento                                                                                                                                                                     | Observaciones                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Embarazo de más de 6 meses de gestación, con hemorragia de sangre oscura y con coágulos, asociada con dolor abdominal, de aparición brusca. -- Puede haber presentado edemas o presión arterial alta. Más común en edades extremas: menor de 17 años y primípara o mayor de 35 -- años y/o gran -- multípara (7 a -- 10 partos). | Utero contraído permanente, con dolor intenso que no cede, hemorragia, que puede ser abundante o escasa, de sangre oscura con coágulos puede tener presión arterial por encima de 140/110, edemas, y albumina en orina. Los latidos cardíacos fetales pueden estar ausentes. | Desprendimiento de la placenta normal.<br><br>(Esta es la otra causa de hemorragia de la segunda mitad del embarazo).<br><br>Código<br>17 09 | 1. Referir al médico<br><br>2. Si hay presión arterial alta o edemas, tratarla= (Ver preclampsia - código 1706).<br><br>3. colocar suero mixto, 500 cc; 40 gotas X minuto (IV). | Si el médico no estuviera disponible, referirla al hospital. |

| Historia                                                                                                                                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Impresión clínica                                                                                            | Tratamiento       | Observaciones                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Paciente que refiere tener un abdomen más grande de lo que se espera. Puede sentir más movimientos que en otros embarazos.</p> <p>Otro caso de consulta es que se ha visto crecer el abdomen bruscamente en el último mes.</p> | <p>Embarazo gemelar. Utero aumentado de tamaño, mayor de lo esperado. Se pueden palpar muchas partes fetales y muchos movimientos. Si se encuentra foco, pueden ser dos con distintas frecuencias.</p> <p>Gran cantidad de líquido amniótico (Polihidramnios): -</p> <p>Puede encontrarse un abdomen muy grande, que no permite palpar el feto y la pared está a mucha tensión.</p> | <p>Embarazo gemelar; Polihidramnios.</p> <p>Gran cantidad de líquido amniótico.</p> <p>Código:<br/>17 11</p> | REFERIR AL MEDICO | <p>De un embarazo gemelar - pueden nacer niños de bajo peso,</p> <p>por esta causa prepararse para tal eventualidad cuando comience el trabajo de parto.</p> |

17 Gineco-Obstetricia

| Historia                                                                                                   | Examen físico                                                                                                                                    | Impresión                                     | Tratamiento                                                                                                                                                        | Observaciones                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                            |                                                                                                                                                  | clínica                                       |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                      |
| Embarazo mayor de 5 meses en que la paciente refiere no sentir movimientos fetales o que nunca los sintió. | Feto de menor tamaño de lo que corresponde a su amenorrea, no se perciben movimientos fetales. -- Los latidos cardiacos fetales no se auscultan. | Muerte fetal intra-útero.<br><br>Código 17 12 | 1. Tratamiento específico, si hubiera alguna enfermedad asociada.<br><br>2. Controlar evolución de altura uterina, latidos fetales semanalmente durante 3 semanas. | No debe comunicarse la sospecha diagnóstica a la paciente ni a la familia sino hasta tener la seguridad del mismo. Pasado un mes de la muerte fetal pueden comenzar algunas complicaciones; referir siempre al llegar a este límite. |
| Además, ha notado que su -- vientre no aumenta de tamaño.                                                  | Puede presentar pérdida de sangre o líquido por vagina.                                                                                          |                                               | 3. Si persistiera el mismo -- cuadro, referir al médico la próxima semana (al mes del diagnóstico inicial).                                                        |                                                                                                                                                                                                                                      |
| Puede que haya antecedentes de otro -- caso igual.                                                         |                                                                                                                                                  |                                               | 4. Si el médico no estuviera, enviar al hospital,                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                      |

| Historia                                                                                                                                        | Examen físico                                                                                                                                                                     | Impresión<br>clínica                                    | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Observaciones                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Embarazo mayor de seis meses, que puede haber evolucionado normalmente.                                                                         | Embarazo que generalmente corresponde a la amenorrea. Pérdida de líquido claro o verdoso en alguna ocasión.                                                                       | Ruptura prematura de membranas -- (bolsa o fuente rota) | Tratar de confirmar el diagnóstico con el médico,<br><br>1. Si el embarazo es menor de 7 meses, Penicilina Procaína 800,000 IM diaria X 7 días, control de temperatura diaria.<br><br>2. Si el embarazo es de 7 u 8 meses, comenzar con antibióticos igual y referir al hospital, -- previa confirmación de la ruptura de las membranas<br><br>3. Si el embarazo es mayor de 8 meses, reposo en domicilio, antibióticos y controles igual al punto 1.<br><br>4. Preparar para atención de un recién nacido de pretérmino. | Puede confundirse este cuadro en pacientes con secreciones abundantes producidas por algunos parásitos vaginales (flujo).<br><br>Se mantendrá informado al médico. |
| La paciente refiere pérdida de líquido generalmente -- claro en forma brusca por vagina. La cantidad puede ser abundante, mojar la ropa o cama. | Latidos fetales positivos.<br><br>Puede presentar -- contracciones aumentadas (ver parto prematuro: Código 1707.<br><br>Si hace varios -- días de la ruptura, puede tener fiebre, | Código:<br>17 13                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                    |

17 Gineco-Obstetricia

| Historia                                                                                                                                                                                      | Examen físico                                                                                                                           | Impresión                                                 |                   | Observaciones                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                         | clínica                                                   | Tratamiento       |                                                                                                                                                                    |
| Embarazada de 7 meses en adelante que refiere la comadrona o las promotoras por feto - en situación no cefálica. Puede ser referido también por crecimiento escaso para su edad de gestación. | Situación transversa.<br><br>Poca altura uterina.<br><br>Pelvis sin partes fetales. Se puede palpar la cabeza en alguno de los flancos. | Feto en situación --- transversa.<br><br>Código:<br>17 14 | REFERIR AL MEDICO | Los partos de nalgas pueden - producir graves lesiones al - niño y aún su muerte.                                                                                  |
| Puede haber tenido - antecedentes de partos de nalgas. Puede ser una multípara.                                                                                                               | Presentación podálica.<br><br>Polo cefálico (duro, liso, duele y pelota) en el fondo -- del útero.                                      | Presentación podálica (nalgas).<br><br>Código<br>17 15    |                   | Este riesgo es aún mayor en - las nulíparas.<br><br>Los fetos en transversa que no pueden ser colocados en cefálica, debe ser ENVIADOS AL HOSPITAL. para su parto. |
| Probablemente no - haya presentado -- ninguna patología durante este embarazo.                                                                                                                | Polo poco liso, -- blando que no pelota al encuentro -- con la pelvis.                                                                  |                                                           |                   | Dada su gravedad se debe tratar de detectar precozmente estas - situaciones y referirlas oportunamente al médico.                                                  |

| Historia                                                                                                                                                             | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                | Impresión clínica                                                                                       | Tratamiento                                                                                                                                                        | Observaciones                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Paciente que ha tenido un parto en la última hora. NO se ha producido la salida de la placenta.</p> <p>Pérdida de sangre que puede ser importante por vagina,</p> | <p>Utero aumentado de tamaño llega hasta el ombligo, blando, por la vagina se ve el cordón umbilical. Pérdida de sangre roja que generalmente no es abundante, pero que puede serlo.</p> <p>Si se presiona el fondo del utero o se tira despacio del cordón no se desprende la placenta.</p> | <p>Retención de placenta (Si no se ha desprendido en una hora post-parto).</p> <p>Código:<br/>17 16</p> | <p>1. Colocar 500 cc suero destrosado con 10 unidades de pitocin a pasar en una hora.</p> <p>2. Además colocar 1 ampolla de 5 unidades de pitocin intravenoso.</p> | <p>AVISAR AL MEDICO SI: Aumentara la hemorragia.</p> <p>Si al terminar el suero no se desprendiera la placenta, referir al Hospital.</p> |



| Historia                                                                                                                                         | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Impresión<br>clínica                                        | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Observaciones                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paciente que ha tenido su parto y alumbramiento (salida de la placenta) en las últimas horas y presenta pérdida de sangre por vagina, abundante. | Utero blando, aumentado de tamaño, sin placenta en su interior. Salida de sangre roja permanente por vagina, sin dolor. La mujer está mareada, pálida y con sed, en caso de que el útero esté contraído y duro - avisar al médico; probablemente haya una lesión en el cuello del útero o en la vagina. | Hemorragia luego del alumbramiento.<br><br>Código:<br>17 17 | 1. Colocar al hijo al pecho<br>2. Masaje en el fondo del útero permanente.<br>3. Suero dextrosado 500 cc, con 10 unidades de Pitocin- Pasar además 5 unidades de Pitocin intravenoso.<br>4. Ergotrate 1 ampolla (IM) dosis única.<br>5. Si no cediera en media hora, después que termina el suero colocar suero mixto 500 cc. con 10 U de Pitocin.<br><br>AVISAR AL MEDICO | Esta es una complicación grave. Se debe actuar rápidamente, SE AVISA AL MEDICO SIEMPRE QUE LA HEMORRAGIA aumente o baja la presión, aún cuando sigue pasando suero rápido.<br><br>En caso de no estar el médico ENVIAR AL HOSPITAL. |

| Historia                                                                                                                                                                                                    | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                | Impresión                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Observaciones |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                              | clínica                                               | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |
| Paciente que ha tenido su parto hace 1 ó 2 semanas - Refiere haber sentido calentura o sudoración durante la noche o la tarde. Secreción de mal olor por vagina. Puede haber hemorragia escasa o abundante. | Fiebre en especial durante la tarde o la noche. Palidez, decaimiento. Utero blando y agrandado. Hemorragia - y/o secreciones -- con mal olor y/o - color achocolatado por vagina. El -- cuadro puede comenzar con una hemorragia importante. | Infección en el - - Puerperio<br><br>Código:<br>17 18 | Si hay hemorragia importante, hacer mismo tratamiento que - hemorragia luego del alumbramiento y AVISAR AL MEDICO,<br><br>1. Penicilina Procaina, 800, 000 unidades IM diarias X 7 días.<br><br>2. Si no mejora en dos días - con el tratamiento de penicilina avisar al médico para cambiar antibiótico. |               |



| Historia                                                                                                                                                                                                                          | Examen físico                                                                                                                                                                                       | Impresión<br>Clínica                          | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Observaciones                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Embarazada que en cualquier momento de la gestación, pero especialmente a partir del 2o. trimestre: no aumenta de peso de acuerdo a la curva patrón o disminuye de peso.<br><br>Puede acompañarse de escaso crecimiento del feto. | Tratar de indentificar una enfermedad asociada.<br><br>Las más comunes son infecciones urinarias, y parásitos. Puede deberse también a trabajos -- exagerados Y LO -- MAS COMUN: MALA ALIMENTACIÓN. | Embarazada desnutrida.<br><br>Código<br>17 19 | 1. si hubiera una enfermedad, el tratamiento que le corresponde específicamente.<br><br>2. Antiparasitario si no hubiera tomado en los últimos 3 meses<br><br>3. Insistir en la administración de hierro,<br><br>4. Reposo, dentro de lo posible<br><br>5. Referir al médico para que evalúe grado de desnutrición y decida el tratamiento. | Hacer recomendaciones dietéticas a todas -- las embarazadas. |

| Historia                                                                                     | Examen físico                                                                                             | Impresión                     |                                                                                                | Observaciones                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                              |                                                                                                           | clínica                       | Tratamiento                                                                                    |                                                                                                                                                                                  |
| Feto que no crece lo correspondiente de acuerdo al momento de embarazo.                      | Utero con menor altura de la correspondiente,                                                             | Retardo del crecimiento fetal | 1. El que corresponde a la enfermedad -- asociada,                                             | El bajo peso al nacer es una de las causas más comunes de muerte del recién nacido. Ante esta eventualidad, prepararse para el parto y la obtención de un niño con mucho riesgo. |
| La madre puede -- peder peso, o tener otra enfermedad, pero no -- siempre se halla la causa. | Se deberá reinterrogar a la paciente, para -- descontar errores en -- la fecha de última -- menstruación. | Código<br>17 20               | De no encontrarse patología, instituir el mismo tratamiento que para la embarazada desnutrida. |                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                              | Tratar de diagnosticar otras patologías.                                                                  |                               |                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                              | Infección urinaria -- (examen de orina), Parasitosis.                                                     |                               |                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                              | Preeclampsia,<br>Desnutrición                                                                             |                               |                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                             | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Impresión<br>clínica                                       | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                     | Observaciones                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Embarazadas en cualquier momento de su gestación, que refiera tener calentura, además de sintomatología de alguna enfermedad que cause esta fiebre. La sudoración y escalofríos en especial durante la noche, se considera como haber tenido fiebre. | Fiebre que puede ser permanente o presentarse durante la tarde. Puede no hallarse en ese momento y si constatare en una hora determinada del día. Dolores musculares, orina escasa y oscura, sed. Si es acompañada de pérdida de peso y fiebre, en especial nocturna, con tos, debe pensarse en una tuberculosis y actuar en base a este diagnóstico. | Síndrome Febril en una embarazada.<br><br>Código:<br>17 21 | 1. El de la enfermedad que la causa, si se descubriera. Si es necesario, se recomiendan antibióticos,<br><br>2. Penicilina Procaína 800,000 U IM X 7 días.<br><br>3. para bajar la fiebre ASPIRINA 1 tab. c/6-8 horas X 3 días. | Debe tratar de detectar siempre la causa que originó la fiebre y no dar tratamiento a ciegas.<br><br>No usar estreptomicina. |

| Historia                                                                                                                                                                   | Examen físico                                                                                                                                                                                                        | Impresión                                  |                                                                                                                                                       | Observaciones                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                      | clínica                                    | Tratamiento                                                                                                                                           |                                                                                                                                                  |
| Paciente en la primera mitad del embarazo, con pérdida de sangre por vagina. Puede tener antecedentes de otros abortos, denutrición o infecciones o enfermedades crónicas. | Utero aumentado de tamaño de acuerdo a edad gestacional. Pérdida de sangre que puede ser poca o abundante, a veces con coágulos, dolor en la cintura intermitente; esta pérdida puede persistir durante varios días. | Amenaza de aborto.<br><br>Código:<br>17 22 | 1. Reposo absoluto en cama.<br><br>2. Fenobarbital 1 tableta por boca cada 8 horas - X 3 días.<br><br>3. Si la hemorragia persiste referir al médico. | Si la hemorragia es abundante y baja la presión arterial, - se colocará suero mixto endovenoso y se referirá al Hospital, lo más pronto posible. |

18      Recien Nacido

| Historia                                                                     | Examen físico                                                         | Impresión                                  |                                                              | Observación |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                              |                                                                       | clínica                                    | Tratamiento                                                  |             |
| Niño con bajo peso este problema es común en -- los niños recién naci-- dos. | Niño recién nacido con peso inferior o igual a 2.5. kg. (5.5. libras) | Bajo peso (niño re-- cién naci <u>do</u> ) | 1. Referir al médico<br>2. Estimular la lac- tancia materna. |             |
| Las causas pueden ser:                                                       |                                                                       | Código:<br>18 01                           | 3. Suplemento alimen <u>to</u> a la madre.                   |             |
| a) Desnutrición de la madre.                                                 |                                                                       |                                            |                                                              |             |
| b) Niño que nazca an- tes de la fecha -- prevista.                           |                                                                       |                                            |                                                              |             |

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Impresión                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tratamiento                                                                                                                                                | Observaciones |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | clínica                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                            |               |
| <p>Recién nacido con horas o pocos -- días del parto -- puede haber sido un parto difícil o la madre haber tenido alguna patología durante el embarazo.</p> <p>Muy probable haya nacido -- con menos de -- 2500 g. de peso. Respira mal y se queja.</p> | <p>Niño agitado, con quejido al llorar, Al respirar se hunde el pecho y hay tiraje, - intercostal y respira muy seguido (60 o mas por minuto). puede - estar morado en los - miembros. Otra forma de presentarse puede ser el niño tranquilo, respira muy lento y está morado, - Esta última forma -- es más grave pero menos frecuente.</p> | <p>Dificultad respiratoria del recién nacido</p> <p>Código:<br/>18 02</p> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Colocar en un ambiente húmedo lo mas pronto posible.</li><li>2. Colocar calor cerca (bolsa de agua o botellas.</li><li>3. Aspirar con una perilla de goma las secreciones.</li><li>4. Vit. K<sub>1</sub> 1 mg. (IM)</li><li>5. 10-15 cc. de solución glucosa al 5% cada 3 horas PO</li><li>6. Si hay buen tolerancia poner al pecho. Si no puede amamantar dar 10-15 cc. fórmula lactea o pecho ordeñado, con pacha.</li><li>7. Penicilina cristalina 50,000-100,000 U. c/24 horas en dos dosis. IM</li></ol> | <p>AVISAR SIEMPRE AL MEDICO PARA QUE EVALUE y haga las indicaciones para continuar el tratamiento. ESTE ESQUEMA DE TRATAMIENTO ES SOLAMENTE DE INICIO.</p> |               |



| Historia                                                                                                                                                                                                                                                              | Examen físico                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Impresión<br>clínica                                               | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                 | Observaciones                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NIÑO que puede haber nacido --deprimido o --normal. Puede mostrar signos de dificultad respiratoria.</p> <p>Antecedentes de infección en la madre parto pro--longado o --difícil. Ha comenzado a comer mal, no se pren--de al pe--cho, llan--to débil, apatía.</p> | <p>Piel color cafe, con crisis de cianosis --(morado) repentinas; decaído, irritable frío (comunmente no tienen fiebre). Vómitos. Puede estar amarillo. En gene--ral los síntomas y signos son muy va--riables. Se debe pensar en este --cuadro siempre --que se halle sín--tomas poco claros.</p> | <p>Infecciones en un re---cién nacido.</p> <p>Código:<br/>1803</p> | <p>AVISAR AL MEDICO INMEDIATAMENTE</p> <p>Inicar el tratamiento con el --propuesto para dificultad respi--ratoria.</p> <p>En lugar de penicilina puede u--sarse:</p> <p>AMPICILINAS 100-200 mg/kg/cada 24 horas, repartida en 4 ó 6 do--sis por día. II</p> | <p>LA PUERTA DE entrada de la infección puede ser la piel, cordón umbili--cal, ojos, pulmones o --aparato digestivo. Se recomienda vigilar por siempre estos posibles orígenes en todos los --recién nacidos.</p> |
| <p>No aumen--ta de pe--so.</p>                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                   |

| Historia                                                                                                                        | Examen físico                                                                                    | Impresión                         | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                    | Observaciones                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                 |                                                                                                  | clínica                           | Adulto                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Niño                                                                                                                                                               |                                                                                                               |
| Antecedentes de caídas. Los niños son los más afectados y por este problema.<br><br>Anotar tiempo de evolución del traumatismo. | Edema (hinchazón) deformidad, dolor moretes.<br><br>Anotar el lugar - en donde esté la fractura. | Fracturas<br><br>Código:<br>19 03 | 1. Inmovilizar (entablillado)<br><br>2, No dar masaje ni tratar de halar al sitio de la fractura.<br><br>3. ASPIRINA<br>1 tableta c/4 horas X 2 -- días.<br><br>4. En caso de mucho dolor:<br>LISALGIL-5cc IM dosis única o cada 8 horas,<br><br>5. Referir al hospital para - radiografía y enyesado. | IDEM 1, 2, y 5 de adultos.<br><br>3. ASPIRINA - según peso PO X 2 días c/6 horas.<br><br>4. LISALGIL -- Si el dolor es muy fuerte lcc IM (2 dosis máxima) c/8 hrs. | Explicar a la madre o al paciente pronóstico del problema.<br><br>No usar Lisa gil en niños menores de 1 año. |



| Historia                                                                                       | Examen físico                                                                                            | Impresión<br>clínica         | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                |                                                                                                          |                              | Adultos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Niños                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Antecedentes de mordedura por animal o por persona, de pocas horas o varios días de evolución. | Edema (hinchazón) enrojecimiento, equimosis (color morado). Señales de dientes en sitio de la mordedura. | Mordedura<br><br>Código 1904 | <p>1. Limpieza con agua y jabón</p> <p>2. Si la mordedura fue por perro, gato, murciélago, etc. referir inmediatamente al Centro de Salud del Area, por peligro de rabia.</p> <p>3. Ver guía profilaxis contra tétanos.</p> <p>4. No efectuar sutura si hay herida.</p> <p>En caso de infección:</p> <p>5. PENICILINA PROCAINA 800,000 UI IM c/24 horas X 7 días.</p> | <p>IDEM 1, 2, 3 y 4 de Adultos. En caso de infección</p> <p>5. PENICILINA PROCAINA, según peso X 7 días cada 24 horas.</p> <p>6. Eritromicina 50mg X kg de peso dividido c/6 horas durante 8 días PO si el paciente tiene infección y es alérgico a la Penicilina.</p> | <p>Explicar detalladamente a la madre o al paciente el pronóstico del problema.</p> <p>Si se logra identificar que la persona fue mordida por una serpiente, se le debe aplicar suero antiofídico, referirlo al hospital lo más pronto posible (aplicar torniquete, aflojarlo cada 5 minutos).</p> <p>Usar eritromicina 250 mg PO c/6 hrs. X 8 días (adultos) si hay infección y es alérgico a la Penicilina.</p> |

| Historia                                                                                                                                                       | Examen físico                                                                                                                                  | Impresión<br>clínica          | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                           | Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                               | Adulto                                                                                                                                                                                                                 | Niño                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Paciente puede ser llevado inconsciente y por lo tanto no da ningún antecedente.                                                                               | Sudoración, palidez, intranquilidad, presión arterial baja, pulso rápido.                                                                      | Choque<br><br>Código<br>19 07 | 1. Colocar al paciente acostado con las piernas en alto, cabeza baja.                                                                                                                                                  | IDEM Adultos<br>1, 2, 3, 4.<br><br>5. Suero 250cc. Solución Salina (goteo dependiendo de la presión arterial y el pulso). | 1. Si el choque es por hemorragia usar solución Salina o cualquier otro suero para mantener la presión arterial.<br><br>2. Si es por Anafilaxia (después de poner penicilina u otro medicamento), usar ADRENALINA.<br>-Niños: 0.1cc a 0.3 cc IV c/20 minutos, 3 dosis máximo.<br>-Adultos: 0.3-0.5cc IV c/20 minutos 3 dosis máximo.<br>SOLUMEDROL:<br>-Adultos: 1 ampolla IV en 250cc de suero dextrosado al 5% u otro.<br>-Niños: 50mg por kg de peso corporal en 100cc de suero dextrosado al 5% u otro. |
| Causas de choque:<br>a) hemorragia intensa visible o no visible.<br>b) anafilaxia — (alergia)<br>c) Traumatismos.<br>d) deshidratación severa.<br>e) Diabetes. | Puede existir inconciencia.<br><br>Anotar siempre presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria y<br><br>Estado de conciencia del paciente. |                               | 2. Vías aéreas libres.<br><br>3. Tomar presión arterial y pulso arterial cada 5 minutos.<br><br>4. Investigar causa de choque.<br><br>5. Poner suero 500cc Solución Salina (goteo dependiendo de la presión arterial). |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Investigar con familiares o amigos tiempo de evolución del problema así como antecedentes (ver causas de choque)                                               |                                                                                                                                                |                               |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

19      Emergencia

| Historia                                                                                                                                                                                                                                                                 | Examen                                        | Impresión                                                   | Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                | Observaciones                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                          | físico                                        | clínica                                                     | Adulto                                                                                                                                                                                                                                                    | Niño                                                                                                                                                           |                                                                                  |
| <p>Antecedentes de quemaduras con agua caliente u otro líquido.</p> <p>La quemadura de primer grado sólo se pone la piel enrojecida, no hay ampolla.</p> <p>Pueden haber quemaduras con productos químicos y otros.</p> <p>Anotar tiempo de evolución de la quemada.</p> | <p>Sólo ardor, enrojecimiento de la piel.</p> | <p>Quemaduras de Primer Grado.</p> <p>Código:<br/>19 08</p> | <p>1. Si el paciente es llevado inmediatamente al puesto de salud, - dar analgésicos:<br/>ASPIRINA 1 tableta -- c/4 horas X 2 días.</p> <p>2. Limpieza con agua y jabón en área afectada.</p> <p>3. Vaselina boricada -- por 3 días en área afectada.</p> | <p>1. Si el paciente es llevado inmediatamente al Puesto de Salud dar analgésicos ASPIRINA según peso c/6 horas X 2 días.</p> <p>2. IDEM 2 y 3 de Adultos.</p> | <p>Explicar detalladamente a la madre o al paciente pronóstico del problema.</p> |

|                                                                                                        |                                       | Impresión                  |                                                                                                    |                                                                                                                               | Observaciones                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Historia                                                                                               | Examen físico                         | Adulto                     |                                                                                                    | Niño                                                                                                                          |                                                                              |
| Antecedentes de quemaduras con agua caliente u otro líquido de varias horas o días de evolución.       | Enrojecimiento y ampollas en la piel. | Quemadura de 2o. -- grado. | 1. Si es más del 10% de superficie corporal quemada referir al hospital.                           | IDEM 1, 2, 3, 5, 6 Adultos.                                                                                                   | Explicar detalladamente a la madre o al paciente el pronóstico del problema. |
|                                                                                                        |                                       | Código: 19 09              | 2. Si el área quemada es cara o genitales referir al hospital.                                     | 4. LISALGIL - 1cc IM (dosis única).                                                                                           |                                                                              |
| La quemadura de 2o. grado se identifica pues hay ampollas en la piel del área que sufrió la quemadura. | Dolor y ardor.                        |                            | 3. Si las ampollas de la piel aparecen rotas efectuar debridación y limpieza con jabón quirúrgico. | 7. Usar PENICILINA PROCAINA, si se sospecha infección, según peso X 7 días.                                                   | Si el niño es menor de un año no usar LISALGIL.                              |
| Pueden haber quemaduras con productos químicos y otros.                                                |                                       |                            | 4. LISALGIL 5cc IM (1 dosis única).                                                                |                                                                                                                               |                                                                              |
| Anotar tiempo de evolución de la quemadura.                                                            |                                       |                            | 5. Ver guía profilaxis contra tétano.                                                              | 8. Si el paciente es alérgico a la penicilina usar: ERYTHROMYCINA - 50 mg X kg de peso dividido cada 6 horas, durante 7 días. |                                                                              |
|                                                                                                        |                                       |                            | 6. Si debrida aplicar FURACIN X 3 días.                                                            |                                                                                                                               |                                                                              |
|                                                                                                        |                                       |                            | 7. Si se sospecha infección usar PENICILINA PROCAINA 800,000 UI IM c/24 horas X 7 días.            |                                                                                                                               |                                                                              |
|                                                                                                        |                                       |                            | 8. Si el paciente es alérgico a la penicilina, usar: ERYTHROMYCINA 250 mg PO c/6 horas X 7 días.   |                                                                                                                               |                                                                              |

19      Emergencias

| Historia                                                                                                                                                                          | Examen<br>físico                                                                                                                                                  | Impresión<br>clínica                               | Tratamiento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                     | Observaciones                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                   |                                                    | Adulto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Niño                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                              |
| Antecedentes de quemadura con - agua caliente - u otro líquido.<br><br>Pueden haber - quemaduras con productos químicos y otros.<br><br>Anotar tiempo de evolución de la quemada. | Quemadura profunda puede incluir <u>músculos</u> , <u>hueso</u> , <u>tendones</u> , etc.<br><br>Dolor <u>severo</u> .<br><br>Puede <u>existir</u> <u>choque</u> . | Quemadura de 3er. - grado.<br><br>Código:<br>19 10 | 1. Poner al paciente en sábana limpia.<br><br>2. Si es quemadura pequeña pero profunda, consultar al médico si debe referirse al hospital.<br><br>Cubrir la quemada con gasas estériles<br><br>3. Analgésico LISALGIL 5cc IM dosis única.<br><br>4. Solución IV Mixta - 500cc a 30 gotas X minuto.<br><br>5. Ver guía profilaxis contra tétano.<br><br>6. Si la quemadura es en cara o genitales referir al hospital. | IDEM 3, 4 y 5 de Adultos.<br><br>1. Solución Mixta 250 cc IV- 10 gotas por minuto.<br><br>2. LISALGIL 1cc IM (dosis <u>única</u> ). | Explicar a la madre o al paciente pronóstico del problema.<br><br>Si la quemadura es profunda y extensa, el paciente debe ir inmediatamente al hospital.<br><br>NO usar Lisalgil en niños menores de un año, |

| Historia                                                                                                                                                                                           | Examen                                                                                                                                     | Impresión                                                                                      | Tratamiento:                                                                                                                                             |                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                    | físico                                                                                                                                     | clínica                                                                                        | Adultos                                                                                                                                                  | Niños                                                                                                                                            |
| Paciente con historia de diarrea y/o vómitos o ambos, de varios días de evolución. Son casos en que el niño tiene varios días de presentar diarrea y/o vómitos y no ha desmejorado mucho su salud. | Clínicamente se encuentra un paciente consciente mucosas levemente secas, menor frecuencia de micciones. Leve disminución del tono ocular. | Deshidratación Leve (DHE Leve = desequilibrio hidroelectrolítico leve)<br><br>Código:<br>19 11 | 1. Dar hidratación oral<br><br>Según requerimientos del paciente.<br><br>2. Si hay diarrea (ver tratamiento)<br><br>3. Si hay vómitos (ver tratamiento). | 1. Dar hidratación oral -<br><br>El paciente a perdido 5% del peso inicial o la pérdida de 50cc/kg/24 horas de líquidos - IDEM 2 y 3 de adultos. |

La hidratación por vía oral es sumamente efectiva para tratar casos considerados como leves o moderados, Los casos severos de deshidratación deben de tratarse por vía parenteral (intravenosa).

La hidratación oral tiene varias ventajas:

- Su eficacia es comparada a la vía intravenosa.
- Puede utilizarse en lugares en donde la hidratación parenteral no es accesible (falta de centros hospitalarios).
- Se utiliza la vía fisiológica más adecuada.
- Es efectiva, confortable y económica.

La hidratación por vía oral está indicada en pacientes con deshidratación leve o moderado que sean capaces de ingerir adecuada y voluntariamente, y que además no presenten vómitos



19      Emergencia  
(continuación)

Se puede emplear cucharas para dar los líquidos al paciente.

Al indicarle a los padres de un paciente deshidratado en forma leve o moderada se puede usar:

1 onza = 33 cc ó ml.

1 cuchara pequeña de café = 5 cc ó ml.

1 cuchara de sopa = 15 cc ó ml.

Ejemplo: Un niño con deshidratación leve de 3 meses de edad 5 kg. de peso corporal se le puede dar la solución a -  
150 cc por Kg. X 24 horas: esto es igual a:

$150 \text{ cc} \times 5 \text{ Kg} = 750 \text{ cc en 24 horas.}$

Se le indicará que durante las primeras tres horas debe ingerir el paciente los líquidos c/ media hora, esto equivale a 13.5 cc en cada toma o sea un promedio de 1/2 onza cada media hora o también 2 y media cucharadita (de 5 cc) cada - media hora.

| Historia                                                                                       | Examen físico                                                                                                                                                     | Impresión                                                                                       | Tratamiento:                                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Observación                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|                                                                                                |                                                                                                                                                                   | clínica                                                                                         | Adultos                                                                                                                                             | Niños                                                                                                                                          |                                   |
| Paciente con - historia de -- diarrea y/o vómitos o ambos de varias horas o días de evolución. | Paciente somnoliento, responde a estímulos externos, labios y mucosas orales secas, turgencia de la piel disminuida, fontanela deprimida, enoftalmos, hipotermia. | Deshidratación moderada.<br>(desequilibrio hidroelectrolítico moderado)<br><br>Código:<br>19 12 | 1. Hidratación oral<br>Según requerimientos del paciente.<br><br>2. Si hay diarrea - (ver tratamiento)<br><br>3. Si hay vómitos - (ver tratamiento) | 1. Dar hidratación oral.<br>El paciente ha perdido 6-10% del peso corporal o la pérdida de 100 cc/kg / 24 horas.<br><br>IDEM 2 y 3 de adultos. | Ver deshidratación leve y severa. |



19      Emergencias

| Historia                                                                          | Examen<br>físico                                                                                                                                                                                | Impresión<br>clínica                                                                    | Tratamiento                                                             |                                                                                                                                                                                                                       | Observaciones                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                         | Adultos                                                                 | Niños                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                              |
| Antecedentes de diarrea - y/o vómitos o ambos de varias horas o días de evolución | Paciente grave Estado de choque hipotensión arterial, piel fría, cianosis distal - (extremidades de color morado) hipotonía muscular, anuria (paciente no ha orinado) dificultad respiratoria). | Deshidratación severa (desequilibrio hidroelectrolítico severo)<br><br>Código:<br>19 01 | 1. Tomar signos vitales cada 5 minutos.<br><br>2. Usar solución salina. | 1. Tomar signos vitales cada 5 minutos.<br><br>2. Solución intravenosa dependiendo del peso del paciente. Déficit de 11 a 15% del peso inicial o pérdida de líquido de 150 cc/kg/ 24 horas.<br>(usar solución 1-2-3). | Ejemplo niño de 3 meses, 5 kg. de peso: 15% déficit de peso.<br><br>Podemos decir que el niño tuvo 15% de pérdida de peso.<br><br>Ver corrección de volumen. |

## Corrección de Volúmen

Debe tenerse en cuenta:

- 1) Reparación de las pérdidas previas:

(Continuación)

19 Emergencia

Se calcula en base a la pérdida del peso inicial o a la apreciación clínica (moderada o severa) relacionándola con el déficit de peso.

Ejemplo: niño de 3 meses y 5 kg. de peso, deshidratación severa: 15% déficit de peso. Pérdidas previas: 15% de 5 kg = 750 gr. = 750 cc.

2) Requerimientos Basales:

Por peso y edad: Necesidades mínimas de agua renal más pérdidas insensibles (sudor, respiración). Se utiliza la edad y el peso.

Prematuros: 100 cc/kg/24 horas.

Recien nacidos a término: 100 cc/kg/24 horas

0-1 años: 80 cc/kg/24 horas

1-2 años: 70 cc/kg/24 horas

2-5 años: 60 cc/kg/24 horas

5-10 años: 50 cc/kg/24 horas

10-16 años: 45 cc/kg/24 horas

Adultos: 30 cc/kg/24 horas

En el ejemplo anterior:

Niño de 3 meses de edad

y 5 kg. de peso =  $5 \times 80 = 400$  cc.

3) Pérdidas Actuales:

Son las que se presentan en el curso de su estadía en la clínica a partir de su llegada. Incluye vómitos, diarreas, fiebre, etc. En el ejemplo anterior supondremos que es de 200 cc. total de requerimientos +  $750 + 400 + 200 = 1350$  cc. en 24 horas.

Para la deshidratación severa según ejemplo anterior:

(Continuación)

19 Emergencias

- a) Pasar 20-30 cc/kg/dosis en una hora (D/A al 5%: 2 partes, solución salina: una parte)
- b) En las siguientes tres horas suministrar el resto de la solución que con lo anterior forme la tercera parte del total de 24 horas.
- c) Pasar 1/3 en las siguientes 8 horas.
- d) Pasar 1/3 en las siguientes 12 horas.

Ejemplo anterior:

|                     |          |
|---------------------|----------|
| Total 24 horas      | 1350 cc. |
| 1 hora 30 cc/kg     | 150 cc.  |
| 3 horas siguientes  | 300 cc.  |
| 8 horas siguientes  | 450 cc.  |
| 12 horas siguientes | 450 cc.  |
|                     | <hr/>    |
| Total               | 1350 cc. |

19     Emergencias

Un plan de hidratación oral debe de tomar en cuenta lo siguiente:

- 1)     Calcular el grado de deshidratación en base a la intensidad relacionada con el peso.
- 2)     Dividir el total de líquidos a ingerir en 24 horas en períodos cortos durante las primeras horas (cada 1/2. 1 ó 3 horas).
- 3)     Indicar que no se debe forzar al paciente a tomar los líquidos.
- 4)     Hacer ver a los padres que permanezcan alertas al aparecimiento de cualquier signo o síntoma que indique empeoramiento del estado del paciente.

19      EmergenciasESTADOS DE DESHIDRATAACION

| Estado de deshidratación. | Lienzo húmedo<br>(elasticidad -<br>de la piel | boca seca | ojos hundidos | Fontanela hundida<br>(niños pequeños) | Signos de choque |
|---------------------------|-----------------------------------------------|-----------|---------------|---------------------------------------|------------------|
| Leve                      | + 0 -                                         | +         | -             | -                                     | -                |
| Moderada                  | ++                                            | ++        | +             | + 0 -                                 | -                |
| Severa                    | +++                                           | ++        | ++            | ++                                    | +                |

A N E X O V

REGISTRO DE VISITAS A LA CLINICA



## ANEXO V      REGISTRO DE VISITAS A LA CLINICA

### 5.1      JUSTIFICACION

Una de las actividades que realiza el personal de salud es la atención de la demanda de medicina curativa a nivel de los Puestos de Salud. Con el objeto de mejorar cada vez más el programa y mantener el seguimiento adecuado de los casos examinados en los Puestos, se hace necesario el registro correcto de la información.

A continuación se presenta el instructivo para el Registro de Visitas a la Consulta Externa. Este formulario, identificado como CE2, es una modificación del anteriormente utilizado (CE1), y permite facilitar la recolección de la información y simplificar la investigación de síntomas. Las modificaciones se efectuaron luego del análisis de la información recolectada durante un año de trabajo. Se mantuvieron aquellos síntomas del formulario original que se presentaron con frecuencia mayor del uno por ciento, y aquellos que son importantes para hacer un diagnóstico o decidir conductas a seguir.

La información recolectada a través del formulario CE2 cumple con una serie de requisitos:

1. Capta fielmente los motivos de la consulta y los hallazgos del examen al paciente.
2. Es susceptible a estandarización.
3. Puede modificarse, si el análisis de la información recolectada así lo indicara.

### 5.2      FORMULARIO DE REGISTRO DE VISITAS A LA CONSULTA EXTERNA (CE2)

#### 5.2.1 Normas Generales

En el anverso del formulario está la información del encabezamiento. En ella el examinador anota su nombre y código de identificación, la identificación, la edad y el código del paciente, y la fecha de examen (año).

-En la primera línea horizontal se anota el día y el mes de la consulta. Toda la información correspondiente a esa consulta aparecerá ocupando esa misma columna (vertical).

-La segunda línea horizontal indica si el cuadro por el cual el paciente consulta es una consulta original, una reconsulta, o una combinación de ambas. En la tercera línea se registra el código de la persona que atendió el caso.

-Para la codificación del tipo de consulta, es decir, consulta primaria, reconsulta o combinación, es necesario definir los conceptos:

-Se entiende por consulta primaria aquella por la cual el paciente consulta por primera vez a la clínica por un síntoma específico.

-Se entiende por reconsulta aquella por la cual el paciente consultó anteriormente y: 1) el síntoma no ha desaparecido desde la vez anterior, ó 2) que ha desaparecido por menos de dos días. Por ejemplo: si un paciente que consultó por diarrea el día 13 de enero, consulta nuevamente por diarrea el día 18 y la diarrea ha continuado del 13 al 18 o ha desaparecido únicamente por uno o dos días, se considera reconsulta. Por otro lado, si consulta por diarrea el día 13, el cuadro desaparece el día 14, 15 y 16, reaparece el 17 y consulta el día 18, la consulta se considerará como primaria.

-Se entiende por consulta combinada (primaria y reconsulta) aquella en la cual el paciente tiene un cuadro nuevo combinado con el cuadro de la consulta anterior (sin que éste último haya desaparecido o bien haya desaparecido por menos de dos días).

-Cada una de éstas se utilizará en distinto código, indicándose como 01 la consulta primaria, 02 la reconsulta y 03 las consultas combinadas de primaria y reconsulta.



-En relación con la persona responsable del examen, se utilizan los siguientes dos números, basado en los siguientes códigos:

- 01 = Auxiliar de enfermería como único responsable.
- 02 = Auxiliar de enfermería y médico como observador.
- 03 = Auxiliar de enfermería y médico consultante.
- 04 = Caso atendido por el médico.
- 05 = Promotor o Asistente de Salud como única responsable.
- 06 = Promotor o Asistente de Salud y Auxiliar de Enfermería.
- 07 = Promotor o Asistente de Salud y médico.
- 08 = Promotor o Asistente de Salud, Auxiliar de Enfermería y médico.

El resto de las columnas agrupan información de cada sistema incluyendo síntomas y signos de enfermedades específicas, las que se describen a continuación. Existen grandes rubros que identifican sistemas o aparatos tales como:

- 01 = Síntomas respiratorios
- 02 = Síntomas digestivos
- 03 = Síntomas de ojos, oídos, nariz y garganta
- 04 = Síntomas genito-urinaros
- 05 = Heridas, piel y pelo
- 06 = Nutricionales
- 07 = Neurológicos (eliminados en el formulario CE2)
- 08 = Enfermedades infecto-contagiosas
- 09 = Dolores
- 10 = Hemorragias (eliminadas en el formulario CE2)
- 11 = Severidad
- 12 = Respuestas a la enfermedad
- 13 = Otros factores
- 14 = Factores que afectan a la madre
- 15 = Signos vitales
- 16 = Diagnósticos

-Dentro de cada rubro se listan una serie de síntomas específicos.

-El formulario es de uso trimestral y cada tres meses será analizado. En caso de que existan más de seis consultas en tres meses, que es el espacio máximo que tiene cada formulario se comenzará uno nuevo, colocando un número 2 en la columna correspondiente a tarjeta (Columna 5).

-El enfoque del formulario es detectar los síntomas e indicar la severidad.

-En relación con síntomas, para la mayoría de éstos la información se recolectará marcando con un signo ✓ el o los síntomas que motivan la consulta. Así por ejemplo, si un paciente consulta a la clínica el tres de febrero, por primera vez, es examinado únicamente por el promotor y el motivo de consulta es lagrimeo obstrucción nasal y ronquera, el formulario aparecerá así:

|                           |                                                |    |    |
|---------------------------|------------------------------------------------|----|----|
| Fecha de Consulta         | Día y mes (16-19)                              | 03 | 02 |
|                           | Consulta/reconsulta (22-23)                    | 01 |    |
|                           | Examinador (24-25)                             | 05 |    |
| 01 Síntomas Respiratorios | <u>Lagrimeo/obstrucción nasal/ronquera</u> 010 |    | ✓  |

-Además, deben subrayarse con lápiz rojo los síntomas de consulta en el caso que sean síntomas combinados. En el ejemplo se subrayaron los tres síntomas.

-Además de los síntomas por los cuales consulta el paciente, la persona a cargo de la atención averiguará para cada sistema, una serie de otros síntomas que se consideran importantes si se desea hacer el diagnóstico adecuado de la enfermedad.

-La lista de síntomas que deben investigarse y el examen físico que deberá efectuarse está indicado en la guía terapéutica.

-En relación con severidad de los síntomas, se incluyen en el formulario indicadores del cambio que la enfermedad produce en el comportamiento del paciente, tales como anorexia/apatía/irritabilidad, fiebre y uso de medicamentos o reconstituyentes.

-En el reverso del formulario existen cinco columnas que indican la historia, el examen físico, el diagnóstico, el tratamiento y las observaciones del caso. Esta información no debe duplicar la incluida en el anverso del formulario.

-El formulario de Consulta Externa es único para cada paciente y contiene información de síntomas de niños, adolescentes y adultos de ambos sexos.

### 5.2.2 Síntomas y Signos

#### 01 = Síntomas Respiratorios

010 = Lagrimeo/obstrucción nasal/ronquera. Se anota bajo este rubro las consultas por infecciones respiratorias superiores leves, subrayando los síntomas de consulta.

011 = Descarga o secreción nasal. Consulta por un cuadro de descarga de mucosidades nasales.

012 = Tos. Se incluye aquí cualquier tipo de tos, sin tomar en cuenta su origen. Se especificará en observaciones la etiología probable y el tipo de expectoración (color, consistencia).

013 = Fatiga y/o hervor de pecho. Se consideran como síntomas de infecciones del sistema respiratorio inferior (tráquea, bronquios o tejido pulmonar), o bien de un proceso asmático.

014 = Otros, Cualquier otro problema respiratorio no incluido en los anteriores.

02 = Síntomas Digestivos

020 = Boca y Dientes. Se incluye aquí sintomatología bucal (por ejemplo: fuego en la boca, micosis) y problemas dentales. Se debe subrayar el síntoma.

021 = Náuseas. Presencia de un cuadro de náusea.

022 = Ardor o dolor de estómago. Generalmente producido por gastritis o problema péptico. Debe indicarse en observaciones las posibles causas (por ejemplo: comidas) y la periodicidad.

023 = Parásitos Intestinales. Indica si el paciente expulsó parásitos. En observaciones debe describirse la forma de los parásitos.

024 = Asientos. Se refiere únicamente a deposiciones líquidas, semilíquidas, pastosas y semipastosas.

025 = Timpanismo. Indica la presencia de sintomatología poco específica, manifestada como "embotado", flatulencia, lleno del estómago, etc., que puede deberse a múltiples causas.

027 = Moco y/o sangre. Conforme a lo referido por el paciente, se debe subrayar uno de ellos, si así fuera el caso.

029 = Vómitos. Se indicará el día de inicio y el día de terminación o consulta en la historia, así como las características de los vómitos.

028 = Otros. Se refiere a otros trastornos digestivos no incluídos en los rubros anteriores.

03 = Síntomas de Ojos, Nariz, Oídos y Garganta

Aquí se incluyen todos los síntomas relacionados a ojos (030), oídos (032), y otros síntomas relacionados (034) que no fueron contemplados en los síntomas de los otros sistemas. Se incluirá aquí, por ejemplo, problemas de cuerpos extraños, infecciones específicas tales como: amigdalitis, conjuntivitis, faringitis, otitis, sinusitis.

04 = Síntomas Genito-uritarios

040 = Ardor/dolor miccional. Generalmente es un indicador de infección urinaria.

045 = Otros. Indica otros problemas genito-uritarios no considerados en el rubro 040, tales como mastitis, flujo vaginal, etc.

05 = Heridas, Piel y Pelo

050 = Contusiones, afecciones leves de la piel. Indica la presencia de golpes, rasguños superficiales de la piel, granos, micosis cutánea (empeine), afecciones alérgicas menores de la piel y quemaduras superficiales menores.

051 = Fracturas, afecciones graves de la piel. Indican fracturas, quemaduras extensas, heridas profundas, abscesos, forúnculos e infecciones de la piel.

052 = Otros. Registra otros problemas no identificados en los rubros anteriores.

06 = Nutricionales

060 = Edema. Indica hinchazón indolora, frío-blanda de las regiones pretibiales, manos, cara y/o generalizado.

061 = Aspectos esqueléticos. Indica delgadez extrema, con pérdida de las masas musculares y huesos resaltados.

062 = Palidez. Indica palidez marcada de piel y mucosas, generalmente producida por anemias.

063 = Otros. Indica otros problemas nutricionales no cubiertos por los rubros anteriores.

08 = Infecto-Contagiosas

Indican la presencia de cuadros como sarampión, rubeola, varicela, paperas, tos-ferina, tétanos, fiebre, tifoidea, tuberculosis, hepatitis y rabia. El cuadro debe ser informado de inmediato al médico para hacer el diagnóstico definitivo, y este diagnóstico deberá ser anotado por la Auxiliar de Enfermería en la sábana de vacunaciones. El médico deberá llenar el rubro de la enfermedad específica anotando el número de código para la enfermedad infecto-contagiosa de la siguiente manera:

|            |     |
|------------|-----|
| Sarampión  | 080 |
| Rubeola    | 081 |
| Varicela   | 082 |
| Paperas    | 083 |
| Tos-ferina | 084 |
| Tétano     | 085 |
| Hepatitis  | 086 |



|                 |     |
|-----------------|-----|
| Fiebre tifoidea | 087 |
| Tuberculosis    | 088 |
| Rabia           | 089 |

## 09 = Dolores

Los cuadros de dolores indican sintomatología sola o asociada a los otros síntomas que hemos descrito. Un paciente puede consultar únicamente por dolor de cabeza, o puede consultar por un cuadro de descarga nasal asociado con dolor de cabeza y fiebre. En ambos casos se anotará el síntoma dolor de cabeza. Lo anterior también es válido para dolores de tórax, abdomen y pélvicos, siempre y cuando no se repitan síntomas. Así por ejemplo, es posible marcar un cuadro de diarrea con dolores abdominales (en caso de dolor no cólico). Las combinaciones dolor con síntomas respiratorios, digestivos, ojos, nariz, oídos y garganta, genito-urinarios, heridas, piel y pelo, neurológicos e infecto contagiosas, son posibles. Es más, es posible que se presenten cuadros de dolores combinados, como por ejemplo: dolores de cabeza y tórax, etc.

090 = Músculo-esquelético. Referido a cuadros de dolores generales músculo-esqueléticos o articulaciones.

091 = Cabeza o cefaleas

095 = Otros. Tórax, abdomen, pélvicos.

## 11 = Severidad

110 = Anorexia y/o apatía y/o irritabilidad. Indica marcada reducción del apetito y/o disminución en la cantidad de alimentos ingeridos en la casa, marcado cambio de ánimo y reacción al ambiente.

112 = Fiebre. Definida por el paciente. Los escalofríos nocturnos son generalmente indicación de un cuadro febril nocturno producido por infección urinaria.

114 = Otros. Indica otra respuesta de severidad de la enfermedad no registrada en los rubros anteriores.

12 = Respuestas a la enfermedad

12 = Medicamentos o reconstituyentes. Debe anotarse si el paciente está tomando medicamentos o reconstituyentes debido a la sintomatología que presenta. Se indicará con 121 si el medicamento es casero y si es consumido por decisión del paciente o de su familia, 122 si es recomendado por un empírico (brujo, curandero), 123 si es recomendado por la clínica del INCAP, por otro médico u hospital, o por farmacias. En la historia del caso, anotada al reverso del formulario deberá especificarse el tipo de medicación y la razón para su utilización.

13 = Otros factores

Incluye cualquier otra afección que no ha sido considerada anteriormente. La información se codificará como se indica para los otros rubros, anotándose en observaciones las características del padecimiento.

14 = Factores que afectan a la madre

Esta sección se llenará en los formularios de consulta de madres y niños y se refiere a los factores que afectan a la madre, tales como:



lactancia y menstruación. Deberá investigarse siempre, indicándose con un cero la ausencia y con uno la presencia del factor en el mes previo al día de la consulta.

140 = Lactancia pura. Se indicará si la madre está dando lactancia pura, sin el agregado de alimentos sólidos.

141 = Lactancia combinada. Registra la presencia de lactancia natural combinada con alimentos sólidos o líquidos como atoles (excepto agua y azúcar).

142 = Menstruación. Indica si la madre tuvo menstruación durante el mes previo a la consulta.

#### 15 = Signos Vitales

Los signos vitales que se obtienen en el momento del examen físico deben anotarse en el formulario. Estos incluyen:

150 = Temperatura, expresada en grados centígrados.

151 = Pulso, expresado en pulsaciones por minuto.

152 = Presión sistólica, expresada en mm. de mercurio.

153 = Presión diastólica, expresada en mm. de mercurio.

154 = Peso, expresado en kilos con dos decimales (xx.xx)

Observación: El caso debe reportarse al médico si la presión arterial está por encima de 130 mm. de presión sistólica y 80 mm. de presión diastólica.

16 = Diagnósticos

Se codificarán los diagnósticos en base a la guía terapéutica, indicando en primer término el código de sistema y en segundo lugar el código de la enfermedad. Así por ejemplo: un cuadro de diarrea simple siempre se anotará como 0206.

En la lista adjunta se indican los códigos para los diagnósticos de enfermedades:

160 = Primero. Indica el cuadro principal por el cual el paciente consulta a la clínica, primera consulta o reconsulta.

161 = Segunda. Indica un cuadro asociado de segunda importancia para la salud del paciente.

163 = Tercera. Indica un cuadro asociado de tercera importancia para la salud del paciente.

-En el reverso del formulario se anotará la información de la historia, examen físico, diagnóstico, tratamiento y observaciones, no contenido en el anverso del formulario.

CODIGOS DE ENFERMEDADES

---

01 SISTEMA RESPIRATORIO

---

| <u>CODIGO</u> | <u>ENFERMEDAD</u>                    |
|---------------|--------------------------------------|
| 0101          | Infección Respiratoria Superior      |
| 0102          | Faringo Amigdalitis Bacteriana Aguda |
| 0105          | Asma Bronquial                       |
| 0106          | Infección Respiratoria Inferior      |

---

02 APARATO DIGESTIVO

---

|      |                                    |
|------|------------------------------------|
| 0201 | Caries Dental                      |
| 0202 | Absceso dentario                   |
| 0203 | Gingivo-estomatitis herpética      |
| 0204 | Candidiasis oral (Moniliasis oral) |
| 0205 | Gastritis                          |
| 0206 | Cuadro diarreico leve              |
| 0207 | Ascariasis                         |
| 0208 | Disentería bacilar (Shigellosis)   |
| 0209 | Amebiasis-Disentería amebiana      |
| 0212 | Náuseas y vómitos                  |
| 0214 | Cólico abdominal intermitente      |
| 0215 | Tricuriasis                        |
| 0216 | Uncinariasis                       |
| 0217 | Teniasis                           |
| 0218 | Flatulencia-Timpanismo             |
| 0219 | Cuadro diarreico moderado          |
| 0220 | Cuadro diarreico severo            |

---

03 OJOS, OIDOS, NARIZ

---

| <u>CODIGO</u> | <u>ENFERMEDAD</u>                       |
|---------------|-----------------------------------------|
| 0301          | Orzuelo                                 |
| 0302          | Conjuntivitis aguda purulenta           |
| 0303          | Otitis externa                          |
| 0304          | Cuerpo extraño (nariz u oídos)          |
| 0305          | Otitis media aguda                      |
| 0306          | Sinusitis                               |
| 0307          | Conjuntivitis (irritativa y/o alérgica) |

---

04 GENITO-URINARIO

---

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| 0401 | Infección urinaria                    |
| 0404 | Amenorrea primaria                    |
| 0405 | Amenorrea secundaria                  |
| 0406 | Trastornos menstruales                |
| 0407 | Prolapso del útero, vejiga y/o uretra |
| 0409 | Sífilis (lues)                        |
| 0411 | Mastitis (infección glándula mamaria) |

---

05 PIEL Y ANEXOS

---

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| 0502 | Herida leve no infectada       |
| 0503 | Herida infectada               |
| 0505 | Absceso                        |
| 0506 | Impetigo (Piodermatitis)       |
| 0507 | Sarcoptiosis (Ectoparasitosis) |
| 0509 | Dermatitis Amoniacal           |
| 0510 | Micosis superficial            |
| 0511 | Verruga                        |
| 0512 | Alergia                        |

---

06      NUTRICIONAL

---

| <u>CODIGO</u> | <u>ENFERMEDAD</u>   |
|---------------|---------------------|
| 0601          | Anemia (Palidez)    |
| 0602          | Kwashiorkor         |
| 0603          | Marasmo Nutricional |
| 0604          | Marasmo Kwashiorkor |

---

07      NEUROLOGICO

---

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| 0701 | Tensiones Emocionales                 |
| 0703 | Convulsiones (Desórdenes epilépticos) |

---

08      INFECTO-CONTAGIOSAS Y TROPICALES

---

|      |                       |
|------|-----------------------|
| 0801 | Sarampión             |
| 0802 | Rubeola               |
| 0803 | Varicela              |
| 0804 | Parotiditis           |
| 0805 | Tos Ferina            |
| 0808 | Salmonelosis          |
| 0809 | Tuberculosis Pulmonar |
| 0811 | Oncocercosis          |
| 0812 | Malaria (Paludismo)   |
| 0813 | Herpes Simple         |
| 0814 | Hepatitis             |
| 0815 | Rabia                 |

|    |                    |                                                      |
|----|--------------------|------------------------------------------------------|
| 09 | DOLORES            |                                                      |
|    | <u>CODIGO</u>      | <u>ENFERMEDAD</u>                                    |
|    | 0901               | Dolores mal definidos                                |
| 10 | HEMORRAGIAS        |                                                      |
|    | 1003               | Epistaxis (Sangrado por nariz)                       |
| 17 | GINECO-OBSTETRICIA |                                                      |
|    | 1701               | Vómitos Simples                                      |
|    | 1702               | Vómitos Graves del Embarazo                          |
|    | 1703               | Aborto Incompleto                                    |
|    | 1704               | Aborto Incompleto (Retención de Restos Placentarios) |
|    | 1705               | Aborto Incompleto Séptico                            |
|    | 1706               | Pre-eclampsia                                        |
|    | 1707               | Amenaza de Parto Prematuro                           |
|    | 1708               | Placenta Previa o Baja                               |
|    | 1709               | Desprendimiento de la Placenta Normal                |
|    | 1711               | Embarazo Gemelar                                     |
|    | 1712               | Muerte Fetal Intra-útero                             |
|    | 1713               | Ruptura Prematura de Membranas                       |
|    | 1714               | Feto en Situación Transversa                         |
|    | 1715               | Presentación Podálica                                |
|    | 1716               | Retención de Placenta                                |
|    | 1717               | Hemorragia luego del Alumbramiento                   |
|    | 1718               | Infección en el Puerperio                            |



---

17 GINECO-OBSTETRICIA (Continuación)

---

| <u>CODIGO</u> | <u>ENFERMEDAD</u>                 |
|---------------|-----------------------------------|
| 1719          | Embarazada Desnutrida             |
| 1720          | Retardo de Crecimiento Fetal      |
| 1721          | Síndrome Febril en una Embarazada |
| 1722          | Amenaza de Aborto                 |

---

18 RECIEN NACIDO

---

|      |                                           |
|------|-------------------------------------------|
| 1801 | Bajo Peso al Nacer                        |
| 1802 | Dificultad Respiratoria del Recién Nacido |
| 1803 | Infección en un Recién Nacido             |

---

19 EMERGENCIAS

---

|      |                            |
|------|----------------------------|
| 1903 | Fracturas                  |
| 1904 | Mordeduras                 |
| 1905 | Fiebre (Calentura)         |
| 1907 | Choque                     |
| 1908 | Quemadura de Primer Grado  |
| 1909 | Quemadura de Segundo Grado |
| 1910 | Quemadura de Tercer Grado  |
| 1911 | Deshidratación Leve        |
| 1912 | Deshidratación Moderada    |
| 1901 | Deshidratación Severa      |

Cuadro 3.3

### REGISTRO DE VISITAS A LA CONSULTA EXTERNA

Formulario CE2 Tarjeta 1 Identificación 00 021 02 Sexo 2 Col 15 2  
(13) (5) (78) (911) (1213) (14) (15)

Año de Encuesta 78 Edad 22 años \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ días  
(2021)

Cod Examinador 3 Nombre Maria Hernández  
(6)

0 - Preescolar  
1 - Prenatal  
2 - Lactante  
3 - Otro

[illegible][illegible]