PROTOCOLO DE ENFERMEDADES PREVALENTES, INMUNOPREVENIBILES Y ETAS

CORMIDI CDI GARRAPIÑOS
GARZÓN



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN---------- 3
OBJETIVO GENERAL----------3
MARCO TEÓRICO---------- 4
1.ENFERMEDADES PREVENIBLES----------4
1.1ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA----------5
1.2 INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA----------9
1.3 DENGUE----------13
1.4 MALARIA----------15
2.ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES----------19
2.1 HEPATITIS A----------19
2.2 VARICELA----------21
2.3 TUBERCULOSIS---------- 23
2.4 HEPATITIS B ----------23
2.5 DISFTERIA---------- 23
2.6 TOSFERINA----------24
2.7 TETANOS----------24
2.8 MENINGITIS ----------24
2.9 POLIOMELITIS----------24
2.10 NEUMONIA----------25
2.11 INFLUENZA----------25
2.12 SARAMPIÓN----------25
2.13 RUBEOLA----------25
2.14 PAPERAS----------25
2.15 FIEBRE AMARILLA----------26
2.16 TETANOS NEONATAL----------26
3. ENFERMEDAD TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS----------26
3.1 CLASIFICACIÓN DE LAS ETAs----------27
3.2 FACTORES QUE PERMITEN LA PROLIFERACIÓN DE MICROORGANISMOS----------28
3.3PRINCIPALES CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS-----29
3.4 PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS----------29
REFERENCIAS

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades prevalentes de la infancia son un conjunto de enfermedades, la mayoría de ellas leves, muy habituales y típicas de la primera infancia. En nuestro medio las más frecuentes son las infecciones respiratorias agudas y las gastroenteritis agudas.

Del mismo modo, las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas patologías infecciosas que pueden evitarse mediante la vacunación entre las que se encuentran la varicela, el sarampión, la rubeola, la roséola, la hepatitis A y paperas. Por tanto, las vacunas son muy importantes para el cuidado de la salud de toda la comunidad, ya que son las encargadas de protegernos de numerosas enfermedades que pueden tener complicaciones e incluso provocar la muerte y que afectan sobre todo a los niños.

Aunado a ello, las Enfermedades Transmitidas por Alimentos, son aquellas que se originan por la ingestión de alimentos infectados con agentes contaminantes en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor sean sólidos naturales, preparados, o bebidas simples como el agua, los alimentos pueden originar dolencias provocadas por patógenos, tales como bacterias, virus, hongos, parásitos o componentes químicos, que se encuentran en su interior.

Por tanto, se considera fundamental la prevención de las enfermedades contempladas anteriormente teniendo en cuenta que el principal objetivo es que las niñas y niños crezcan saludablemente. De este modo, las acciones del equipo de Salud y Nutrición se centran en el desarrollo de actividades de educación en Salud dirigidas a los padres, madres y/o acudientes como la sensibilización de la necesidad de la inmunización, la adopción de hábitos y estilos de vida saludable especialmente las prácticas correctas de higiene personal, contribuyendo de este modo en el fortalecimiento a la Salud de cada beneficiario del programa.

OBJETIVO GENERAL

Garantizar que en las Unidades de Servicio se lleve a cabo la adecuada prevención, identificación y manejo de las enfermedades prevalentes, enfermedades inmunoprevenibles en la infancia y enfermedades transmitidas por alimentos.

MARCO TEÓRICO

1. ENFERMEDADES PREVALENTES

Se conocen como enfermedades prevalentes de la infancia un conjunto de enfermedades, la mayoría de ellas leves, muy habituales y típicas de la primera infancia. En nuestro medio las más frecuentes son las infecciones respiratorias agudas y las gastroenteritis agudas.

1.1 ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA (EDA)

¿Qué es?

Es un síndrome clínico que se caracteriza por la disminución de la consistencia y el aumento en el volumen o el aumento del número de deposiciones (más de 3 en 24 horas), y que puede o no estar acompañado de moco y sangre. Se puede acompañar de signos y síntomas como náuseas, vómitos, fiebre o dolor abdominal. La duración del episodio debe ser menor de 14 días.

Etiología

Mientras más bajos son los niveles de saneamiento e higiene personal de una población, mayor es la importancia relativa de las bacterias en la etiología de la diarrea en comparación con los virus.

¿Qué causa la EDA?

La EDA es causada, principalmente, por bacterias, parásitos y virus; entre estos últimos, el rotavirus es la primera causa de EDA en los niños menores de 5 años.

¿Cómo se transmite?

La mayor parte de las diarreas infecciosas se adquieren a raíz del consumo de agua o alimentos contaminados o por malos hábitos de limpieza, tanto en el hogar como en la higiene personal: por ejemplo, el lavado incorrecto de las manos facilita la trasmisión de la enfermedad de persona a persona.

Clasificación de diarreas

- **Diarrea aguda acuosa:** Dura de varios días: el principal peligro es la deshidratación. Ocurre pérdida de peso si no se continúa la alimentación en forma adecuada.
- **Diarrea aguda con sangre**: Llamada disentería; el principal peligro es el daño de la mucosa intestinal, la sepsis y la desnutrición.
- **Diarrea persistente**: Que dura catorce días o más; el principal peligro es la desnutrición y las infecciones extraintestinales severas; también puede ocurrir la deshidratación.
- **Diarrea en niños con desnutrición severa**: (Marasmo o Kwashiorkor), los principales peligros son las infecciones sistémicas severas, deshidratación, falla cardiaca y la deficiencia de vitaminas y minerales.

Factores de riesgo

Se han descrito como factores de riesgo para que los niños menores de cinco años desarrollen EDA:

- Ausencia de lactancia materna o suspensión precoz de esta, en episodios de diarrea previos.
- Edad del niño entre 6 y 11 meses
- Tabaquismo en el hogar
- Uso de agua visiblemente contaminada para consumo y preparaciones de alimentos en el hogar
- Anemia o desnutrición en cualquier grado
- Contacto cercano con un paciente con diarrea
- Viajes a sitios con alta incidencia de diarrea
- Ausencia de inodoros o inadecuada eliminación de excretas y basuras en el hogar
- Presencia de plagas en el hogar

Hidratación

El tratamiento de cada tipo de diarrea debe estar orientado a prevenir o tratar los principales peligros que cada uno presenta.

Pérdida aumentada de agua y electrolitos: sodio, cloro, potasio y bicarbonato en las deposiciones líquidas, ocurre cuando estas pérdidas no son reemplazadas adecuadamente y se desarrolla el déficit de agua y electrolitos.

Estadios iniciales de la deshidratación: no hay signos o síntomas, van apareciendo cuando la deshidratación progresa: sed, inquietud o irritabilidad, disminución de la turgencia de la piel (signo del pliegue) y ojos hundidos.

Tratar a las niñas y niños no deshidratados: suministrar líquidos y sales superiores a lo normal, para reemplazar la pérdida de agua y electrolitos.

Líquidos se pueden suministrar: Solución de SRO, agua, líquidos que contengan los alimentos y no se recomienda el consumo de azúcar y sal.

Cuánto líquido dar: Brindar cuanto liquido la niña o niño desee hasta que la diarrea desaparezca.

- **Tener en cuenta:**

Clasificación de la diarrea: tiempo de evolución, presencia o no de sangre.

Determinar el estado de hidratación

Deshidratación: complicación más temida del niño con enfermedad diarreica.

AIEPI: esquema de evaluación basado en signos de deshidratación, a partir de los cuales se clasifica al niño en 3 estados.

Observar y explorar:

Signos de inquietud e irritabilidad: si está en este estado todo el tiempo o cada vez que lo tocan o mueven. Si está tranquilo cuando está tomando el pecho, pero vuelve a estar inquieto o irritable cuando deja de mamar, presenta el signo de intranquilidad o irritable.

Si los ojos están hundidos: son un signo de deshidratación, se indaga en la madre si nota algo distinto en los ojos del niño.

El signo del pliegue: ¿la piel plegada vuelve de inmediato, lentamente o muy lentamente?, Se localiza la región del abdomen entre el ombligo y el costado, para hacer el pliegue cutáneo, se utilizan los dedos pulgar e índice, se coloca la mano de modo que, cuando se pliegue la piel, se forme un pliegue longitudinal en relación con el cuerpo del niño y no transversal, se levantan firmemente todas las capas de la piel y el tejido por debajo de ellas y se pliega la piel durante un segundo, luego se suelta y se evalúa si la piel retorna:

- **Normal:** Eso quiere decir inmediatamente, no se observa pliegue.
- **Lentamente:** El pliegue es visible por menos de 2 segundos.
- **Muy lentamente:** El pliegue es visible por 2 segundo o más.

Errores comunes que se deben evitar: Plegar la piel muy cerca de la línea media o muy lateral, plegar la piel en sentido horizontal, no plegar una cantidad suficiente de piel, liberal la piel con los dedos cerrados.

¿Cuándo consultar al médico?

La madre o cuidador debe consultar de inmediato al profesional en salud, o acudir a un centro hospitalario, si se presenta alguno de los siguientes signos:

- La persona afectada empeora o no se ve bien. Si es menor de 1 año, si el niño se observa irritable (llora mucho) o somnoliento (duerme más de lo normal).
- Presenta llanto sin lágrimas.
- Boca seca o saliva fijante.
- Piel pálida y moteada.
- Manos y pies fríos.
- Las deposiciones son muy líquidas y repetidas (más de 10 en 24 horas).
- Vomita todo lo que come.
- Aparece fiebre, cuando al comienzo de los síntomas no la tenía.
- No come ni bebe normalmente.
- Aparece sangre en las heces
- El niño no experimenta mejoría al tercer día.

Asociación entre diarrea y desnutrición

- Durante la diarrea disminuye la ingesta de alimentos.
- Disminuye la absorción de nutrientes.
- Aumentan los requerimientos nutricionalesLo anterior conlleva a producir pérdida de peso y estancamiento en el crecimiento; la desnutrición contribuye a que la diarrea pueda ser más severa y prolongada y también más frecuente en las niñas y niños con desnutrición.

El círculo vicioso puede ser roto si: Se da una dieta nutritiva, apropiada para la edad, cuando el niño está bien y se continúa dando alimentos ricos en nutrientes durante y después de la diarrea.

Alimentación durante la diarrea

Seguir dando alimentos al niño para prevenir la desnutrición: Nunca deberá retirarse la alimentación y no deben diluirse los alimentos que el niño toma normalmente, se debe continuar la lactancia materna y dar tantos alimentos ricos en nutrientes como el niño acepte. Además, la alimentación constante también acelera la recuperación de la función intestinal normal.

Qué cantidad de alimentos y con qué frecuencia: cada tres o cuatro horas (seis veces al día), las tomas pequeñas y frecuentes se toleran mejor que la toma grande y más espaciada y detenida la diarrea, siga dando los mismos alimentos ricos en energía más una comida más de lo acostumbrado cada día durante al menos dos semanas. También tenga en cuenta la edad, las preferencias, el tipo de alimentación y los hábitos culturales.

Medidas preventivas

- Garantizar en todo momento que los niños y las niñas tengan completo su esquema básico de vacunación de acuerdo con su edad.
- Favorecer y promover la lactancia materna como alimento exclusivo hasta los seis meses de edad, y acompañada de la alimentación complementaria adecuada a la edad del niño y la niña hasta los 2 años y más.
- Promover el consumo de frutas y verduras entre los niños y las niñas.
- Lavar adecuadamente las frutas y verduras, usando abundante agua limpia.
- Cocinar adecuadamente los alimentos y almacenarlos en lugares libres de moscas y de roedores.
- No mezclar los alimentos crudos con los cocidos; en especial, para el caso de las carnes.
- Practicar y mantener hábitos higiénicos como el baño diario de los niños y las niñas con agua y jabón.
- Los niños y las niñas, sus cuidadores, padres y la familia en general deben lavarse a menudo las manos; sobre todo, después de ir al baño o de cambiar pañales, y antes de comer o de preparar alimentos.

- El lavado de las manos debe hacerse también al regresar del jardín, la escuela, el colegio o la universidad. Así mismo, al llegar de la calle a la casa u hogar el niño y la familia deben realizar un correcto lavado de las manos.
- Los padres y las demás personas al cuidado de los niños y las niñas deben evitar la existencia de fuentes de contaminación como uñas largas o con esmalte, así como el uso de anillos, de manillas y de cabello sin recoger.
- Consumir solo agua potable, o proveniente de sistemas de abastecimiento (red de acueducto y alcantarillado de Bogotá).
- Si se almacena agua potable, que sea, máximo, por un periodo de 12 horas; verificar que los recipientes para colectarla (botellas, canecas, tanques) permanezcan limpios y desinfectados.

¿Por qué los niños y las niñas deben ser vacunados contra el rotavirus?

El rotavirus es la causa más común de diarrea en los niños pequeños en todo el mundo. Puede provocar complicaciones graves, debido a la diarrea, el vómito y la fiebre. Este virus es muy contagioso y se encuentra en altas concentraciones en las heces (la popó) de los niños infectados. Las manos y los objetos contaminados transmiten el virus de un niño infectado a otro. Las vacunas para combatir el rotavirus constituyen el método más importante para la prevención de la enfermedad, y están incluidas en el Esquema de vacunación Bogotano (a las 6 y a las 12 semanas de nacido).

Medidas de promoción y prevención en unidades de servicio de primera infancia

La Unidad de servicio debe garantizar que los manipuladores o personal que prepara alimentos cuenten con la capacitación necesaria por parte de los organismos de salud autorizados, sobre aspectos higiénicos sanitarios, conservación, almacenamiento de alimentos y desinfección de superficies y equipos (Curso de manipulación de alimentos).

Manipular y disponer adecuadamente las basuras. Adquirir alimentos y bebidas que cumplan las normas sanitarias. Si en la unidad de servicio se encuentra en brote de EDA, se recomienda lavado de manos luego del cambio de pañal con cada niño y de manera constante, sin olvidar mantener las uñas cortas sin esmalte y cabello recogido.

1.2 INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microrganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

En niñas y niños menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje pude padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.

Etiología

La gripe se contagia al propagarse por el aire a través de gotitas infectadas que se expulsan al toser o estornudar. Las personas que tienen gripe pueden contagiarla desde el día antes de empezar a sentirse enfermas y hasta que los síntomas desaparezcan.

Clasificación

- Infección respiratoria superior: Amigdalitis, faringitis y laringitis.
- Infección respiratoria inferior: Neumonía, bronquitis y bronconeumonía.

Manifestaciones clínicas:

Las infecciones respiratorias se manifiestan por uno o más de los siguientes signos o síntomas:

- Dificultad respiratoria.
- Estridor (ronquido o tos peruana)
- Respiración rápida
- Tiraje subcostal e intercostal.
- Tos.
- Dolor de garganta o enrojecimiento de esta.
- Otalgia (dolor de oído).
- Otorrea (secreción o pues por el oído
- Quejido respiratorio.
- Cianosis.

Clasificación según signos y síntomas:

IRA sin neumonía: Tos, rinorrea, exudado purulento en faringe, fiebre, otalgia, otorrea, disfonía y odinofagia.

IRA con neumonía leve: Se agrega: taquipnea.

IRA con neumonía grave: Se agrega: aumento de la dificultad respiratoria, tiraje, cianosis y en los menos de 2 meses hipotermia.

Factores de riesgo

- Niño menor de 2 meses
- No lactancia materna o desnutrición
- Carencia de vitamina A

- Bajo peso al nacer
- Falta de inmunizaciones
- Tiempo frío y/o cambios bruscos de temperatura

Factores protectores

- Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad
- Alimentación complementaria
- Buen nivel de nutrición
- Inmunizaciones, especialmente vacunas del sarampión, triple viral, DPT, Haemophilus influenza y BCG.

Signos de alarma en infantes

Hay que estar atentos en los niños y niñas menores de 5 años las siguientes manifestaciones:

- Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida.
- Se le hunden las costillas al respirar.
- Presenta ruidos extraños al respirar o “le silba el pecho”.
- No quiere comer o beber y vomita todo.
- Fiebre, que no cede con la administración de medicamentos.
- Irritabilidad.
- Decaimiento y somnolencia.
- Escalofríos.
- Dolor de cabeza y muscular.
- Diarrea.
- Pérdida de apetito.
- Ataques o convulsiones.
- Persistencia de la fiebre después de 3 días.
- Tiene ataques o convulsiones
- Tiene supuración o dolor en el oído
- Tiene respiración rápida: o Si es menor de 2 meses: si tiene más de 60 respiraciones en un minuto o Si tiene entre 2 meses a 12 meses: si tiene más de 50 respiraciones en un minuto o Si es mayor de 12 meses y menor de 5 años: si tiene más de 40 respiraciones en un minuto.

Procedimiento

¿En qué casos una ERA puede llegar a complicarse?

- En niños menores de 2 meses.
- Personas que tienen carencia de Vitamina A
- Niños con antecedente de bajo peso al nacer y/o prematurez
- Esquema de vacunación incompleto

- Hacinamiento
- En temporadas frías o con cambios bruscos de temperatura.
- Desconocimiento del manejo integral de las ERA en el hogar y de los signos de alarma para neumonía.
- Exposición a la contaminación del aire: intradomiciliario: humo de cigarrillo y combustión de leña o carbón para cocinar; contaminación ambiental.
- Presencia de personas enfermas con tos, fiebre o gripe.

¿Cómo cuidar el niño en casa?

- Trate de alimentarlo frecuentemente ofreciéndole raciones pequeñas de alimento. Continúe con la lactancia materna.
- Intensifique el lavado de manos en casa de todos los miembros de la familia.
- Protéjalo de cambios bruscos de temperatura.
- Mantenga limpia la nariz (lavado nasal con suero nasal o suero fisiológico)
- No lo abrigue en exceso en lugares cerrados.
- Manténgalo con ropa cómoda y fresca si presenta fiebre (superior a 38,3°C).
- Manéjele la fiebre según orientación médica.
- No utilice alcohol para bajar la fiebre.
- No acuda a farmacias para solicitar atención.
- No de medicamentos que no hayan sido recetados por el médico, en especial jarabes para la tos.
- No aplique sustancias grasosas y/o mentoladas en la piel para mejorar los síntomas.

Tratamiento

- Mantenerse hidratado
- Dormir mucho y estar tranquilo
- Tomar medicinas para el dolor de cabeza o para bajar la fiebre
- Acudir al pediatra en caso que la fiebre sea muy alta.
- La gripe suele curarse en 1 o 2 semanas con reposo.

Medidas preventivas

- Evite el contacto con personas con gripe. Los enfermos deben utilizar tapabocas y mantener las manos limpias con un correcto lavado de manos con agua y jabón.
- Si es un bebé menor de seis meses, suministre solamente leche materna en mayor cantidad, por lo menos 10 veces al día.
- Si el niño tiene seis meses o más, proporcione alimentos recién preparados, de alto contenido nutricional y energético (frutas, verduras y carnes), y sígale dando leche materna.
- Evite contacto con fumadores.
- Para aliviar la tos y el dolor de garganta dé a su hijo bebidas aromáticas o té. Si es mayor de dos años suminístrele miel.

- Mantenga las fosas nasales destapadas, en lo posible aplique con frecuencia suero fisiológico por ambas fosas nasales limpiando las secreciones
- Cuando el niño salga a cambios bruscos de temperatura, protéjalo y cúbrale la nariz y la boca

Recomendaciones

- Enseñe a sus hijos a estornudar: Ponga un pañuelo desechable sobre nariz y boca al toser o estornudar, bótelo y lávese las manos.
- No suministre medicamentos, antibióticos o jarabes para la tos a menos que sean formulados por el médico.
- Lávese las manos cuando tenga contacto con secreciones o enfermos con gripa.
- Ventile a diario la casa y habitación de los enfermos.
- Verifique que su esquema de vacunación (niños, niñas, escolares y adultos) esté completo para su edad.
- La hidratación es la clave para controlar la enfermedad y evitar así mayores complicaciones.

Medidas de promoción y prevención en unidades de servicio de primera infancia

- Mantener ambientes ventilados
- Mantener las medidas de limpieza y desinfección de áreas, equipos y menaje
- No recibir niños que presenten fiebre y síntomas respiratorios.
- Si el niño o niña tiene gripa y es indispensable que asista a la unidad de servicio, se sugiere que las jardineras o madres comunitarias organicen actividades diferentes en espacios distintos para los niños que se encuentran con gripa y los que no la tienen en especial en época invernal o de lluvias.

1.3 DENGUE

El dengue es una enfermedad transmitida por mosquitos, y ocurre en zonas tropicales y subtropicales del mundo. El dengue leve puede ocasionar fiebre alta y síntomas similares a la gripe. Una forma grave del dengue, también llamada "fiebre hemorrágica del dengue", puede ocasionar sangrado intenso, descenso repentino de la presión arterial (choque) y la muerte.

SÍNTOMAS

Muchas personas no tienen ningún signo ni síntoma de una infección por dengue. Es posible que cuando se presenten los síntomas se los confunda con otras enfermedades, como la gripe. Suelen comenzar de 4 a 10 días después de la picadura de un mosquito infectado.

La fiebre del dengue causa una fiebre alta de 104 grados Fahrenheit (40 grados Celsius) y cualquiera de los siguientes signos y síntomas:

•Dolor de cabeza
•Dolores musculares, óseos o articulares
•Náuseas
•Vómitos
•Dolor detrás de los ojos

•Glándulas inflamadas
•Sarpullido.

La mayoría de las personas se recupera en aproximadamente una semana. En algunos casos, los síntomas empeoran y pueden ser mortales. Esto se llama dengue grave, fiebre hemorrágica del dengue o síndrome de choque del dengue.

El dengue grave ocurre cuando los vasos sanguíneos se dañan y tienen fugas, y cuando disminuye la cantidad de células formadoras de coágulos (plaquetas) en el torrente sanguíneo. Esto puede llevar a un estado de choque, sangrado interno, insuficiencia orgánica e incluso la muerte.

Los signos de advertencia de la fiebre del dengue grave, que es una emergencia que pone en riesgo la vida, pueden presentarse rápidamente. Los signos de advertencia suelen comenzar uno o dos días después de que la fiebre desaparece y pueden incluir lo siguiente:

- Dolor intenso de estómago
- Vómitos persistentes
- Sangrado de las encías o la nariz
- Sangre en la orina, las heces o los vómitos
- Sangrado debajo de la piel, que podría tener el aspecto de un moretón (hematoma)
- Dificultad para respirar o respiración rápida
- Fatiga
- Irritabilidad o inquietud

CAUSAS

La fiebre del dengue es causada por cualquiera de los cuatro virus del dengue. No se puede contraer la fiebre del dengue por estar cerca de una persona infectada. En cambio, la fiebre del dengue se transmite a través de las picaduras de mosquitos.

Los dos tipos de mosquitos que más a menudo propagan el virus del dengue son comunes dentro de las viviendas humanas y en sus alrededores. Cuando un mosquito pica a una persona infectada con un virus del dengue, el virus ingresa al mosquito. Luego, cuando el mosquito infectado pica a otra persona, el virus ingresa en el torrente sanguíneo de la persona y causa una infección.

Cuando te recuperes de la fiebre del dengue, tendrás inmunidad a largo plazo al tipo de virus que te infectó, pero no a los otros tres tipos de virus de la fiebre del dengue. Esto significa que puedes volver a infectarte en el futuro por uno de los otros tres tipos de virus. El riesgo de desarrollar fiebre del dengue grave aumenta si tienes fiebre del dengue por segunda, tercera o cuarta vez.

FACTORES DE RIESGO

Corres mayor riesgo de contraer el dengue o una forma más grave de la enfermedad si:

Vives en regiones tropicales o viajas a ellas. Estar en regiones tropicales y subtropicales aumenta el riesgo de exposición al virus que causa el dengue. Entre las zonas de mayor riesgo se encuentran el sudeste asiático, las islas del Pacífico occidental, América Latina y África.

Ya tuviste dengue. Una infección anterior por el virus del dengue aumenta el riesgo de padecer síntomas graves si vuelves a contraer la enfermedad.

COMPLICACIONES

El dengue grave puede causar hemorragias internas y daños en los órganos. La presión arterial puede descender a niveles peligrosos y causar choque. En algunos casos, el dengue grave puede provocar la muerte.

Las mujeres que contraen dengue durante el embarazo pueden contagiar el virus al bebé durante el trabajo de parto. Además, los bebés de las mujeres que contraen dengue durante el embarazo tienen un mayor riesgo de parto prematuro, de bajo peso al nacer o de sufrimiento fetal.

PREVENCIÓN

Vacunación: En medio de los altos índices de dengue en distintas regiones de Colombia, el Invima ha aprobado Qdenga, una vacuna diseñada para la prevención de esta, la cual se trata de una vacuna tetravalente, lo que significa que brinda inmunidad contra los cuatro serotipos del virus del dengue, principalmente los serotipos más comunes: el 1 y 2. Este biológico es producido con virus vivos atenuados, con lo que se busca que el cuerpo reconozca el virus y pueda combatirlo.

La aplicación de la vacuna requiere dos dosis, administradas con un intervalo de tres meses desde la primera. La Cruz Roja indicó que está indicada para personas entre los 4 y los 60 años. Sin embargo, el uso de Qdenga, nombre del antídoto, aún no se recomienda para mujeres embarazadas, en período de lactancia, o para personas que vivan con VIH.

Evita las picaduras de mosquitos

La Organización Mundial de la Salud insiste en que la vacuna no es una medida eficaz por sí sola para reducir el dengue en áreas en las que la enfermedad es común. La prevención de las picaduras y el control de la población de mosquitos siguen siendo los principales métodos para prevenir la propagación de esta enfermedad.

Si viajas a zonas donde el dengue es común o vives allí, se recomienda:

Permanecer en ambientes con aire acondicionado y bien protegidos con mosquiteros. Los mosquitos que transmiten el virus del dengue son más activos del amanecer al atardecer, pero también pican a la noche.

Usar ropa de protección. Cuando ingreses a una zona infestada de mosquitos, usa camisas de manga larga, pantalones largos, calcetines y zapatos.

Usar repelente para mosquitos. Puedes aplicar permetrina sobre la ropa, los zapatos, el equipo de campamento y los mosquiteros de cama. También puedes comprar ropa que ya contenga permetrina. Para la piel, usa un repelente que contenga al menos una concentración del 10 % de dietiltoluamida.

Reducir el hábitat de los mosquitos. Los mosquitos que transmiten el virus del dengue normalmente viven dentro de los hogares y alrededor de estos y se reproducen en aguas estancadas que se pueden acumular en objetos como neumáticos de automóviles. Puedes ayudar a reducir las poblaciones de mosquitos si eliminas los hábitats donde ponen huevos. Al menos una vez a la semana, vacía y limpia los contenedores con agua estancada, como macetas, comederos de animales y floreros. Mantén cubiertos los contenedores de agua estancada entre una limpieza y la siguiente.

1.4 MALARIA

La malaria es una enfermedad causada por un parásito. El parásito se trasmite a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados. Es usual que las personas que tienen malaria se sientan muy enfermas, con fiebre alta y escalofríos con temblor.

SÍNTOMAS

Estos son algunos de los signos y síntomas de la malaria:

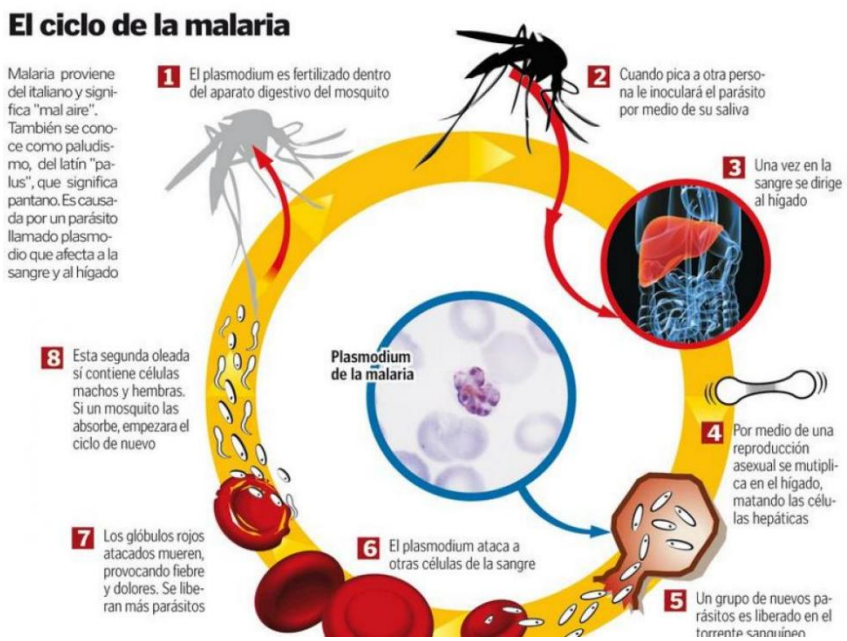
- Fiebre
- Escalofríos
- Sensación general de malestar
- Dolor de cabeza
- Náuseas y vómitos
- Diarrea
- Dolor abdominal
- Dolor muscular o articular
- Fatiga
- Respiración rápida
- Frecuencia cardíaca acelerada
- Tos

Algunas personas con malaria experimentan ciclos de "ataque" de malaria. Un ataque comienza, por lo general, con temblores y escalofríos, seguidos de fiebre alta, sudoración y un regreso a la temperatura normal.

Los signos y síntomas de la malaria suelen aparecer unas pocas semanas después de que lo haya picado un mosquito infectado. Sin embargo, algunos tipos de parásitos de malaria pueden permanecer latentes en el cuerpo hasta por un año.

CAUSAS

La malaria es causada por un parásito unicelular del género Plasmodium. Por lo general, el parásito se transmite a los seres humanos por las picaduras de mosquito**.**



Ciclo de transmisión de malaria

La malaria se propaga cuando un mosquito se infecta con la enfermedad después de picar a una persona infectada, y el mosquito infectado luego pica a una persona no infectada. Los parásitos de la malaria entran en el torrente sanguíneo de esa persona y se desplazan al hígado. Cuando los parásitos maduran, dejan el hígado e infectan los glóbulos rojos.

Mosquito no infectado. Un mosquito se infecta cuando se alimenta de una persona con malaria.

Transmisión del parásito. Si el mosquito te pica en un futuro, te puede transmitir el parásito de la malaria.

En el hígado. Una vez que el parásito ingresa a tu cuerpo, se desplaza hasta el hígado, donde algunos tipos de parásitos pueden mantenerse inactivos hasta un año.

En el torrente sanguíneo. Cuando los parásitos maduran, abandonan el hígado e infectan los glóbulos rojos. En este punto es cuando las personas generalmente manifiestan los síntomas de la malaria.

Trasmisión a la siguiente persona. Si un mosquito no infectado te pica en este estadio del ciclo, se infectará con tus parásitos de malaria y puede transmitirlos a la siguiente persona a la que pique.

Otros modos de trasmisión

Debido a que los parásitos que causan la malaria afectan los glóbulos rojos, las personas también pueden contraer malaria por la exposición a sangre infectada; esto incluye:

- De la madre al bebé no nacido
- Mediante una transfusión sanguínea
- Al compartir agujas utilizadas para inyectarse drogas

FACTORES DE RIESGO

El mayor factor de riesgo para la malaria es vivir en las zonas donde la enfermedad es común o visitar esas zonas. Incluyen las regiones tropicales y subtropicales de:

África subsahariana, Sur y Sudeste Asiático, Islas del Pacífico, América Central y el norte de América del Sur

El grado de riesgo depende del control local de la malaria, de los cambios estacionales en la tasa de infecciones y de las precauciones que tomes para evitar las picaduras de mosquito.

Riesgos de enfermedad más grave

Las personas con mayor riesgo de contraer enfermedades graves son:

- Niños pequeños y bebés
- Adultos mayores
- Personas que viajan desde zonas libres de malaria
- Mujeres embarazadas y el bebé en gestación

En muchos países con una alta tasa de casos de malaria, el problema se agrava por la falta de acceso a medidas de prevención, atención médica e información.

La inmunidad puede disminuir

Los residentes de una región donde hay malaria quizás se vean expuestos a la enfermedad con tanta frecuencia que adquieren una inmunidad parcial, lo que puede reducir la intensidad de los síntomas. Pero esta inmunidad parcial puede desaparecer si te mudas a una zona donde ya no estás expuesto frecuentemente al parásito.

COMPLICACIONES

Por lo general, las muertes por malaria se relacionan con una o más complicaciones graves, entre las que se incluyen:

Malaria cerebral. Si las células sanguíneas infectadas de parásitos obstruyen los pequeños vasos sanguíneos del cerebro (malaria cerebral), puede ocurrir una inflamación del cerebro o un daño cerebral. La malaria cerebral puede provocar convulsiones y coma.

Problemas respiratorios. El líquido acumulado en los pulmones (edema pulmonar) puede dificultar la respiración.

Insuficiencia orgánica. La malaria puede dañar los riñones o el hígado, o causar la rotura del bazo. Todas estas afecciones pueden ser mortales.

Anemia. La malaria puede generar que la cantidad de glóbulos rojos no sea suficiente para una provisión adecuada de oxígeno a los tejidos del cuerpo (anemia).

Nivel bajo de glucosa sanguínea. En su estado más grave, la malaria puede provocar un nivel bajo de glucosa sanguínea (hipoglucemia), al igual que la quinina, un medicamento común para combatir la malaria. Un nivel muy bajo de glucosa en la sangre puede provocar un coma o la muerte.

La malaria puede reaparecer

Algunas variedades del parásito de la malaria, que típicamente causa formas más leves de la enfermedad, pueden persistir por años y causar recaídas.

PREVENCIÓN

Vacunación: El biológico, llamado PvCS, está diseñado para prevenir la infección por el parásito Plasmodium vivax, uno de los más comunes y peligrosos que causan la enfermedad.

Recomendaciones: Si viajas a zonas donde la malaria es común o vives allí, toma medidas para reducir el riesgo de picaduras de mosquito. Los mosquitos están activos entre el atardecer y el amanecer. Para protegerte de las picaduras de mosquito, debes hacer lo siguiente:

•**Cúbrete la piel.** Usa pantalones largos y camisas de manga larga. Mete la camisa en el pantalón y los pantalones en los calcetines.

•**Aplícate repelente de insectos en la piel**. Usa un repelente de insectos registrado en la Agencia de Protección Ambiental en toda la piel expuesta. Entre estos se incluyen repelentes que contienen dietiltoluamida, picaridina, IR3535, aceite de eucalipto de limón, para-mentano-3,8-diol o 2-undecanona. No uses un rociador directamente en la cara. No uses productos con aceite de eucalipto de limón o para-mentano-3,8-diol en niños menores de 3 años.

•**Usa repelente en la ropa.** Los rociadores que tienen permetrina son seguros para la ropa.

•**Usa una red mosquitera para dormir**. Estas redes, sobre todo las que tienen insecticidas como la permetrina, ayudan a prevenir las picaduras de mosquito cuando duermes.

2. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Son aquellas enfermedades infectocontagiosas que pueden evitarse generando inmunidad a través de la aplicación de vacunas. Su aplicación contra estas enfermedades fomenta la producción de anticuerpos que protegen al organismo específicamente contra la enfermedad para la cual se esté vacunando.

Entre las más comunes se encuentran:

2.1 HEPATITIS A

¿Qué es?

La hepatitis A es una enfermedad infecciosa que afecta principalmente el hígado causado por el virus de la hepatitis A.

¿Cuáles son los síntomas?

Los niños menores de 6 años normalmente no tienen ningún síntoma. Los niños mayores y los adultos se sienten muy débiles y acompañados de: fiebre, pérdida de apetito (no querer comer), cansancio, dolor de estómago, vómitos, coloración oscura de la orina, Coloración amarilla de la piel y los ojos, las personas se sienten enfermas por 2 a 6 semanas después de contraer el virus de la hepatitis A.

Gravedad / complicaciones

La mayoría de las personas con hepatitis A se sienten muy enfermas por 2 meses, en algunos casos hasta por 6 meses, o llegan a requerir hospitalización, de no tratase puede ser mortal.

¿Cómo se transmite?

El virus de la hepatitis A se encuentra en las heces de la persona que tiene el virus y al consumir alimentos o agua contaminados con la más mínima cantidad de estas se adquiere. Si hay inadecuados hábitos de higiene, es muy fácil la transmisión de un miembro de la familia a otro"

¿Cómo se previene?

A nivel individual: Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, especialmente luego de usar el baño o cambiar de pañales y antes de preparar la comida o comer. En caso de ser diagnosticada la Hepatitis A se debe permanecer en aislamiento en casa, en lo posible utilizando una batería sanitaria de manera exclusiva por el enfermo.

A nivel colectivo:

•Instruir a los cuidadores, padres, madres, acudientes y maestros en cuanto a hábitos de higiene personal, con énfasis en el lavado de manos y la eliminación de las heces como de la orina. En los CDI y HI debe insistirse en las medidas que reduzcan al mínimo la posibilidad de trasmisión fecal-oral, tal como el lavado de manos con agua y jabón luego del cambio de pañal, después de usar el baño y antes de comer.

Vacunarse contra la hepatitis A es la mejor medida para prevenir la enfermedad. La varicela causa un sarpullido con ampollas que producen picazón. Empieza en la cara, el pecho, la espalda y el estómago. Una persona puede tener de 250 a 500 ampollas. El salpullido se puede Vacunación

•La vacuna contra la hepatitis A, es segura y previene la enfermedad de la hepatitis A, brinda una protección hasta por 20 años.

•La vacuna se aplica al año de vida, en caso no haberla aplicado pasado el año de edad, se debe consultar al médico. De allí la importancia de acudir a los controles de crecimiento y desarrollo que nos recuerdan el esquema de vacunación.

¿Qué hacer cuando se transmite?

No existe medicamento específico.

¿Cómo cuidar el niño en casa?

•Evitar el consumo de alimentos grasos
•Designar vajilla y cubiertos específicos para la alimentación del enfermo (lavar y hervir)
•Reposo en cama.
•Intensificar el lavado de manos
•Aseo del baño después de que la persona con la enfermedad haya hecho uso de él

¿Qué hacer cuando se presente en la unidad de servicio?

En las unidades de servicio debe insistirse en las medidas que permitan reducir al mínimo la trasmisión fecal – oral, como lavado minucioso de manos después de cada cambio de del pañal, después de ir al baño y antes de comer

Al presentarse un caso debe notificarse de forma inmediata al hospital local a la Unidad de Comando de Salud Pública, y seguir las medidas recomendadas por el personal de salud. La institución de salud y la unidad de servicio deberán realizar la investigación de los contactos y de la fuente de infección que implica búsqueda de casos que pasaron inadvertidos y conservación de la vigilancia de los contactos en el hogar del enfermo. Es de gran importancia seguir la ruta establecida para dichos casos.

Mejorar las prácticas de saneamiento, higiene y manipulación de alimentos y agua.

2.2 VARICELA

¿Qué es?

La varicela es una enfermedad causada por el virus Varicela zóster. El virus causa sarpullido y fiebre y puede ser grave, especialmente para los bebés, los adolescentes, los adultos mayores, las mujeres embarazadas, y las personas que tienen un sistema inmunitario debilitado.

¿Cuáles son los síntomas?

Esparcir por todo el cuerpo, incluso en el interior de la boca. Además, la varicela causa fiebre, dolor de cabeza y cansancio. Normalmente, las personas que tienen varicela están enfermas de 5 a 10 días.

Gravedad / complicaciones

La mayoría de los niños con varicela se recuperan completamente en una semana, pero la picazón puede ser muy incómoda, generando la perdida de varios días de asistencia a la institución.

La enfermedad también puede causar problemas graves incluyendo: Sobreinfección bacteriana de la piel y los tejidos debajo de la piel, deshidratación (pérdida de líquido en el cuerpo) por la fiebre, neumonía (infección de los pulmones) y en algunos casos encefalitis (inflamación del cerebro).

La varicela puede llegar a complicaciones muy peligrosas en mujeres gestantes, pacientes con cáncer, VIH/SIDA, tuberculosis, infecciones renales crónicas, pacientes trasplantados, con tratamiento con corticoides, o en post quirúrgicos recientes y recién nacidos

¿Cómo se transmite?

La varicela se transmite con facilidad por el aire cuando una persona infectada tose o estornuda. También se puede transmitir por contacto con el líquido de las ampollas de la varicela.

Cuando una persona se contagia pueden trascurrir entre diez y veintiún días en aparecer la enfermedad

Vacunación

La vacuna hace parte del Programa Ampliado de Inmunizaciones del país, se recomienda que dicha vacuna se aplique entre los 12 a 15 meses de edad, y un refuerzo a los 5 años de edad.

¿Qué hacer cuando se trasmite?

Cuando una persona contrae la varicela debe ser llevado al médico, allí les formulan medicamentos para la picazón que genera el brote cuando se está empezando a secar y para la fiebre.

¿Cómo cuidar el niño en casa?

•Mantener las uñas cortas y limpias.
•Usar ropa de algodón con mangas largas.
•Evitar auto medicarlos.
•Se aíslan, es decir, se quedan en casa. Este aislamiento se da por dos razones: la primera, para no infectar a otras personas, es decir, hasta cuando todas las lesiones de la piel tengan costras; y la segunda, porque la varicela baja las defensas, por lo que se puede infectar de otra cosa.
•Baño diario, corto con agua tibia, secar apoyando la toalla.
•En caso de vesículas en la boca, abundantes líquidos fríos, alimentos blandos no ácidos.

¿Qué hacer cuando se presente en la unidad de servicio?
Se notifica a partir de dos casos de forma inmediata al hospital local a la Unidad de Comando de Salud Pública y se deben seguir las medidas recomendadas por el personal de salud.

Si la varicela ha afectado a más del 10% de los niños, se recomienda tomar una medida de cierre preventivo con el fin de cortar la cadena de transmisión de la enfermedad. El tiempo para dicho cierre se definirá con el acompañamiento de la Unidad Comando de Salud Pública del Hospital Local quien también orientará en los procesos de limpieza y desinfección de la institución.

Cuando se toman estas medidas de cierre preventivo en unidades de servicio, se debe informar a los padres de familia de la situación de brote, de la enfermedad y sus cuidados en casa. También se les debe explicar a los padres que los niños que hayan sido excluidos de las actividades de la institución podrán volver cuando la erupción haya formado costras lo cual debe estar certificado por el médico

tratante, o en personas vacunadas que no hayan desarrollado costras; cuando no aparezcan lesiones en un período de 24 horas.

2.3 TUBERCULOSIS

¿Qué es?

Es una enfermedad bacteriana. Se contagia a través del aire, cuando la persona infectada tose, estornuda, habla o escupe.

¿Síntomas?

Entre los síntomas, se observa que las personas que la padecen se sienten adinámicas (cansancio), pierden peso, tienen fiebre, sudoración nocturna, tos con sangre, dolor en el pecho o dolor al respirar o toser, sudoraciones nocturnas, escalofríos y pérdida de apetito.

Tratamiento

Se cuenta con medicamentos de primera línea y de segunda línea:

•Los medicamentos de primera línea, principales, o esenciales son: Isoniacida (H), Rifampicina (R), Pirazinamida (Z), Estreptomicina (S) y Etambutol (E). Estos fármacos son efectivos en la mayoría de los casos.

•Los medicamentos de segunda línea que se utilizan en caso de reacciones adversas y resistencia a fármacos tradicionales. Los tratamientos con estos fármacos deben ser indicados en centros de referencia.

Vacuna: BCG (antituberculosa), la cual ofrece acción cruzada contra la lepra.

¿Es necesario el aislamiento?

La forma de transmisión de la tuberculosis de una persona a otra es a través del aire; por ese motivo, es esencial el aislamiento de las personas con la enfermedad.

2.4 HEPATITIS B

Es la irritación o hinchazón (inflamación) del hígado, ocasionada por el virus de la hepatitis B. Los síntomas aparecen 6 meses después de que la persona ha sido infectada. Las manifestaciones clínicas son: inapetencia (falta de apetito), fatiga, fiebre, dolores musculares y articulares, náuseas, vómito, piel amarrilla y orina turbia. Vacuna: antihepatitis B.

2.5 DIFTERIA

Es una enfermedad bacteriana que afecta la nariz y la garganta, y se contagia a través de las gotas que expulsa la persona infectada o la que porta la bacteria por la tos o los estornudos. Los factores de riesgo son el hacinamiento, el déficit de higiene y la falta de vacunación. Entre la sintomatología, la persona presenta secreción nasal acuosa y con sangre, problemas respiratorios, escalofríos, tos

perruna, babeo, fiebre, ronquera, dolor al deglutir, lesiones de piel y es posible, también, que no se presente ninguna sintomatología.

Vacuna: DPT, que se presenta en forma combinada (difteria, tosferina y tétanos).

2.6 TOSFERINA

También llamada tos convulsa, es una infección de las vías respiratorias altas causada por la bacteria *Bordetella Pertussis*. Es una enfermedad grave y altamente contagiosa que se transmite a través de las gotas que contienen la bacteria y son expulsadas al aire. Respecto al cuadro clínico, las personas presentan episodios graves de tos que a menudo, sobre todo en los niños, termina con un estertor, que es el sonido que se produce cuando la persona trata de tomar aire. La tos puede llevar al vómito, y en los bebés pueden presentarse episodios de asfixia, flujo o emisión abundante de líquido por la nariz (rinorrea), fiebre y diarrea. Vacuna: DPT.

2.7 TÉTANOS

Enfermedad bacteriana que afecta el sistema nervioso, generando contracciones musculares. El bacilo anaerobio que causa la enfermedad es el *Clostridium Tetani. Los* síntomas son, con frecuencia, espasmos musculares en cara (mandíbula), tórax, cuello, manos, pies, espalda y abdomen; babeo, sudoración profusa, fiebre, irritabilidad, dificultad para deglutir, aumento de la frecuencia de la orina y deposiciones. Vacuna: DPT.

2.8 MENINGITIS

Infección bacteriana de las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Se constituye en un cuadro patológico grave que puede conllevar a la muerte o daño cerebral, y es de anotar que existen otros tipos de virus que pueden causar esta patología. Los síntomas relacionados con esta enfermedad son: fiebre y escalofríos, cambios en el estado mental, irritabilidad, sensibilidad a la luz (fotofobia), dolor de cabeza intenso, fontanelas abultadas, agitación, disminución del estado de conciencia, respiración rápida, postura inusual (con la cabeza y el cuello arqueados hacia atrás). Vacunas: Haemophilus Influenzae tipo b y Neumococo.

2.9 POLIOMIELITIS

Es una patología producida por el *Poliovirus*, que afecta los nervios y causa parálisis total o parcial. El ciclo de contagio es el siguiente: el virus entra por la boca y la nariz, se multiplica en vía la respiratoria alta y en el tubo digestivo para luego distribuirse a través de la sangre y el tejido linfático. El principal cuadro clínico es malestar general, irritabilidad, rigidez muscular, dolor de cabeza, garganta enrojecida, fiebre leve, dolor de garganta, vómito, sensibilidad muscular y espasmos en cualquier área del cuerpo, dolor o rigidez en la espalda, brazos, piernas y abdomen. Es de anotar que el principal sistema afectado es el nervioso central. Vacuna: antipolio

2.10 NEUMONÍA

Es la principal causa de mortalidad infantil a nivel mundial y puede estar causada porvirus, bacterias u hongos. Es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones y puede propagarse por vía aérea y por medio de la sangre. Las sintomatologías viral y bacteriana son muy similares y se caracterizan por respiración rápida y dificultosa, tos, fiebre, escalofríos, pérdida de apetito y sibilancia (más común en infección viral). En casos graves: tiraje subcostal (depresión o retracción de la parte inferior del tórax durante la inspiración); en lactantes muy enfermos se puede presentar pérdida de consciencia, hipotermia y convulsiones. Vacuna: neumococo y Haemophilus influenzae tipo b.

2.11 INFLUENZA

Es un estado patológico altamente contagioso producido por los virus A, B y C de la influenza. Puede presentar complicaciones como la neumonía, estados asmáticos, sinusitis y otitis media. La sintomatología clínica se relaciona con fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular intenso, tos seca, ardor o dolor de garganta, congestión nasal, náuseas, vómito y diarrea. Vacuna: influenza.

2.12 SARAMPIÓN

Enfermedad altamente contagiosa causada por un virus. Se puede propagar por contacto con gotitas provenientes de la nariz, boca o garganta de una persona infectada. La sintomatología se manifiesta luego de 8 a 12 días de exposición al virus, y se manifiesta con ojos sanguinolentos, tos, fiebre, sensibilidad a la luz, dolor muscular, un brote que comienza en la cabeza y se extiende a otras partes del cuerpo, rinorrea, dolor de garganta y diminutas manchas blancas dentro de la boca. Vacuna: antisarampión.

2.13 RUBEOLA

Infección vírica contagiosa caracterizada por una sintomatología clínica leve, que incluye dolor articular, erupción cutánea, otitis, enrojecimiento de los ojos, dolor de garganta, inflamación dolorosa de ganglios alrededor de la nuca y en la región posterior de las orejas. Es una infección muy grave para las mujeres embarazadas. El medio de trasmisión es por vía aérea a través de estornudos, tos o por el contacto con superficies contaminadas. Vacuna: triple viral, sarampión y rubeola.

2.14 PAPERAS

Enfermedad contagiosa causada por un virus, que se caracteriza por la inflamación dolorosa de las glándulas salivales. El tiempo de incubación es de 12 a 24 días y puede infectar el sistema nervioso central, el páncreas y los testículos.

Los síntomas relevantes para esta patología son: dolor facial, fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, inflamación de las sienes y la mandíbula; en los hombres: dolor testicular e inflamación del escroto. Vacuna: triple viral.

2.15 FIEBRE AMARILLA

Es una enfermedad viral de rápida evolución que se transmite por la picadura de un mosquito infectado, de la especie Aedes aegypti. Los síntomas se presentan entre 3 y 6 días después de la picadura. Entre las manifestaciones clínicas, en la etapa inicial, se puede presentar dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, fiebre, vómito, coloración amarillenta de la piel y mucosas (ictericia) y pérdida del apetito. En la fase tóxica la persona puede presentar disfunción cardíaca, hemorragias, cefaleas, anuria, escalofríos, delirio, cara, lengua y ojos rojos, vómito con sangre, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, convulsiones y coma. Vacuna: fiebre amarilla.

2.16 TETANOS NEONATAL

Enfermedad aguda del recién nacido que se presenta entre el nacimiento y los veintiocho días de edad, caracterizada por espasmos generalizados que se inician con dificultad para la succión, inquietud, irritabilidad, rigidez muscular y convulsiones tónicas que se desencadenan cuando se estimula al niño. Algunos pacientes pueden presentar fiebre. La contractura de los músculos abdominales, de la boca (trismo) y la risa sardónica son características de esta dolencia. En Colombia se aplica la vacuna en las mujeres en edad fértil, entre los 10 y 49 años. La protección de la vacuna se obtiene por la transferencia de anticuerpos maternos que contienen la antitoxina tetánica tipo Ig G y que entran en el torrente sanguíneo del feto. Vacuna: Td.



3. ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS (ETAs)

CASO DE ETA: Un caso de ETA se produce cuando una sola persona se ha enfermado después del consumo de alimentos contaminados, según lo hayan determinado los análisis.

BROTE DE ETA: Un brote de ETA es definido como un incidente en el que dos o más personas presentan una enfermedad semejante después de la ingestión de un mismo alimento, y los análisis epidemiológicos apuntan al alimento como el origen de la enfermedad. Los alimentos involucrados con más frecuencia en las epidemias y casos de ETA son aquellos de origen animal.

En el 48% de las epidemias ocurridas entre 1973 y 1987 en los EUA, donde se identificó el vehículo, los productos involucrados eran carne bovina, huevos, carne porcina, carne de aves, pescados, crustáceos, moluscos, o productos lácteos. Para que ocurra una ETA, el patógeno o sus toxinas deben estar presentes en el alimento. Sin embargo, la sola presencia del patógeno no significa que la enfermedad ocurrirá. En la mayoría de los casos de ETA:

✓ El patógeno debe estar presente en cantidad suficiente como para causar una infección o para producir toxinas.
✓ El alimento debe ser capaz de sustentar el crecimiento de los patógenos, o sea, debe presentar características intrínsecas que favorezcan el desarrollo del agente
✓ El alimento debe permanecer en la zona de peligro de temperatura durante tiempo suficiente como para que el organismo patógeno se multiplique y/o produzca toxina. Otras condiciones extrínsecas deben prevalecer para que esta multiplicación y/o producción de toxina sea favorecida.
✓ Debe ingerirse una cantidad suficiente del alimento conteniendo el agente, para que la barrera de susceptibilidad del individuo sea sobrepasada.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas dependerán del agente etiológico y del órgano que afecte a la persona. La manifestación clínica más común de una enfermedad transmitida por los alimentos consiste en la aparición de síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, calambres estomacales y diarrea), pero estas enfermedades también pueden dar lugar a síntomas neurológicos, ginecológicos, inmunológicos y de otro tipo.

3.1 CLASIFICACIÓN DE LAS ETAs

Las ETAs pueden clasificarse en infecciones, intoxicaciones o infecciones mediadas por toxina:

- La infección transmitida por alimentos es una enfermedad que resulta de la ingestión de alimentos conteniendo microorganismos patógenos vivos, como *Salmonella, Shigella,* el virus de la *hepatitis A, Trichinella spirallis* y otros.

- La intoxicación causada por alimento ocurre cuando las toxinas producidas por bacterias o mohos están presentes en el alimento ingerido o elementos químicos en cantidades que afecten la salud. Las toxinas generalmente no poseen olor o sabor y son capaces de causar la enfermedad incluso después de la eliminación de los microorganismos

Aspecto	Descripción
Agente etiológico	Microorganismos patógenos o toxinas provenientes de microorganismos, sustancias químicas o sustancias radioactivas presentes en los alimentos o agua.
Modo de transmisión	A través de la ingesta de alimentos y/o agua contaminados por los agentes etiológicos.
Período de incubación	Depende del agente, susceptibilidad individual, cantidad de agente consumido, patogenicidad del agente, generalmente puede variar de una hora a 72 horas.
Reservorio	Manipuladores, materias primas, utensilios, roedores, áreas, empaques, entre otros.

Las enfermedades transmitidas por alimentos un amplio espectro de dolencias y constituyen un problema de salud pública creciente en todo el mundo. Se deben a la ingestión de alimentos contaminados por microorganismos o sustancias químicas. La contaminación de los alimentos puede producirse en cualquier etapa del proceso que va desde la producción al consumo de alimentos y puede deberse a la contaminación ambiental, ya sea del agua, la tierra o del aire.

3.2 FACTORES QUE PERMITEN LA PROLIFERACIÓN DE MICROORGANISMOS

Enfriamiento lento: Se produce cuando reposan grandes masas de alimento o volúmenes en grandes contenedores, inadecuada circulación de aire, depósitos unos encima de otros. Se produce multiplicación de las esporas y de otros patógenos.

Inadecuada conservación en frío o en caliente: Por almacenamiento o exhibición en frío, por mal funcionamiento de un refrigerador, Baño María que no funciona bien.

Almacenaje en frío durante largo tiempo: Permite el crecimiento lento de gérmenes sicrófilos.

Insuficiente acidificación: Se produce por la concentración del ácido, los ingredientes ácidos de bajo nivel, el tipo de ácido o el tiempo de contacto insuficiente para eliminar los patógenos. Ej. Deficiente acidulación o fermentación.

Insuficiente disminución de la actividad acuosa: Se produce por una baja concentración de sal, azúcar u otras sustancias humectantes para prevenir la multiplicación de patógenos en alimentos que no han sido refrigerados. Los alimentos caen en la categoría de peligrosos. Ej. Pescado ahumado o salado.

Inadecuada descongelación de productos congelados: Cuando los alimentos congelados se someten a descongelación a temperatura ambiente o en refrigeración por varios días. Se produce una alteración y multiplicación en la superficie mientras en el interior permanece congelado.

Envasado en condiciones de anaerobiosis/atmósfera modificada: Este ambiente crea condiciones propias para el crecimiento de bacterias anaerobias o facultativas en los alimentos mantenidos en envases herméticamente sellados o en envases en los cuales los gases han sido evacuados o expulsados mediante la adición de gases más pesados. Todas las bacterias anaerobias tienen un bajo potencial de óxido – reducción para iniciar el crecimiento.



SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas dependerán del agente etiológico y del órgano que afecte a la persona. La manifestación clínica más común de una enfermedad transmitida por los alimentos consiste en la aparición de síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, calambres estomacales y diarrea), pero estas enfermedades también pueden dar lugar a síntomas neurológicos, ginecológicos, inmunológicos y de otro tipo.

3.3 PRINCIPALES CAUSAS DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha señalado que las principales causas de enfermedades de transmisión por alimentos son:

✓ Refrigeración inadecuada, alimentos expuestos al ambiente, en tiempos mayores a 2 horas.
✓ Intervalo de varias horas entre preparación y consumo.
✓ Cocción insuficiente, es decir servir alimentos semicrudos.
✓ Conservación de alimentos calientes por debajo de 60°C
✓ Manipulación de alimentos por personas enfermas, Uso de alimentos contaminados.
✓ Contaminación cruzada (alimento crudo – alimento cocido).
✓ Falta de limpieza de equipos y utensilios.

3.4 PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.

Las ETAs son enfermedades generadas en la mayoría de los casos por la incorrecta manipulación de los alimentos, especialmente aquellos considerados de mayor riesgo en salud pública como: carnes, lácteos, pescados, huevos, durante las diferentes etapas desde su producción hasta su consumo, es por ello que debemos realizar acciones que garanticen el cumplimiento de las normas básicas de higiene, dado que podría afectar directamente a los niños, niñas, gestantes y lactantes, ocasionando serias consecuencias para su salud.

Para esto debemos:

✓ Mantener los hábitos higiénicos durante la compra, transporte, almacenamiento, preparación y consumo de los alimentos.
✓ Disponer de áreas de preparación de alimentos de fácil limpieza.
✓ Garantizar las temperaturas de cocción y las condiciones de almacenamiento de alimentos.
✓ Dar cumplimiento al plan de saneamiento básico.
✓ Dar cumplimiento al manual de buenas prácticas de manufactura.
✓ Los manipuladores de alimentos deberán cumplir con medidas de higiene y protección.

Los buenos hábitos de higiene permiten prevenir las ETAS a través de 3 aspectos muy importantes:

1. HIGIENE PERSONAL

Se refiere a las conductas de higiene o limpieza que se deben realizar permanentemente como:

✓ Baño diario.
✓ Lavarse los dientes después de cada comida.
✓ Mantener uñas cortas y limpias. ✓ Mantener las manos limpias y lavárselas cada vez que sea necesario.
✓ Uso de uniforme, cofia, tapabocas.

2. HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

Se refiere a todas las medidas que se aplican para producir, distribuir y almacenar un alimento en buenas condiciones higiénicas, las cuales eviten su contaminación y la posible afectación de la salud de los consumidores.

RECOMENDACIONES COMPRA:

Adquirir los alimentos en buen estado de conservación e higiene, siguiendo estas recomendaciones:

✓ Seleccionar las frutas y verduras que estén frescas y limpias.

✓ Los huevos deben estar frescos y limpios. ✓ Las carnes, pollo y pescado deben ser de apariencia fresca, tener color y olor característicos y conservarse en todos momentos refrigerados o congelados.

✓ Verificar que los productos envasados o empacados, posean fecha de vencimiento legible y vigente.

✓ Los productos enlatados no deben presentar abombamiento, hendiduras o golpes, ni señales de oxidación.

RECOMENDACIONES ALMACENAMIENTO

✓ Rotar los productos almacenados para evitar su deterioro o pérdida, utilizando siempre primero aquellos que tienen fecha de vencimiento más próxima.

✓ El lugar debe ser fresco, seco, bien ventilado, limpio y mantenerse protegido para evitar el ingreso de plagas como roedores o insectos.

✓ El almacenamiento de los alimentos que requieran refrigeración o congelación, se debe realizar teniendo en cuenta estas condiciones. Los demás alimentos, se deben almacenar de igual forma bajo condiciones que garanticen la conservación de su calidad e inocuidad.

✓ Mantener las áreas de almacenamiento en seco, en buenas condiciones de aseo y limpieza, igual que las neveras o equipos de refrigeración o congelación.

RECOMENDACIONES DE PREPARACIÓN

✓ El lugar de preparación de los alimentos debe estar limpio.

✓ Usar siempre utensilios que se encuentren en buen estado, sin oxidación ni deterioro y que no presenten desprendimiento de materiales que contaminen los alimentos.

✓ Todos los utensilios y equipos que se usen para preparar, servir y almacenar los alimentos se deben lavar y desinfectar antes y después de utilizarlos. Si los usa en alimentos cocidos límpielos y desinféctelos para emplearlos en alimentos crudos.

✓ El lugar donde se guarden los equipos y utensilios, debe permanecer limpio y protegido del ingreso de plagas y bacterias.

✓ Lavar y desinfectar los alimentos que se van a utilizar en las preparaciones, así como los que se van a consumir crudos, como frutas y verduras.

RECOMENDACIONES DE CONSUMO

✓ La persona debe tener las manos limpias.

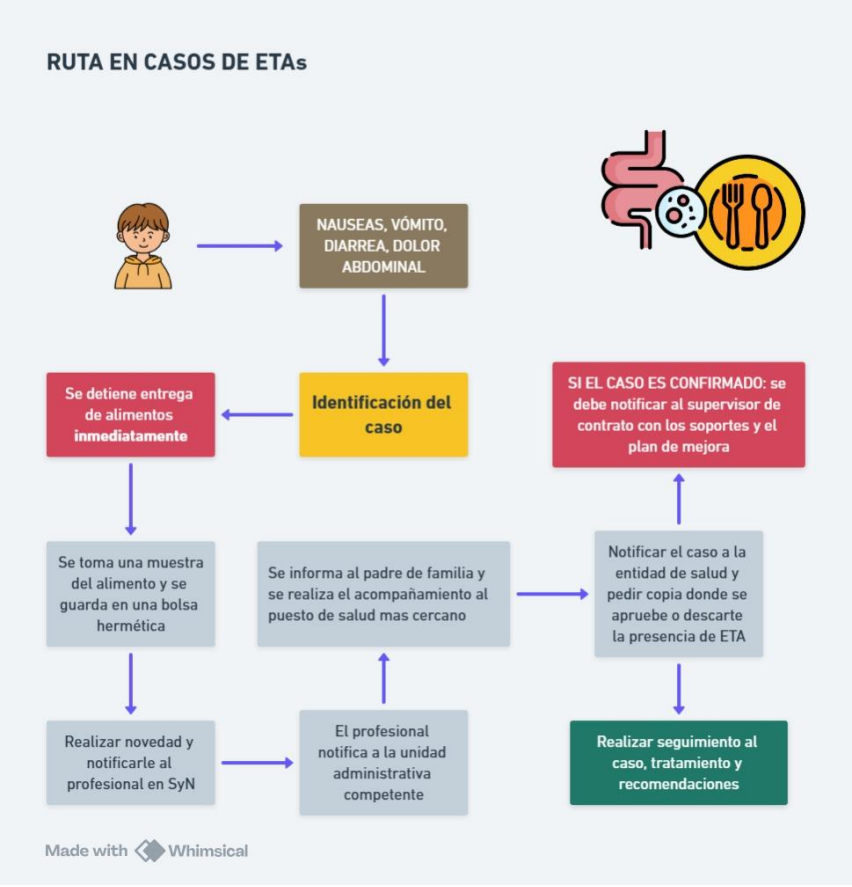
✓ El lugar de consumo y los utensilios deben estar en buenas condiciones de aseo.

✓ Tener precaución e informar inmediatamente si se detecta en los alimentos algún olor extraño o presencia de elementos como piedras, astillas de madera y otros.

3. HIGIENE DEL ENTORNO Y COMEDORES

La limpieza y desinfección del área de preparación es fundamental, así como las condiciones de almacenamiento de las materias primas y la higiene de los manipuladores. La higiene del ambiente incluye limpieza de pisos, paredes y superficies de trabajo como mesones, sobre los cuales se deben adoptar rutinas de limpieza y desinfección, para evitar acumulación de residuos y contaminación de los alimentos de acuerdo a lo establecido en el plan de saneamiento básico.

Se debe evitar la generación de polvo en las áreas de manipulación de alimentos, utilizando métodos que impidan su propagación (ejemplo: uso de paños húmedos o traperos). Los productos utilizados en las labores de limpieza, desinfección y control de plagas, tales como jabones, desinfectantes, detergentes y demás productos químicos no deben estar en contacto con los alimentos, almacenándose en un lugar diferente y alejado de éstos, además de mantenerse debidamente envasados e identificados.



REFERENCIAS

- Ministerio de Salud y Protección Social (2023). Programa Nacional De Prevención, Manejo Y Control De La Infección Respiratoria Aguda Y La Enfermedad Diarreica Aguda. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/programa-nacional-ira-eda-2023.pdf?ID=26619
- Colombia. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. versión 4. [Internet] 2022. Obtenido de https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_ETA%202022.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2476 de 22 de julio de 2013. Obtenido de https://www1.funcionpublica.gov.co/documents/418537/604808/1962.pdf/abe38fb4-e74d-4dcc-b812-52776a9787f6
- Ministerio de Educación, S.F. Manual de Prevención y Notificación de ETA. Obtenido de https://mineducacion.gov.co/1621/articles347771_Manual_Prevencion_Notificacion_de_ETA.pdf