Documento de Mitigación y Prevención del Riesgo de Contagio

Manejo de enfermedades infectocontagiosas

Equipo De Enfermería
Centro Integrarte Atención Interna Grupo11
Convenio 7368/2022



Protocolo De Manejo De Enfermedades Infectocontagiosas

Contenido

INTRODUCCIÓN 3
HIGIENE DE MANOS 4
¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE AISLAMIENTOS? 11
AISLAMIENTO DE CONTACTO 11
AISLAMIENTO POR GOTAS 12
AISLAMIENTO RESPIRATORIO 13
CORONAVIRUS (COVID-19) 15
DENGUE 17
TUBERCULOSIS 21
VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 23
HEPATITIS 26
HERPES ZOSTER O CULEBRILLA 29
LA CONJUNTIVITIS 33
INFLUENZA (GRIPE) 36
PEDICULOSIS 39
ESCABIOSIS 42
Enfermedad transmitida por alimentos (ETA) 44
BIBLIOGRAFÍA 49

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades infectocontagiosas son aquellas generadas por microorganismos, tales como virus, bacterias, hongos y parásitos, que pueden ser transmitidas mediante el contacto directo con personas infectados, su sangre o sus secreciones.

De las más comunes en ciertos entornos sociales tenemos: hepatitis B o C, VIH/SIDA, tuberculosis, meningitis, coronavirus, pediculosis entre otros.

Precauciones Estándar







Las “Precauciones estándar” se plantearon como estrategia eficaz para la prevención de IAAS hace aproximadamente 30 años, comprenden una serie de medidas que requieren ser aplicadas por el equipo de salud en la atención de todas las personas, independientemente de su diagnóstico y de saber si posee o no alguna infección o colonización por un microorganismo.

Dentro de las medidas esenciales de las “Precauciones estándar” se incluyen:

- Higiene de manos
- Uso de guantes
- Uso de elementos de protección personal (EPP)
- Higiene respiratoria y etiqueta de tos.
- Limpieza y desinfección de dispositivos y equipos biomédicos.

HIGIENE DE MANOS

La higiene de manos es la medida más importante y efectiva para reducir la transmisión de microorganismos de una persona a otra.

Las manos contienen microorganismos que corresponden a la microbiota bacteriana superficial que toda persona posee (microbiota residente), existiendo además una microbiota transitoria que se adquiere por el contacto con superficies y equipos contaminados, situación de particular importancia en el equipo de salud quien además adquiere esta microbiota por el contacto con personas. Los microorganismos deben estar presentes en la piel de las manos del personal de salud en el momento de la atención directa a una persona para causarle una infección o colonización.

Se considera como higiene de manos a los procedimientos mecánicos y químicos diseñados para disminuir la cantidad de microbiota, tanto transitoria como residente, de la piel de las manos.

De esta forma se reduce la probabilidad de trasmisión de las mismas a través del contacto. Se han definido por la Organización Mundial de la Salud varios métodos para la higiene de manos: lavado de manos con agua y jabón, fricción mecánica de las manos con una solución a base de alcohol, lavado quirúrgico y fricción quirúrgica de las manos.

“UNA ATENCIÓN LIMPIA ES UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA” “LAS MANOS LIMPIAS SALVAN VIDAS”

Clasificación de las técnicas de higiene de manos (OMS yCDC)



Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEIM), Cali, Colombia.

RECORDAR

Antes de iniciar el lavado de manos, es recomendable retirar anillos, pulseras y todos los elementos que puedan servir de reservorio a microorganismos.

HIGIENE DE LAS MANOS: ¿por qué, quién, cómo?



¿POR QUÉ?

- Miles de personas mueren diariamente en todo el mundo a causa de infecciones contraídas mientras reciben atención en salud.
- Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante la atención en salud.
- La higiene de las manos es, la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención en salud.

¿QUIÉN?

- Todo profesional o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a una persona debe mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.



¿CÓMO?

- Limpie sus manos frotándolas con un desinfectante a base de alcohol, como medio habitual preferente para desinfectar las manos cuando éstas no estén visiblemente sucias. Es más rápido pero no evita el lavado de manos con agua y jabón.
- Lávese las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias, manchadas de sangre u otros fluidos corporales, o después de otra actividad.

DEFINICIÓN DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN

Fricción breve y enérgica de todas las superficies de las manos con jabón común, seguido de enjuague con agua.

Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la microbiota transitoria (constituida por microorganismos que se encuentran en la piel accidentalmente, no de forma habitual y están localizados en capas superficiales de esta. Ejemplos: Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Salmonella spp., Pseudomonas aeruginosa y levaduras del género Cándida), adquirida por contacto reciente con persona , superficies.

El propósito de la higiene de manos con agua y jabón es liberar la suciedad y materia orgánica de las manos, mediante el uso de jabón y agua con arrastre bajo un chorro de agua garantizando la eliminación de la flora transitoria.

No debe usarse agua caliente, ya que la exposición repetida al agua caliente puede incrementar el riesgo de dermatitis. Retire joyas y en caso de portar prendas de vestir con mangas largas subir hasta el codo. Adopte posición cómoda frente al lavamanos.



Definición de fricción de manos

Aplicación mediante fricción de un agente antiséptico con base en alcohol sobre la superficie de las manos, eliminando microbiota transitoria y disminuyendo microbiota residente de la piel.

Procedimiento de fricción de manos con solución alcohólica

Esta técnica está indicada siempre y cuando no exista suciedad visible en las manos o no se haya estado en contacto con fluidos corporales en estos casos se deberá siempre realizar lavado de manos y secado, de acuerdo a la descripción previa. Con las manos secas y sin suciedad visible, se deposita una cantidad de solución en la palma de la mano en cantidad suficiente para que al esparcirla pueda cubrir toda la mano. Con una fricción exhaustiva, asegurando que todas las superficies de las manos entren en contacto con la solución, se debe mantener la fricción hasta que se seque. (Ver



SUS 5 MOMENTOS

para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

USO DE GUANTES.
Su función es impedir el contacto de la piel de las manos con fuentes contaminadas y evitar que las manos se puedan colonizar con la flora microbiana de personas

Con relación a su uso deben seguirse siempre las siguientes indicaciones:

- Siempre realizar higiene de manos previa a la postura de guantes e inmediatamente posterior a su retiro. Su uso no reemplaza la higiene de manos en ninguna situación.
- Se deben siempre cambiar los guantes entre la atención de unpersona a otro.
- Usar guantes solamente cuando esté indicado su uso.
- Cuando la atención de una persona requiere de intervención en distintas zonas corporales con diferente riesgo de contaminación, es necesario cambiar de guantes.
- Cambiar guantes cada vez que se rompan.
- El uso de doble guante sólo está indicado en situaciones especiales.

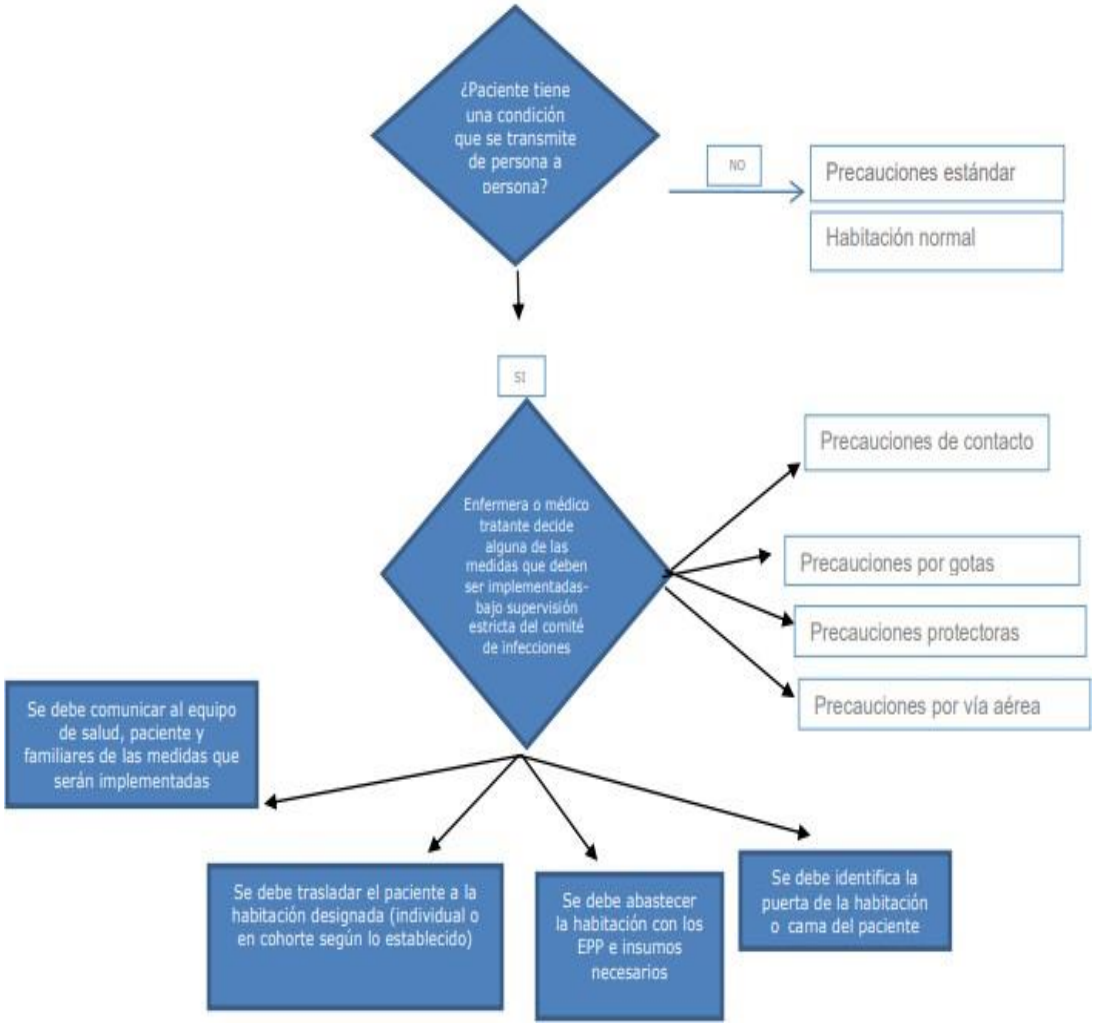
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL- EPP.
Son elementos de vestimenta que pueden ser usados por el personal de salud de manera única o combinada, para crear una barrera entre el persona el ambiente o un objeto. De esta manera le otorga al personal de salud una barrera frente a la potencial transmisión de agentes infecciosos durante la atención.

PROTECTORES DE MUCOSAS FACIALES (BOCA, NARIZ, CONJUNTIVA)
Este equipamiento lo podemos dividir entre aquellos que protegen nariz y boca, y los protectores oculares con el propósito de generar una barrera entre esas zonas corporales del operador y las áreas contaminadas de una persona que son puerta de salida para microorganismos infectantes (nariz, boca), en el caso de las personas con aislamiento por vía aérea o por gotas, cuando se deban realizar procedimientos que produzcan aerosoles **Para boca y nariz se emplean:**

- Mascarillas, que cubren nariz y boca del personal de salud, corresponden a las quirúrgicas desechables. Estas deben ser reemplazadas cada vez que estén visiblemente humedecidas, por la posibilidad que su efecto de barrera protectora disminuya.
- Respirador con filtro de partículas (N95), que contiene elementos que al filtrar el aire disminuyen la inhalación de partículas para proteger al operador de aspiración de patógenos suspendidos en partículas de < 5□m de diámetro (ej. Tuberculosis, varicela zoster, sarampión). Dependiendo del fabricante, la vida útil del respirador oscila entre 8-12 horas de uso continuo. Es importante almacenar el respirador en un lugar seco, preferiblemente en bolsas de papel kraft, sin doblarlo ni marcarlo sobre el filtro

MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Gráfico 11. Flujograma para establecer medidas de aislamiento



¿CUÁLES SON LOS TIPOS DE AISLAMIENTOS?

AISLAMIENTO DE CONTACTO

Se utiliza cuando existe sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo a través de secreciones y exudados, con la persona o con elementos de su ambiente y para aquellas patologías tales como: rotavirus, hepatitis A, bacterias multi-residentes, clostridium dificcile, varicela, herpes simple diseminado, pediculosis, estafilococus aureus.

Para este tipo de aislamiento se deben usar: guantes, bata y adicionalmente desinfectar las superficies y también el lavado de manos antes y después de tocar a la persona

Anexo 3-PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO DE CONTACTO

PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO DE CONTACTO	
PARA PREVENIR TRASMISIÓN DE INFECCIONES POR:	- CLOSTRIDIUM DIFFICILE - VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL - ACINETOBACTER SPP. - ENTEROCOCCUS SPP. - PSEUDOMONAS AERUGINOSA - ROTAVIRUS - KLEBSIELLA SPP. - BACILOS GRAM NEGATIVO
	- HIGIENE DE MANOS ANTES Y DESPUES DE TENER CONTACTO CON EL PACIENTE - SE PUEDE REALIZAR LAVADO DE MANOS O FROTACIÓN DE MANOS CON SOLUCIÓN EN BASE ALCOHÓLICA - REALIZAR SIEMPRE ANTES DE COLOCAR GUANTES E INMEDIATAMENTE POSTERIOR A SU RETIRO
	- GUANTES DE USO ÚNICO - GUANTES DEBEN COLOCARSE ANTES DE INGRESAR A LA HABITACIÓN - SE RETIRAN DENTRO DE LA HABITACIÓN AL TÉRMINO DE LA ATENCIÓN
	- HABITACIÓN INDIVIDUAL SI ES POSIBLE - HABITACIÓN COMPARTIDA EN COHORTE CON SEPARACIÓN DE UN METRO ENTRE CAMAS - MANTENER SIEMPRE LA PUERTA CERRADA - REQUIEREN BAÑO EXCLUSIVO
	- EVITAR TRASLADO DE PACIENTE A OTROS RECINTOS DEL HOSPITAL - SI REQUIERE TRASLADO, EL PACIENTE DEBE COLOCARSE MASCARILLA QUIRÚRGICA QUE MANTENDRÁ EN TODO MOMENTO MIENTRAS ESTÉ FUERA DE LA HABITACIÓN
	- GAFAS SI SE PREVE RIESGO DE CONTAMINACIÓN POR SALPICADURAS O CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES - PUEDE REEMPLAZARSE POR ESCUDO FACIAL

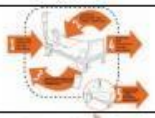
AISLAMIENTO POR GOTAS

Esta transmisión ocurre cuando partículas de mayores a cinco micras (“gotitas” visibles), generadas al hablar, toser o estornudar, que quedan suspendidas en el aire hasta un metro de distancia. Adicionalmente, en uno de los tipos de aislamientos que se especializaen: rubéola, coqueluche o tosferina, faringitis, meningitis por meningococo, haemophilus y mycoplasma pneumoniae.

Para este tipo de aislamiento se debe realizar:

- Lavado de manos antes y después de tocar la parsona
- Ubicar a la persona a una distancia no menor de un metro de otros personas
- Tapabocas
- Transporte del paciente debe ser limitado, pero si es necesario colocarle tapabocas
- Guantes y bata se usa si hay riesgo de salpicaduras
- Objetos contaminados deben ser desinfectados y luego esterilizados

Anexo 2-PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO POR GOTAS

PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO POR GOTAS	
PARA PREVENIR TRASMISIÓN DE INFECCIONES POR:	- BORDETELLA PERTUSSIS (TOS FERINA) - INFLUENZA - ADENOVIRUS - CORONAVIRUS - MENINGITIS POR MENINGOCOCO
	- HIGIENE DE MANOS ANTES Y DESPUES DE TENER CONTACTO CON EL PACIENTE - SE PUEDE REALIZAR HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABON O FROTACIÓN DE MANOS CON SOLUCIÓN EN BASE ALCOHÓLICA
	- GUANTES DE USO ÚNICO ANTE RIESGO DE SALPICADURAS O CONTACTO CON SECRECIONES - GUANTES DEBEN COLOCARSE ANTES DE INGRESAR A LA HABITACIÓN - SE RETIRAN DENTRO DE LA HABITACIÓN AL TÉRMINO DE LA ATENCIÓN
	- MASCARILLA QUIRÚRGICA EN CASO DE ATENCIÓN DIRECTA AL PACIENTE (<1 METRO DE DISTANCIA) - ASEGURAR EL CORRECTO AJUSTE DE LA MASCARILLA AL ROSTRO
	- HABITACIÓN INDIVIDUAL SI ES POSIBLE - HABITACIÓN COMPARTIDA EN COHORTE CON SEPARACIÓN DE UN METRO ENTRE CAMAS - MANTENER SIEMPRE LA PUERTA CERRADA
	- EVITAR TRASLADO DE PACIENTE A OTROS RECINTOS DEL HOSPITAL - SI REQUIERE TRASLADO, EL PACIENTE DEBE COLOCARSE MASCARILLA QUIRÚRGICA QUE MANTENDRÁ EN TODO MOMENTO MIENTRAS ESTÉ FUERA DE LA HABITACIÓN
	- GAFAS PARA ATENCIÓN A MENOS DE UN METRO DEL PACIENTE - PUEDE REEMPLAZARSE POR ESCUDO FACIAL

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

Se debe tener cuando la diseminación de partículas menores de cinco micras permanece suspendida en el aire por largos periodos de tiempo, y para aquellas patologías tales como: sarampión, rubéola, TBC pulmonar, varicela, SARS, influenza y herpes zoster diseminado.

Para este tipo de aislamiento se debe realizar:

- Habitación de aislamiento
- Puerta cerrada
- Uso de tapabocas
- El traslado de la ersona debe ser limitado, pero si es necesario colocarle tapabocas
- Usar bata solo si hay riesgo de salpicadura
- Estricto lavado de manos al estar en contacto con la persona o sus fluidos
- Visitas restringidas

Anexo 1 - PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO POR VÍA AÉREA (núcleos de gotas)

PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO POR Vía Aérea (núcleos de gotas)	
PARA PREVENIR TRASMISIÓN DE:	- TUBERCULOSIS - SARAMPIÓN - VARICELA - HERPES ZOSTER DISEMINADO - ENTRE OTROS
	- HIGIENE DE MANOS ANTES Y DESPUES DE TENER CONTACTO CON EL PACIENTE
	- EN TODAS LAS SITUACIONES INDICADAS POR LAS PRECAUCIONES ESTANDARES - EN CASO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS NO SE REQUIERE USO DE GUANTES - EN CASO DE PACIENTE CON VARICELA, SARAMPIÓN O HERPES ZOSTER SE RECOMIENDA USO DE GUANTES (PUEDE HABER ADEMAS TRANSMISSION POR CONTACTO) - GUANTES DEBEN COLOCARSE ANTES DE INGRESAR A LA HABITACIÓN - SE RETIRAN DENTRO DE LA HABITACIÓN AL TÉRMINO DE LA ATENCIÓN
	- COLOCAR ANTES DE ENTRAR A LA HABITACIÓN RESPIRADOR DE ALTA EFICIENCIA (N95; PFF2 O EQUIVALENTE) - ASEGURAR EL CORRECTO AJUSTE DEL RESPIRADOR AL ROSTRO
	- HABITACIÓN INDIVIDUAL SI ES POSIBLE - HABITACIÓN COMPARTIDA EN COHORTE CON SEPARACIÓN DE UN METRO ENTRE CAMAS - VENTILACIÓN HACIA EL EXTERIOR DEL EDIFICIO - PRESIÓN DE AIRE NEGATIVA DE LA HABITACION CON RELACIÓN A PASILLOS - MANTENER SIEMPRE LA PUERTA CERRADA
	- EVITAR TRASLADO DE PACIENTE A OTROS RECINTOS DEL HOSPITAL - SI REQUIERE TRASLADO, EL PACIENTE DEBE COLOCARSE MASCARILLA QUIRÚRGICA QUE MANTENDRÁ EN TODO MOMENTO MIENTRAS ESTÉ FUERA DE LA HABITACIÓN

Anexo 6 - TIPO DE PRECAUCIONES ADICIONALES DE AISLAMIENTO Y DURACIÓN SEGÚN CONDICIÓN CLÍNICA Y TIPO DE INFECCIÓN (Adaptado 2007 Guidelines for Isolation Precautions, CDC)

Infección o condición clínica	Tipo de aislamiento	Tiempo de mantención
Absceso con abundante pus	Contacto	Mientras dure drenaje
Absceso menor con escasa pus	Precauciones estándar	Mientras dure drenaje
Bronquiolitis	Contacto/gotas	Mientras dure la enfermedad
Candidiasis (inc. Mucocutánea)	Precauciones estándar	
Chlamydia trachomatis	Precauciones estándar	
Clostridium difficile	Contacto	Mientras dure enfermedad
Rubéola congénita	Contacto	Hasta el año de edad
Enterovirus (excluye Polio)	Precauciones estándar[1]	
Cólera	Contacto	Mientras dure enfermedad
Escherichia coli enteropatógena	Precauciones estándar[2]	
Rotavirus	Contacto	Mientras dure enfermedad
Hantavirus	Precauciones estándar	
Herpes simple diseminado severo/neonatal	Contacto	Hasta que lesiones sequen o encostren
Herpes Zoster diseminado	Aéreo Contacto	Mientras dure enfermedad
Virus inmunodeficiencia humana	Precauciones estándar	
Metapneumovirus	Contacto	Mientras dure enfermedad
Influenza A	Gotas	Por 5 días desde inicio síntomas
Malaria	Precauciones estándar	
Meningitis meningocócica	Gotas	Por 24 hrs. desde inicio de tratamiento
Meningitis bacteriana, por enterobacterias gram (-) en neonatos	Precauciones estándar	
Microorganismos multirresistentes (SAMR; ERV; Enterobacterias BLEE (+)	Precauciones estándar Contacto[3]	
Parotiditis	Contacto	Por 9 días
Neumonia por Mycoplasma	Gotas	Mientras dure la enfermedad
Tos ferina (*B. pertussis*)	Gotas	Por 5 días desde iniciado tratamiento
Neumonia por adenovirus	Contacto Gotas	Mientras dure la enfermedad
Neumonia por *S, pneumoniae*	Precauciones estándar[4]	
Staphylococcus aureus	Precauciones estándar	
Streptococcus grupo A	Gotas[5]	Por 24 hrs. desde inicio de tratamiento
Virus respiratorio sincitial	Contacto	Mientras dure la enfermedad
SARS Co-V	Aéreo Contacto Gotas	Mientras dure la enfermedad más 10 días después de remitida la fiebre
Endometritis por *Streptococcus* grupo A	Precauciones estándar	
Tuberculosis pulmonar	Aéreo	Hasta obtener 3 test de expectoración consecutivos

CORONAVIRUS (COVID-19)

¿Qué es?

Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripa, que pueden llegar a ser leve, moderada o grave.

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). Se han identificado casos en todos los continentes y, el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia.

¿Cómo se transmite el COVID-19?

La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas. Este mecanismo es similar entre todas las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

¿A quiénes afecta?

Se conoce que cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad, La enfermedad es mortal en raras ocasiones, y hasta ahora las víctimas mortales han sido personas de edad avanzada que ya padecían una enfermedad crónica como diabetes, asma o hipertensión.

¿Cuáles son los síntomas?



¿Cuál es el tratamiento?

Actualmente no existe tratamiento específico ni vacuna comprobada para ningún coronavirus.

¿Cómo prevenirlo?

La medida más efectiva para prevenir el COVID19 es lavarse las manos correctamente, con agua y jabón. Hacerlo frecuentemente reduce hasta en 50% el riesgo de contraer coronavirus. De igual manera, se recomiendan otras medidas preventivas cotidianas para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, como:

- Evita el contacto cercano con personas enfermas
- Al estornudar, cúbrete con la parte interna del codo
- Si tienes síntomas de resfriado, quédate en casa y usa tapabocas
- Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente
- Ventila tu casa

AUTOCUIDADO INDIVIDUAL

- Cada 3 horas, lavarse las manos con abundante jabón, alcohol o gel antiséptico.
- Taparse nariz y boca con el antebrazo (no con la mano) al estornudar o toser.
- En caso de gripa usar tapabocas y quedarse en casa.
- Evitar contacto directo, no saludar de beso o de mano, no dar abrazos.
- Evitar asistir a eventos masivos o de cualquier tipo que no sean indispensables.
- Tomar agua (hidratarse).
- Si presenta síntomas de alarma (dificultad respiratoria, fiebre de más 38,5 debe llamar a la línea 123 antes de ir al servicio de urgencias. El sistema de salud priorizará la atención domiciliaria de estas emergencias.
- Todos debemos cuidar especialmente a los adultos mayores de 60 años: verificar su estado de salud diario, su lavado de manos, si presentan algún síntoma de alarma, deben llamar a la línea 123 antes de ir al servicio de urgencias. El sistema de salud priorizará la atención domiciliaria de estas emergencias.

ATENCION MÉDICA

- Los equipos domiciliarios se van a distribuir territorialmente y harán seguimiento a los casos que se reporten sospechosos, así como aquellos que se confirmen y que no requieran de hospitalización.
- La Secretaria de Salud y las cuatro subredes de salud de Bogotá organizarán la entrega a domicilio de medicamentos, de manera tal que se evite a los personas con enfermedades crónicas tener que asistir a los hospitales a recogerlos.

DENGUE

¿Qué es?
Es una enfermedad viral aguda que puede afectar a personas de cualquier edad, causada por un virus transmitido a través de la picadura de mosquitos infectados (Aedes aegypti).

Los mosquitos del dengue se presentan en zonas urbanas con altitudes inferiores a 2200 metros sobre el nivel del mar, ponen sus huevos en depósitos de agua limpia como albercas, floreros de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente que está a la intemperie y que puede almacenar agua.

¿Cómo se transmite?
Es una enfermedad viral aguda que puede afectar a personas de cualquier edad, causada por un virus transmitido a través de la picadura de mosquitos infectados (Aedes aegypti).

Los mosquitos del dengue se presentan en zonas urbanas con altitudes inferiores a 2200 metros sobre el nivel del mar, ponen sus huevos en depósitos de agua limpia como albercas, floreros de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente que está a la intemperie y que puede almacenar agua.

¿Dónde se cría?



¿Cuáles son los síntomas?



El Dengue se caracteriza por:
Fiebre, dolor en los huesos y dolor de cabeza, dolores en las articulaciones, pérdida del apetito y dolor detrás de los ojos. Hay unos síntomas que son de alarma, como decaimiento mayor, permanencia de fiebre, sangrado en las encías, en la orina, moretones en la piel y dolor abdominal persistente.

SI TIENE DENGUE
No se auto medique, acuda de inmediato al médico para que reciba la atención necesaria. Las complicaciones y el riesgo de muerte son prevenibles, si se tratan a tiempo.

¿Qué hacer en caso de tener la enfermedad?

- No auto medicarse
- Ingerir abundante líquido
- Acudir inmediatamente a la institución de salud

RECOMENDACIONES



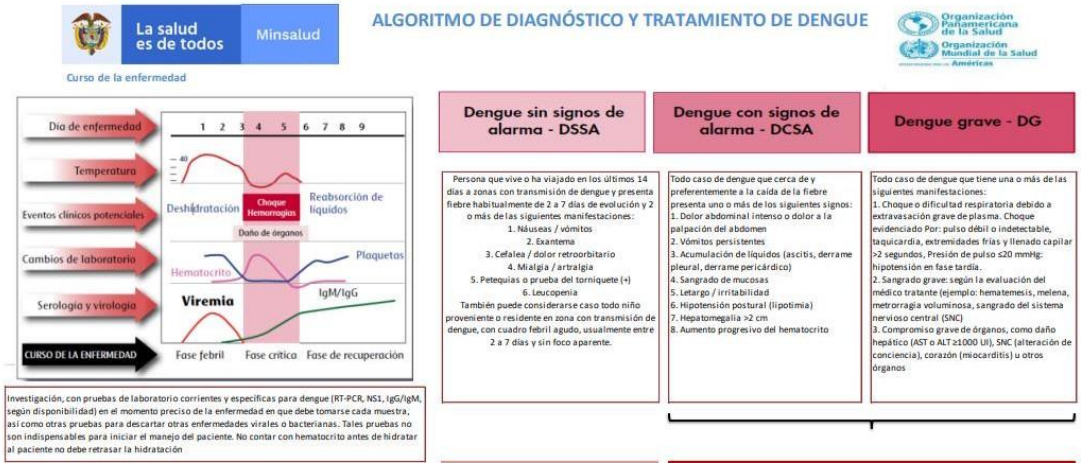
Recomendaciones para la comunidad (prevención)

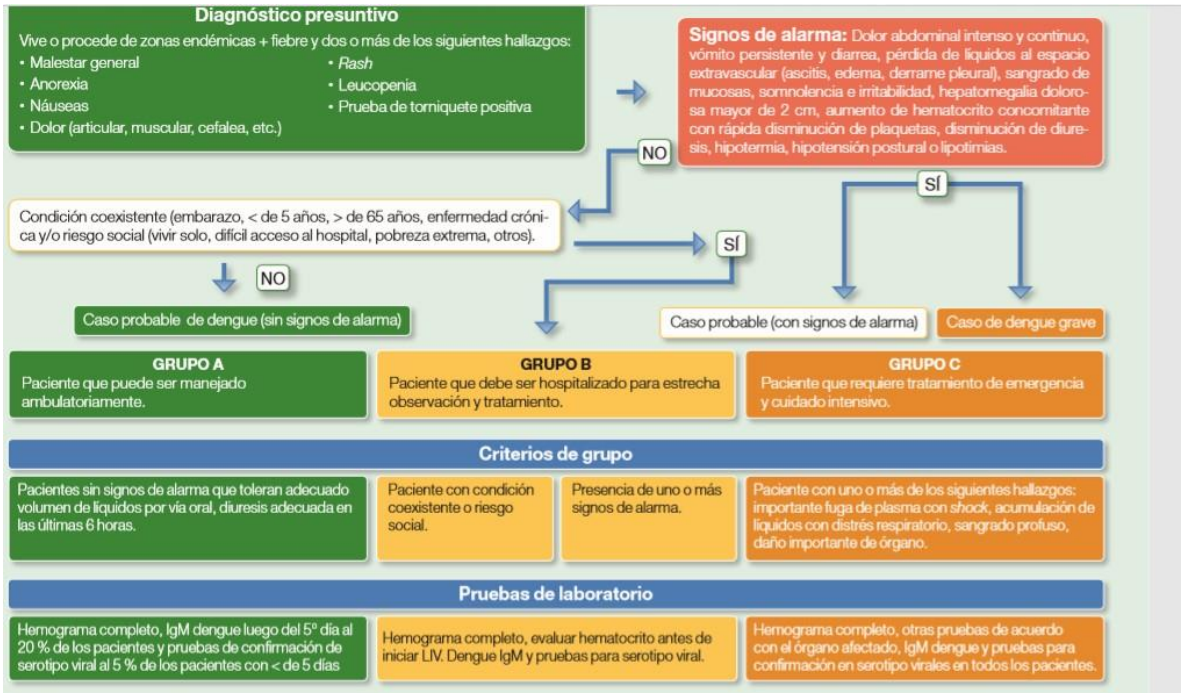
Para prevenir el dengue se deben evitar los depósitos de agua que sirven de criadero paralos mosquitos con el fin de disminuir la reproducción de los mismos.

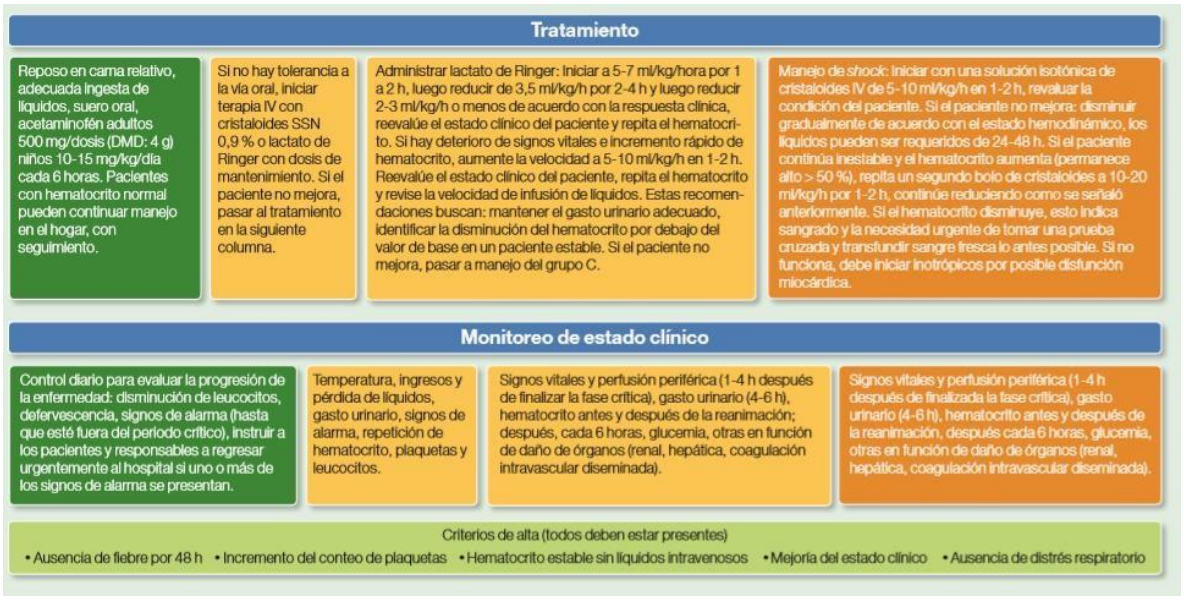
Para esto se debe:

- Cambiar frecuentemente el agua de los bebederos de animales y de los floreros.
- Tapar los recipientes con agua, eliminar la basura acumulada en patios y áreas alaire libre, eliminar llantas o almacenamiento en sitios cerrados.
- Utilizar repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas
- Usar ropa adecuada camisas de manga larga y pantalones largos
- Usar mosquiteros o toldillos en las camas, sobre todo cuando hay personas enfermos para evitar que infecten nuevos mosquitos o en los lugares
- Lavar y cepillar tanques y albercas
- Perforar las llantas ubicadas en los parques infantiles que pueden contener aguas estancadas en episodios de lluvia.
- Rellenar con tierra tanques sépticos en desuso, desagües y letrinas abandonadas.
- Recoger basuras y residuos sólidos en predios y lotes baldíos, mantener el patio limpio y participar en jornadas comunitarias de recolección de inservibles con actividades comunitarias e intersectoriales.

ALGORITMO PARA EL DENGUE




Diagnóstico presuntivo
Vive o procede de zonas endémicas + fiebre y dos o más de los siguientes hallazgos:
• Malestar general
• Anorexia
• Náuseas
• Dolor (articular, muscular, cefalea, etc.)
• Rash
• Leucopenia
• Prueba de torniquete positiva
Signos de alarma: Dolor abdominal intenso y continuo, vómito persistente y diarrea, pérdida de líquidos al espacio extravascular (ascitis, edema, derrame pleural), sangrado de mucosas, somnolencia e irritabilidad, hepatomegalia dolorosa mayor de 2 cm, aumento de hematocrito concomitante con rápida disminución de plaquetas, disminución de diuresis, hipotermia, hipotensión postural o lipotimias.
NO
SÍ
Condición coexistente (embarazo, < de 5 años, > de 65 años, enfermedad crónica y/o riesgo social (vivir solo, difícil acceso al hospital, pobreza extrema, otros).
SÍ
NO
Caso probable de dengue (sin signos de alarma)
Caso probable (con signos de alarma)
Caso de dengue grave
GRUPO A
Paciente que puede ser manejado ambulatoriamente.
GRUPO B
Paciente que debe ser hospitalizado para estrecha observación y tratamiento.
GRUPO C
Paciente que requiere tratamiento de emergencia y cuidado intensivo.
Criterios de grupo
Pacientes sin signos de alarma que toleran adecuado volumen de líquidos por vía oral, diuresis adecuada en las últimas 6 horas.
Paciente con condición coexistente o riesgo social.
Presencia de uno o más signos de alarma.
Paciente con uno o más de los siguientes hallazgos: importante fuga de plasma con shock, acumulación de líquidos con distrés respiratorio, sangrado profuso, daño importante de órgano.
Pruebas de laboratorio
Hemograma completo, IgM dengue luego del 5º día al 20 % de los pacientes y pruebas de confirmación de serotipo viral al 5 % de los pacientes con < de 5 días
Hemograma completo, evaluar hematocrito antes de iniciar LIV. Dengue IgM y pruebas para serotipo viral.
Hemograma completo, otras pruebas de acuerdo con el órgano afectado, IgM dengue y pruebas para confirmación en serotipo virales en todos los pacientes.


Tratamiento
Reposo en cama relativo, adecuada ingesta de líquidos, suero oral, acetaminofén adultos 500 mg/dosis (DMD: 4 g) niños 10-15 mg/kg/día cada 6 horas. Pacientes con hematocrito normal pueden continuar manejo en el hogar, con seguimiento.
Si no hay tolerancia a la vía oral, iniciar terapia IV con cristaloides SSN 0,9 % o lactato de Ringer con dosis de mantenimiento. Si el paciente no mejora, pasar al tratamiento en la siguiente columna.
Administrar lactato de Ringer: Iniciar a 5-7 ml/kg/hora por 1 a 2 h, luego reducir de 3,5 ml/kg/h por 2-4 h y luego reducir 2-3 ml/kg/h o menos de acuerdo con la respuesta clínica, reevalúe el estado clínico del paciente y repita el hematocrito. Si hay deterioro de signos vitales e incremento rápido de hematocrito, aumente la velocidad a 5-10 ml/kg/h en 1-2 h. Reevalúe el estado clínico del paciente, repita el hematocrito y revise la velocidad de infusión de líquidos. Estas recomendaciones buscan: mantener el gasto urinario adecuado, identificar la disminución del hematocrito por debajo del valor de base en un paciente estable. Si el paciente no mejora, pasar a manejo del grupo C.
Manejo de shock: Iniciar con una solución isotónica de cristaloides IV de 5-10 ml/kg/h en 1-2 h, revaluar la condición del paciente. Si el paciente no mejora: disminuir gradualmente de acuerdo con el estado hemodinámico, los líquidos pueden ser requeridos de 24-48 h. Si el paciente continúa inestable y el hematocrito aumenta (permanece alto > 50 %), repita un segundo bolo de cristaloides a 10-20 ml/kg/h por 1-2 h, continúe reduciendo como se señaló anteriormente. Si el hematocrito disminuye, esto indica sangrado y la necesidad urgente de tomar una prueba cruzada y transfundir sangre fresca lo antes posible. Si no funciona, debe iniciar inotrópicos por posible disfunción miocárdica.
Monitoreo de estado clínico
Control diario para evaluar la progresión de la enfermedad: disminución de leucocitos, defervescencia, signos de alarma (hasta que esté fuera del periodo crítico), instruir a los pacientes y responsables a regresar urgentemente al hospital si uno o más de los signos de alarma se presentan.
Temperatura, ingresos y pérdida de líquidos, gasto urinario, signos de alarma, repetición de hematocrito, plaquetas y leucocitos.
Signos vitales y perfusión periférica (1-4 h después de finalizar la fase crítica), gasto urinario (4-6 h), hematocrito antes y después de la reanimación; después, cada 6 horas, glucemia, otras en función de daño de órganos (renal, hepática, coagulación intravascular diseminada).
Signos vitales y perfusión periférica (1-4 h después de finalizada la fase crítica), gasto urinario (4-6 h), hematocrito antes y después de la reanimación, después cada 6 horas, glucemia, otras en función de daño de órganos (renal, hepática, coagulación intravascular diseminada).
Criterios de alta (todos deben estar presentes)
• Ausencia de fiebre por 48 h • Incremento del conteo de plaquetas • Hematocrito estable sin líquidos intravenosos • Mejoría del estado clínico • Ausencia de distrés respiratorio

TUBERCULOSIS

¿Qué es la Tuberculosis TB?

La Tuberculosis es una enfermedad muy infecciosa causada por una bacteria llamada Mycobacterium tuberculosis o Bacilo de Koch, que puede afectar los pulmones y otros órganos del cuerpo humano.

La TB es posiblemente la enfermedad infecciosa más prevalente en el mundo.

¿Cuáles son los síntomas de la Tuberculosis?

Los síntomas principales son: tos, fiebre, expectoración, sudores nocturnos, dolores en el pecho, pérdida de peso y malestar general. Tos intensa que dura 3 semanas o más, tos con sangre o esputo (flema que sale desde el fondo de los pulmones).



¿Cómo se transmite Tuberculosis?

Cuando una persona con tuberculosis, sin tratamiento, tose, estornuda o habla muy fuerte, expulsa los bacilos al aire que pueden ser respirados por una persona sana.

¿Cómo puedo saber si tengo Tuberculosis?

Con una prueba llamada Baciloscopia para la cual se lleva una muestra de flema a la institución de salud para ver los bacilos en el microscopio.

¿Cómo se trata la Tuberculosis?

El tratamiento de la tuberculosis es GRATUITO en las instituciones de salud y consiste en la toma de varios medicamentos combinados, supervisado siempre por el personal de salud o por otra persona entrenada para ello. El tratamiento dura generalmente 6 a 9 meses.

¿Cómo se previene la Tuberculosis?

Para prevenir la transmisión de la Tuberculosis las personas con síntomas deben acudir a su institución de salud para un diagnóstico y tratamiento temprano.

Además:

- Disminuir el tiempo de permanencia en sitios demasiado concurridos, incluyendo el transporte público.
- Cubrir boca y nariz cuando se tose o estornuda.
- Dejar entrar la luz del sol en habitaciones y consultorios.
- Permitir la ventilación natural abriendo puertas y ventanas.
- Utilizar tapabocas hasta que han pasado por lo menos 15 días del tratamiento.

Medidas preventivas en los trabajadores de la salud.

- Realización de la prueba de la tuberculina al personal de la salud que trabaje en áreas de riesgo en el momento de la incorporación laboral, y periódicamente si la prueba es negativa. Dicha periodicidad se establecerá en función de si desarrolla sus tareas habituales en las áreas de mayor riesgo de infección.
- Formación continua de los trabajadores de la salud, centrada especialmente en la identificación de los signos y síntomas de tuberculosis, sus mecanismos de transmisión y su prevención.

Medidas de aislamiento domiciliario

Al igual que en el hospital, el método más sencillo de prevención de la diseminación consiste en taparse la boca con un pañuelo de un solo uso al toser o estornudar y tirar después. Además, se procurará que el paciente permanezca en una habitación soleada y bien ventilada. Las personas emplearán el uso de tapabocas obligatorio en el momento de salir al exterior, generalmente hasta la negativización del esputo.

- Lavado de manos después de toser.
- Restringir visitas a personas no expuestas a la enfermedad.
- Garantizar adherencia al tratamiento.
- No fumar. El cigarrillo no causa tuberculosis, pero sí favorece el desarrollo de la enfermedad.

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

¿Qué es el VIH/SIDA?

El VIH es el virus de la inmunodeficiencia humana. El Sida es la fase avanzada de la infección por VIH.

¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?



¿Cuáles son los síntomas del VIH?

El VIH no tiene síntomas, por ello la única manera de saber si se está infectado es haciéndose la prueba de VIH.

En la fase SIDA se pueden presentar infecciones que solo se producen cuando se tienen bajas defensas en el organismo (infecciones oportunistas) con síntomas como diarrea, pérdida de peso, hongos en la boca, neumonías y otras.

¿Cómo puedo saber si tengo VIH?

Con una prueba de sangre que puede ser realizada en el consultorio (prueba rápida) o en el laboratorio y que luego debe confirmarse con una segunda muestra. Cuando se ha estado expuesto a la infección, puede ser necesario esperar hasta 12 semanas antes de obtener un resultado positivo. El VIH se trata con una combinación de medicamentos antirretrovirales, que deben tomarse diariamente, de por vida, y los cuales permiten recuperar la capacidad de defensa del organismo y con ello mejorar la calidad de vida de la persona que vive con VIH. Estos medicamentos son ordenados por médicos con experiencia en el tratamiento del VIH y son suministrados sin costo por la EPS del paciente, y en caso de no estar asegurado, por la secretaría de salud de la entidad territorial.

¿Qué es la coinfección TB/VIH?

- Es la presencia de tuberculosis y VIH en una persona al mismo tiempo.
- Aunque los síntomas de la tuberculosis en una persona con VIH pueden ser los mismos, detectar la enfermedad en la baciloscopia puede ser un poco más difícil. Por esto, con frecuencia, se necesitarán exámenes adicionales.

¿Cómo se trata la coinfección TB/VIH?

- El tratamiento de la tuberculosis en la persona con VIH se extiende mínimo a 9 meses, y se toma de manera supervisada de lunes a sábado durante todo el tratamiento.
- El tratamiento del VIH (los antirretrovirales) se recibe al mismo tiempo del tratamiento de tuberculosis para mejorar las defensas y lograr la recuperación.
- El médico podrá ordenar también medicamentos adicionales para prevenir otras enfermedades.

¿Y en personas que viven con VIH?

Las personas que viven con VIH deben exigir la prueba cutánea para la TB (PPD) la cual tiene que ser evaluada por un profesional de la salud en 48 a 72 horas para saber si se tiene la infección por tuberculosis.
De acuerdo al resultado, el médico puede ordenar medicamentos que previenen el desarrollo de la enfermedad y que se toman diariamente por mínimo 9 meses.

¿Cómo se previene el VIH?

Utilizando siempre y correctamente el condón.



- No compartir jeringas y agujas.
- Usar material estéril para tatuajes, piercings y otros procedimientos estéticos.
- Las mujeres embarazadas que viven con VIH deben iniciar tratamiento lo más pronto posible y sus hijos deben recibir medicamentos preventivos para el VIH desde el nacimiento y leche de fórmula.
- En casos de violencia sexual acudir inmediatamente a los servicios de urgencias para recibir medicamentos preventivos para el VIH.
- En casos de pinchazos o contacto con sangre acudir a los servicios de urgencias inmediatamente para recibir medicamentos preventivos para el VIH.

Piensa si has estado en riesgo de adquirir VIH...

1. ¿Tienes una vida sexual activa?
2. ¿Utilizas condón en todas tus relaciones sexuales?
3. ¿Has tenido alguna vez una infección de transmisión sexual?
4. ¿Has sufrido alguna vez una agresión sexual?
5. ¿Has compartido jeringas o pinchado accidentalmente con agujas u otros materiales contaminados con sangre?
6. ¿Te has realizado tatuajes, piercing o procedimientos estéticos?
7. ¿Te has realizado alguna vez una prueba de VIH?

SAL DE LA DUDA, ¡HAZTE LA PRUEBA!



HEPATITIS

¿Qué son las hepatitis virales?

Son un grupo de infecciones causadas por los virus de las hepatitis A, B, C, D y E; producen inflamación del hígado y en algunos casos pueden producir complicaciones o volverse crónicas. Tienen diferentes formas de transmisión, duración, prevención, diagnóstico y tratamiento.

¿Qué tan importante es esta enfermedad?

Las hepatitis virales son la causa de alrededor de 1,3 millones de muertes al año en el mundo y aproximadamente 390 millones de personas padecen infecciones crónicas de hepatitis B o C. Además, el 75% de los casos de cirrosis hepática y cáncer de hígado son producidos por estas infecciones.
En Colombia, en el año 2017, se reportaron 1.329 casos de hepatitis A y 1.858 casos de hepatitis B, la mayor parte de ellos en personas entre los 25 y 39 años. También se reportaron 571 casos de hepatitis C, principalmente en personas mayores de 50 años.

¿Cuáles son las vías de transmisión de las hepatitis virales?

- » Las hepatitis A y E se trasmiten por la ingesta de alimentos o bebidas contaminadas, la falta de hábitos higiénicos como lavarse las manos antes de comer o después de ir al baño y relaciones sexuales orales o anales con una persona infectada.
- » Las hepatitis B, C y D se transmiten principalmente por:
  - Contacto con sangre, semen o líquidos corporales infectados;
  - De la madre al hijo durante el nacimiento;
  - Por compartir objetos de higiene personal (por ejemplo, cepillos de dientes);
  - Por tener relaciones sexuales sin condón;
  - Durante la realización de procedimientos, tatuajes o manicura con elementos no estériles;
  - Por compartir agujas y jeringas. » La hepatitis D sólo se adquiere en caso de estar previamente infectado o de manera simultánea con hepatitis B.

¿Cuáles son los síntomas de las hepatitis?

Las hepatitis pueden manifestarse con síntomas como fiebre, coloración amarillenta de la piel, los ojos y las mucosas, dolor abdominal, orina oscura, heces blanquecinas, náuseas, vómitos, pérdida de apetito, movimientos intestinales y dolor en las articulaciones, aunque algunas personas pueden no presentar síntomas.

¿Cómo se diagnostica el tipo de hepatitis que tiene una persona?

La única forma de diferenciar el tipo de hepatitis con la que está infectada una persona es con exámenes de laboratorio.

¿Cuándo se debe solicitar la prueba de hepatitis B o C?

Aun cuando no se presenten síntomas, hay circunstancias en las cuales las personas sepueden haber infectado con la hepatitis B o C, tales como:

- Cuando se tienen múltiples parejas sexuales.
- Se han recibido cirugías o tratamientos odontológicos en sitios con deficientes condiciones de higiene.
- Si se recibieron transfusiones de sangre antes de 1996.
- Se han compartido jeringas o agujas.
- Al momento del nacimiento, si la madre estaba infectada con el virus de la hepatitis B o C.

En cualquiera de estas condiciones, se debe consultar al médico.

¿Qué consecuencias pueden causar las hepatitis?

Las hepatitis B y C pueden volverse crónicas e incluso producir cirrosis hepática, cáncer dehígado e incluso la muerte 20 o 30 años después de la infección.

¿Cómo se tratan las hepatitis virales?

- Las hepatitis A y E no tienen un tratamiento específico y requieren en la mayoría de los casos reposo en casa.
- Las hepatitis B y C son tratables y el éxito del tratamiento depende del estadio en que se diagnostiquen y los medicamentos que se utilicen.

¿Cuáles son las medidas para prevenir las hepatitis A y E?

- Lavado de manos antes de comer y después de ir al baño.

Preparación segura de los alimentos, teniendo presente las siguientes reglas:

- Use y consuma agua potable.
- Lave bien las frutas y las hortalizas, especialmente si las consumirá crudas.
- Todo alimento que se vaya a preparar, inclusive la carne y los huevos, debeser lavado con agua potable.
- Cocine por completo los alimentos, en especial carnes rojas, pollos, huevos y pescados.
- Vacunación

¿Cómo se previenen las hepatitis B, C y D?



- Uso correcto del condón en todas las relaciones sexuales.
- Uso de jeringas, agujas y materiales estériles.
- No hacer donaciones de sangre si se tuvo hepatitis o si se está expuesto a situaciones de riesgo.
- Detección temprana de la infección por hepatitis B durante el embarazo para asegurar la administración de medicamentos al recién nacido que prevengan la infección por el virus de la Hepatitis B

HERPES ZOSTER O CULEBRILLA

La culebrilla es una erupción dolorosa que generalmente se desarrolla en un lado del cuerpo, a menudo la cara o el torso. La erupción consiste en ampollas que generalmente se forman en 7 a 10 días y desaparecen en 2 a 4 semanas. Algunas personas describen el dolor como una intensa sensación de ardor. Para algunas personas, el dolor puede durar meses o incluso años después de que desaparece la erupción. Este dolor duradero se llama neuralgia posherpética (NPH) y es la complicación más común de la culebrilla. Su riesgo de contraer herpes zóster y PHN aumenta a medida que envejece.

Casi 1 de cada 3 personas en los Estados Unidos presentará culebrilla, también conocida como herpes zóster, en algún momento de su vida. Se estima que en este país se presentan un millón de casos anualmente. A cualquier persona que se haya recuperado de la varicela le puede dar culebrilla, Sin embargo, el riesgo de contraer culebrilla aumenta a medida que se envejece.

Algunas personas tienen mayor riesgo de contraer culebrilla.

Esto incluye a quienes:

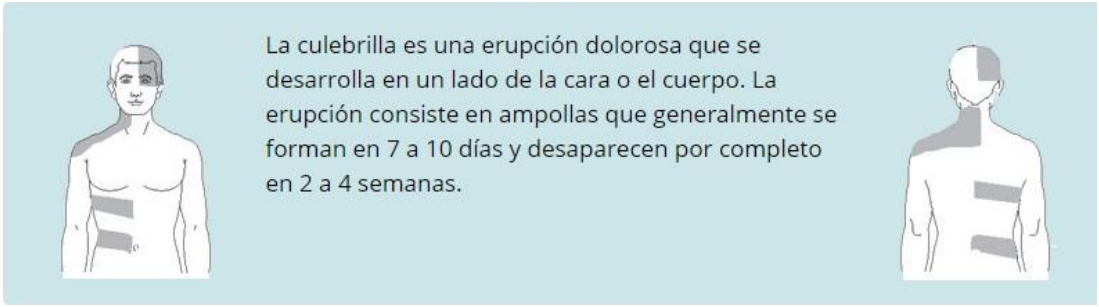
- Tienen una afección que no permite que su sistema inmunitario funcione de manera adecuada como ciertos cánceres —tales como leucemia o linfoma— y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), y
- Reciben medicamentos inmunodepresores como esteroides y medicamentos que se administran después de un trasplante de órganos.

La mayoría de las personas solo tienen un episodio de culebrilla una vez en la vida. Sin embargo, una persona puede tener un segundo o tercer episodio de culebrilla.

CAUSA

La culebrilla es causada por el virus de la varicela zóster, el mismo virus que causa varicela. Después de que una persona se recupera de la varicela, el virus permanece latente (inactivo) en el cuerpo.
Por razones que no se conocen del todo, este virus se puede reactivar años más tarde y causar culebrilla. El herpes zóster no es causado por el mismo virus que causa el herpes genital, una enfermedad de transmisión sexual.

SIGNOS Y SINTOMAS



- Antes de que aparezca la erupción, las personas a menudo tienen dolor, picazón u hormigueo en el área donde se desarrollará. Esto puede suceder varios días antes de que aparezca la erupción.

- Con mayor frecuencia, la erupción ocurre en una sola franja alrededor del lado izquierdo o derecho del cuerpo. En otros casos, la erupción ocurre en un lado de la cara. La culebrilla en la cara puede afectar el ojo y causar pérdida de visión.
- En casos raros (generalmente en personas con sistemas inmunes debilitados), la erupción puede estar más extendida en el cuerpo y parecerse a una erupción de varicela.

Otros síntomas de la culebrilla pueden incluir

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Resfriado
- Dolor de barriga

TRASMISIÓN

- Cualquier persona que haya tenido varicela en el pasado puede desarrollar herpes zóster; El herpes zóster no se puede transmitir de una persona a otra.

- El virus que causa el herpes zóster, el virus de la varicela zoster (VZV) pueden propagarse de una persona con herpes zóster activo y causar varicela en alguien que nunca había tenido varicela o no había recibido la vacuna contra la varicela.

- El VZV se propaga a través del contacto directo con el líquido de las ampollas.
- La mayoría de las personas que desarrollan herpes zóster tienen solo un episodio durante su vida. Sin embargo, puede contraer la enfermedad más de una vez.

- Una persona con culebrilla activa puede propagar el virus cuando la erupción está en la fase de ampolla. No es infeccioso antes de que aparezcan las ampollas. Una vez que la erupción forma costras, ya no eres infeccioso.
- El VZV de una persona con culebrilla es menos contagioso que el virus de una persona con varicela. El riesgo de propagar el virus es bajo si cubre la erupción de la culebrilla.

Para evitar la propagación del VZV a otros:

- Cubre la erupción.
- Evite tocar o rascarse la erupción.
- Lávate las manos con frecuencia .
- Evite el contacto con las siguientes personas hasta que se forme una erupción cutánea: mujeres embarazadas que nunca han tenido varicela o la vacuna contra la varicela; lactantes prematuros o de bajo peso al nacer; y personas con sistemas inmunes debilitados, como personas que reciben medicamentos inmunosupresores o que reciben quimioterapia, receptores de trasplantes de órganos y personas con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Algunas personas tienen un mayor riesgo de contraer herpes zóster.

- Esto incluye personas que tiene afecciones médicas que impiden que su sistema inmunitario funcione correctamente, como ciertos tipos de cáncer como la leucemia y el linfoma, y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
- Recibir medicamentos que evitan que su sistema inmunitario funcione correctamente, como esteroides y medicamentos que se administran después del trasplante de órganos.

COMPLICACIONES DE LA CULEBRILLA

"El dolor nervioso a largo plazo es la complicación más común

de la culebrilla es el dolor nervioso a largo plazo llamado neuralgia posherpética (NPH)."

La PHN ocurre en las áreas donde estaba la erupción de la culebrilla, incluso después de que la erupción se aclara. Puede durar meses o años después de que desaparece la erupción. El dolor de la NPH puede ser tan intenso y debilitante que interfiere con la vida diaria.

Otras complicaciones

El herpes zóster puede provocar complicaciones graves en los ojos, incluida la ceguera. Muy raramente, también puede conducir a neumonía, inflamación cerebral (encefalitis), o muerte.

TRATAMIENTO

- Existen varios medicamentos antivirales (aciclovir, valaciclovir y famciclovir) disponibles para tratar el herpes zóster y acortar la duración y la gravedad de la enfermedad. Estos medicamentos son más efectivos si comienza a tomarlos tan pronto como sea posible después de que aparezca la erupción. Si cree que tiene culebrilla, consulte con su médico lo antes posible para hablar sobre el tratamiento.
- Los analgésicos, pueden ayudar a aliviar el dolor causado por el herpes zóster. Las compresas húmedas, la loción de calamina y los baños de avena (un baño tibio mezclado con avena molida) pueden ayudar a aliviar la picazón.

VACUNACIÓN

Existen dos vacunas.



LA CONJUNTIVITIS



La conjuntivitis es común y se propaga fácilmente.

- La conjuntivitis es común, es una de las afecciones del ojo más frecuentes y tratables en el mundo. Es una inflamación de la conjuntiva, la membrana fina y transparente que recubre el interior del párpado y la parte blanca del ojo. Esta inflamación hace más visibles los vasos sanguíneos, lo que le da al ojo un color rosadoo rojizo.

- La conjuntivitis se suele llamar “ojo rojo”. Ocurre cuando una infección o alergias irritan a la conjuntiva. Los ojos se ponen rojos y se hinchan, ya veces producen una descarga pegajosa. Puede tener conjuntivitis en uno o ambos ojos. Algunos tipos de ojo rojo son muy contagiosos (se transmiten fácilmente de persona a persona).

SÍNTOMAS DE LA CONJUNTIVITIS

Los síntomas pueden variar, pero generalmente incluyen lo siguiente:

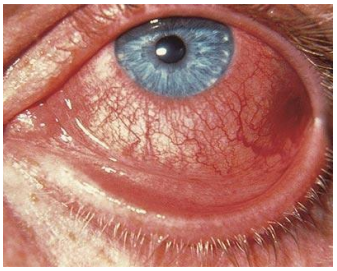
- Enrojecimiento o inflamación de la parte blanca del ojo o del interior del párpado.
- Aumento en la cantidad de lágrimas.
- Secreción ocular que puede ser transparente, amarilla, blanca o
- Picazón, irritación o ardor en los ojos.
- Sensación de tener arena en los ojos.
- Legañas en los párpados o las pestañas.
- Sensibilidad a la luz.

Hay cuatro causas principales de la conjuntivitis:

- Virus
- Bacterias
- Alérgenos (como la caspa de las mascotas o los ácaros del polvo)
- Sustancias irritantes (como el esmog o el cloro de la piscina) que infectan o irritan el ojo y el revestimiento de la parte interior del párpado.

Existen tres tipos principales de

conjuntivitis **LA CONJUNTIVITIS VIRAL**



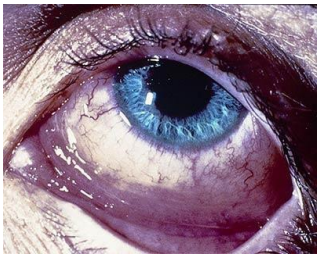
La conjuntivitis viral es el tipo más común de conjuntivitis. Está causada por el mismo virus que causa el resfrío común. Esta conjuntivitis es muy contagiosa y se suele transmitir en escuelas y otros lugares concurridos. En general, causa ardor, ojos rojos y descarga acuosa.

LA CONJUNTIVITIS BACTERIANA



La conjuntivitis bacteriana también es muy contagiosa. Con la conjuntivitis bacteriana, tiene dolor, ojos rojos y mucho pus pegajoso.

LA CONJUNTIVITIS ALÉRGICA



La conjuntivitis alérgica es un tipo de conjuntivitis que proviene de una reacción alérgica a algo. No es contagiosa. La conjuntivitis alérgica hace que los ojos tengan mucha picazón, se pongan rojos y acuosos, y los párpados pueden inflamarse.

Medidas para detener la propagación de la conjuntivitis

Cuando la conjuntivitis es causada por virus o bacterias es muy contagiosa. Puede transmitirse fácil y rápidamente de una persona a otra. La conjuntivitis que es causada por alérgenos o sustancias irritantes no es contagiosa.

Para reducir el riesgo de contagiarse o propagar la conjuntivitis, practique estas simples medidas de higiene personal:

- Lávese frecuentemente las manos con agua t y jabón frecuentemente
- Evite tocarse o frotarse los ojos. Si lo hace, lávese las manos de inmediato.
- Evite compartir maquillaje, lentes de contacto y sus estuches, y anteojos.
- Use una toallita o paño limpios cada vez que se lave la cara y los ojos.
- Siempre lávese las manos antes y después de comer, cuando vaya al baño o después de estornudar o toser.
- Las bacterias pueden vivir en el maquillaje. Esto puede hacer que contraiga conjuntivitis e incluso una infección peligrosa en la córnea. No use maquillaje mientras tiene infectado los ojos. Y nunca comparta el maquillaje con otros.
- Asegúrese de limpiar los lentes de contacto exactamente como se lo recomienda el oftalmólogo.

Consulte a su médico, para que le dé un tratamiento específico o para que le haga un seguimiento concreto. Usted debe consultar, si tiene conjuntivitis junto con cualquiera de los siguientes síntomas:

- Dolor en los ojos entre moderado y fuerte.
- Sensibilidad a la luz o visión borrosa.
- Enrojecimiento intenso de los ojos.
- Síntomas que empeoren o no mejoren, incluida la conjuntivitis bacteriana que no mejore después de 24 horas de comenzar el tratamiento con antibiótico.

INFLUENZA (GRIPE)

La influenza (también conocida como "gripe") es una enfermedad respiratoria contagiosa provocada por el virus de la influenza. Este virus puede causar una enfermedad leve o grave y en ocasiones puede llevar a la muerte.

La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa provocada por los virus de la influenza. Puede causar una enfermedad leve a grave. Los resultados graves de la infección por influenza pueden ser la hospitalización o la muerte. Algunas personas como las personas mayores con ciertas afecciones corren un alto riesgo de presentar graves complicaciones por la influenza. Existen dos tipos de virus de influenza (gripe): A y B. Los virus de influenza A y B que generalmente se diseminan entre las personas (virus de influenza humana) todos los años causan epidemias de influenza estacional.

El resfriado vs. la influenza

Signos y síntomas	Resfriado	Influenza (gripe)
Comienzo de los síntomas	Gradual	Repentino
Fiebre	Poco frecuente	Normal; dura 3 a 4 días
Dolores	Leve	Habitual; a menudo intenso
Escalofríos	Poco común	Bastante común
Fatiga, debilidad	A veces	Normal
Estornudo	Común	A veces
Incomodidad en el pecho, tos	Leve a moderado; tos áspera	Común; puede ser intenso
Nariz tapada	Común	A veces
Dolor de garganta	Común	A veces
Dolor de cabeza	Poco frecuente	Común

SIGNOS Y SÍNTOMAS COMUNES DE LA INFLUENZA

Los signos y síntomas de la influenza suelen aparecer de manera repentina. Las personas enfermas a causa de la influenza a menudo tienen algunos de estos síntomas o todos:

- Fiebre
- Escalofríos
- Tos
- Dolor de garganta
- Mucosidad nasal o nariz tapada
- Dolores musculares y corporales
- Dolores de cabeza
- Fatiga (cansancio)

- Algunas personas pueden tener vómitos y diarrea.

*Es importante aclarar que no todas las personas con influenza tendrán fiebre.

PREVENCIÓN

La mejor forma de prevenir la influenza estacional es vacunarse cada año.



RESFRIADO COMÚN

Los síntomas generalmente incluyen:

- Dolor de garganta
- Secreción nasal o Rinorrea
- Tos
- Estornudos
- Cefalea
- Dolor muscular

La mayoría de las personas se recupera en entre aproximadamente 7 y 10 días. Sin embargo, el resfriado común puede causar enfermedades graves, como bronquitis o neumonía,* en las personas que tienen el sistema inmunitario debilitado, asma o afecciones respiratorias.

CAUSAS DEL RESFRIADO COMÚN

Hay muchos virus respiratorios diferentes que pueden causar el resfriado común, pero los rinovirus son los más comunes. Los rinovirus también pueden desencadenar ataques de asma y han sido vinculados a sinusitis e infecciones de oído. Otros virus que pueden causar resfriados incluyen el virus respiratorio sincitial,* los virus de parainfluenza humana,* los adenovirus

CÓMO PROTEGERSE

Las personas infectadas pueden transmitir los virus que causan los resfriados a otras personas a través del aire y el contacto personal cercano. Otra manera en que usted se puede infectar es a través del contacto con las heces o las secreciones respiratorias de una persona infectada.

Esto puede pasar cuando le da la mano a alguien que tiene un resfriado o cuando toca una superficie que tiene virus respiratorios, como la manija de una puerta, y luego se toca los ojos, la nariz o la boca.

Puede ayudar a reducir el riesgo de resfriarse al:

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón. Láveselas por 20 segundos
- Use un desinfectante de manos a base de alcohol.
- No tocarse los ojos, la nariz o la boca si no se ha lavado las manos.
- Mantenerse alejado de las personas que estén enfermas. Las personas enfermas pueden transmitir los virus que causan el resfriado común mediante el contacto cercano con otras personas.

CÓMO PROTEGER A LOS DEMÁS

- Si tiene un resfriado, siga los siguientes consejos para ayudar a prevenir transmitirlo a otras personas:
- Quédese en la casa mientras esté enfermo.
- Evite tener contacto cercano con otras personas, como dar abrazos, besos o la mano.
- Aléjese de los demás antes de toser o estornudar.
- Cuando tosa o estornude, cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable y bótelo a la basura, o cúbrase completamente la nariz y la boca con la parte superior de la manga.
- Lávese las manos después de toser, estornudar o sonarse la nariz.
- Desinfecte las superficies y los objetos que se tocan con frecuencia, como los juguetes y las manijas de las puertas.

CONSULTAR AL MEDICO

Debe llamar al médico si usted o su hijo tienen uno o más de lo siguiente:

- síntomas que duran más de 10 días
- síntomas graves o inhabituales

También debe llamar al médico de inmediato, si usted presenta fiebre, escalofríos y dolores musculares o corporales.

.



PEDICULOSIS

(Parásitos - Piojos de la cabeza)

Estos piojos infestan la cabeza y el cuello y adhieren sus huevos en la base del tallo del cabello. Los piojos se arrastran, pero no pueden saltar ni volar.

Por lo general, la infestación por piojos de la cabeza se transmite por el contacto cercano de persona a persona. Los perros, los gatos y otras mascotas no tienen que ver en la transmisión de piojos humanos.

El piojo de la cabeza, o Pediculus humanus capitis , es un insecto parásito que se puede encontrar en la cabeza, las cejas y las pestañas de las personas. Los piojos se alimentan de sangre humana varias veces al día y viven cerca del cuero cabelludo humano. Se sabe que los piojos no transmiten enfermedades.

¿QUIEN ESTA EN RIESGO DE CONTRAER PIOJOS?

Los piojos se encuentran en todo el mundo. Los piojos se mueven arrastrándose; No pueden saltar ni volar. Los piojos se transmiten por contacto directo con el cabello de una persona infestada. Cualquier persona que entre en contacto directo con alguien que ya tiene piojos tiene mayor riesgo. La propagación por contacto con la ropa (como sombreros, bufandas, abrigos) u otros artículos personales (como peines, cepillos o toallas) utilizados por una persona infestada es poco común.

Los piojos tienen tres formas: el huevo (también llamado liendre), la ninfa y el adulto.

- **Huevo:** las liendres son huevos de piojos puestos por el piojo de la cabeza de la hembra adulta en la base del tallo del cabello más cercano al cuero cabelludo. Las liendres están firmemente unidas al tallo del cabello y son de forma ovalada y muy pequeña (aproximadamente del tamaño de un nudo en hilo) y difícil de ver. Las liendres a menudo aparecen amarillas o blancas, aunque las liendres vivas a veces parecen ser del mismo color que el cabello de la persona infestada. Las liendres a

menudo se confunden con la caspa, las costras o las gotas de laca para el cabello. Las liendres de piojos suelen tardar entre 8 y

- **Ninfa:** Una ninfa es un piojo inmaduro que nace de la liendre. Una ninfa parece un piojo adulto, pero es más pequeña. Para vivir, una ninfa debe alimentarse de sangre. Las ninfas maduran hasta convertirse en adultas unos 9 a 12 días después de salir del cascarón.
- **Adulto:** el piojo adulto completamente desarrollado y desarrollado es aproximadamente del tamaño de una semilla de sésamo, tiene seis patas y es de color tostado a blanco grisáceo. Los piojos adultos pueden verse más oscuros en personas con cabello oscuro que en personas con cabello claro. Para sobrevivir, los piojos adultos deben alimentarse de sangre. Un piojo adulto puede vivir unos 30 días en la cabeza de una persona, pero morirá dentro de uno o dos días si se cae. Los piojos de las hembras adultas suelen ser más grandes que los machos y pueden poner unos seis huevos por día.

¿DONDE SE ENCUENTRAN LOS PIOJOS COMUUNMENTE?

Los piojos y las liendres se encuentran casi exclusivamente en el cuero cabelludo, particularmente alrededor y detrás de las orejas y cerca del escote en la parte posterior de la cabeza.

SIGNOS Y SINTOMAS DE INFESTACION POR PIOJOS

- Sensación de cosquilleo de algo moviéndose en el cabello.
- Picazón, causada por una reacción alérgica a las picaduras del piojo de la cabeza.
- Irritabilidad y dificultad para dormir; Los piojos son más activos en la oscuridad.
- Llagas en la cabeza causadas por rascarse. Estas llagas a veces pueden infectarse con bacterias que se encuentran en la piel de la persona.

¿COMO CONTRAER PIOJOS?

El contacto de cabeza a cabeza con una persona ya infestada es la forma más común de contraer piojos.

Aunque es poco común, los piojos se pueden transmitir al compartir ropa o pertenencias. Esto sucede cuando los piojos se arrastran o las liendres se adhieren a la escotilla del cabello y se suben a la ropa o pertenencias compartidas. Ejemplos incluyen: Compartir ropa (sombreros, bufandas, abrigos, uniformes deportivos) o artículos (cintas para el cabello, broches, peines, cepillos, toallas, peluches) usados recientemente o utilizados por una persona infestada;

PREVENCIÓN Y CONTROL

Los piojos se transmiten con mayor frecuencia por contacto directo de cabeza a cabeza (pelo a pelo). Los piojos sobreviven menos de 1 a 2 días.

Los siguientes son pasos que se pueden tomar para ayudar a prevenir y controlar lapropagación de los piojos:

- Evite el contacto de cabeza a cabeza (pelo a pelo) durante el juego y otras.
- No comparta ropa como sombreros, bufandas, abrigos, uniformes deportivos, cintas para el cabello o pasadores.
- No comparta peines, cepillos o toallas. Desinfecte los peines y cepillos utilizados por una persona infestada sumergiéndolos en agua caliente durante 5 a 10 minutos.
- No se acueste en camas, sofás, almohadas, alfombras o peluches que hayan estadoen contacto recientemente con una persona infestada.

ESCABIOSIS

¿QUÉ ES?

La sarna es una infestación de la piel por el ácaro del picor humano (Sarcoptes scabiei var. Hominis). El ácaro microscópico excava en la capa superior de la piel donde vive y pone sus huevos. Los síntomas más comunes de la sarna son picazón intensa y una erupción cutánea similar a un grano. El ácaro de la sarna generalmente se transmite por contacto directo, prolongado, de piel a piel con una persona que tiene sarna.

La sarna se encuentra en todo el mundo y afecta a personas de todas las razas y clases sociales. La sarna puede propagarse rápidamente en condiciones de hacinamiento, donde es frecuente el contacto cercano con el cuerpo y la piel. Instituciones como hogares de ancianos, centros de atención extendida y cárceles son a menudo sitios de brotes de sarna.

SINTOMAS Y SIGNOS

Los signos y síntomas más comunes de la sarna son picazón intensa (prurito), especialmente en la noche, y una erupción cutánea con picazón similar a un grano (papular). La picazón y el sarpullido pueden afectar gran parte del cuerpo o limitarse a sitios comunes como la muñeca, el codo, la axila,los dedos, el pezón, el pene, la cintura, la línea del cinturón y las nalgas. La erupción también puede incluir pequeñas ampollas (vesículas) y escamas. Rascarse la erupción puede causar llagas en la piel; a veces estas llagas se infectan por bacterias.

COMO SE DIAGNOSTICA

El diagnóstico de una infestación de sarna generalmente se realiza en función de la apariencia y distribución habituales de la erupción.

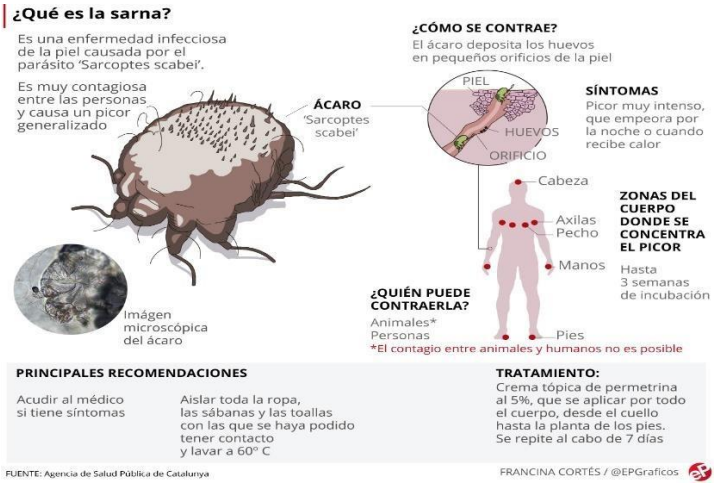
SE PUEDE TRATAR

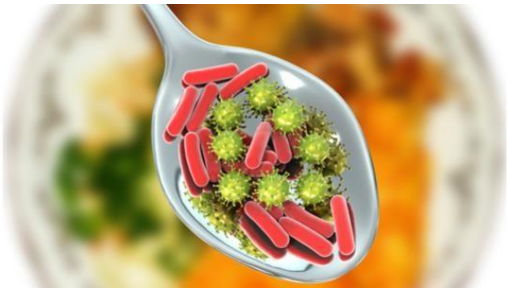
Si. Los productos utilizados para tratar la sarna se llaman escabicidas porque matan a los ácaros de la sarna;

Siempre siga cuidadosamente las instrucciones proporcionadas por el médico y el farmacéutico, así como las contenidas en la caja o impresas en la etiqueta. se aplica crema o loción escabicida en todas las áreas del cuerpo desde el cuello hasta los pies y los dedos de los pies.El medicamento debe dejarse en el cuerpo durante el tiempo recomendado antes de lavarlo. Se debe usar ropa limpia después del tratamiento.

PREVENCIÓN Y CONTROL

- Cuando una persona está infestada con ácaros de la sarna la primera vez, los síntomas generalmente tardan entre 4 y 8 semanas en desarrollarse después de estar infestada. Sin embargo, una persona infestada puede transmitir sarna, incluso si no tiene síntomas. La sarna generalmente se transmite por contacto directo y prolongado de piel a piel con una persona infestada.
- La sarna se previene evitando el contacto directo de piel con piel con una persona infestada o con elementos como ropa o ropa de cama que usa una persona infestada.
- La ropa de cama y la ropa que se usa o usa al lado de la piel en cualquier momento durante los 3 días previos al tratamiento debe lavarse y secarse a máquina usando los ciclos de agua caliente y secadora caliente o limpiarse en seco.
- Los ácaros de la sarna generalmente no sobreviven más de 2 a 3 días lejos de la pielhumana.
- Las personas con sarna con costra y sus contactos cercanos, incluidos los miembros del hogar, deben recibir un tratamiento rápido y agresivo para evitar brotes. Los brotes institucionales pueden ser difíciles de controlar y requieren una respuesta rápida, agresiva y sostenida.
- Las habitaciones utilizadas por un paciente con sarna con costras deben limpiarse y aspirarse a fondo después de su uso.





Enfermedad transmitidapor alimentos

(ETA)

Es el síndrome originado por la ingestión de alimentos, incluida el agua, que contienen agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población; Causas de la intoxicación alimentaria

- Muchos microbios diferentes que causan enfermedades pueden contaminar los alimentos, por lo que hay muchas infecciones distintas transmitidas por los alimentos.
- Los CDC estiman que todos los años 48 millones de personas se enferman por una afección transmitida por los alimentos, 128 000 son hospitalizadas y 3000 mueren.
- Los investigadores han identificado más de 250 enfermedades transmitidas por los alimentos.
- La mayoría de ellas son infecciones producidas por una variedad de bacterias, virus y parásitos.
- Toxinas y sustancias químicas dañinas también pueden contaminar los alimentos y causar enfermedades transmitidas por los alimentos.

SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS

Los síntomas de intoxicación alimentaria pueden variar desde leves hasta graves y pueden ser distintos según el microbio que haya ingerido. Los síntomas más comunes de la enfermedad incluyen:

- Malestar estomacal
- Cólicos estomacales
- Náuseas
- Vómitos
- Diarrea

Fiebre

Después de consumir bebidas o alimentos contaminados, podría llevar horas o días antes de presentar síntomas. Si presenta síntomas de intoxicación alimentaria, como diarrea o vómitos, tome líquidos abundantes para prevenir la deshidratación.

CUÁNDO SE DEBE IR AL MÉDICO



Si tiene síntomas graves como los siguientes:

- Sangre en las heces
- Fiebre alta
- Vómitos frecuentes que impidan mantener los líquidos en el cuerpo (lo que puede causar deshidratación)
- Signos de deshidratación, incluida una disminución significativa en la orina, boca y garganta muy secas o sensación de mareo cuando se pone de pie
- Diarrea que dure más de 3 días
- Personas con mayor riesgo de contraer intoxicación alimentaria



Cualquier persona puede contraer una enfermedad transmitida por los alimentos, pero los que pertenecen a ciertos grupos son más propensos a tener una enfermedad más grave. Debido a una variedad de razones, las capacidades de sus cuerpos de luchar contra microbios y enfermedades no son tan eficaz como las de otras personas.

Estos grupos de personas son:



Adultos de 65 años de edad o mayores,están en mayor riesgo, porque a medida que las personas envejecen, su sistema inmunitario y sus órganos no tienen tanta capacidad para identificar y eliminar microbios dañinos y no los eliminan con la eficacia que solían tener. Casi la mitad de las personas de 65 años o mayores que tienen una enfermedad transmitida por los alimentos producida por Salmonella, Campylobacter, Listeria o E.coli, confirmada por laboratorio, son hospitalizadas.



Personas con el Sistema Inmunitario Debilitado, a causa de afecciones como la diabetes, enfermedad del hígado o del riñón, alcoholismo y el VIH/sida; o por recibir quimioterapia o radioterapia no pueden luchar contra microbios y enfermedades con la misma eficacia.

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS

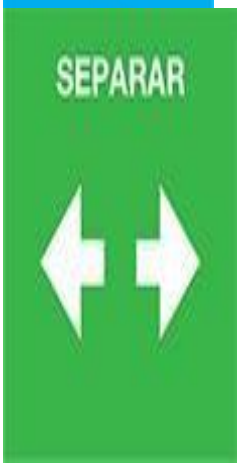
Mantenga los alimentos seguros

Seguir cuatro pasos simples en su casa (limpiar, separar, cocinar y enfriar) puede ayudar aprotegerlo y a proteger a sus seres queridos de la intoxicación alimentaria.



LIMPIAR: Lávese las manos y limpie las superficies con frecuencia.

- Los microbios que causan intoxicación alimentaria pueden sobrevivir en muchos sitios y propagarse en la cocina.
- Lávese las manos durante 20 segundos con agua y jabón antes, durante y después de preparar los alimentos, y antes de comer.
- Lave los utensilios y las tablas de cortar, y limpie los mesones conagua caliente y jabón.
- Lave las frutas y verduras frescas con agua corriente.



SEPARAR: Evite la contaminación cruzada.

- La carne, los pescados y mariscos y los huevos crudos pueden propagar los microbios a los alimentos que vienen listos para consumir, a menos que los mantenga separados.
- Use tablas de cortar y platos diferentes para la carne, las aves y los pescados y mariscos crudos.
- Cuando vaya de compras al supermercado, mantenga la carne, los pescados y mariscos crudos y sus jugos separados de otros alimentos.
- Mantenga la carne, los pescados y mariscos y los huevos crudosseparados de todos los demás alimentos en el refrigerador.



COCINAR: A la temperatura correcta.

Los alimentos están cocidos de manera segura cuando llegan a una temperatura interna lo suficientemente alta como para matar los microbios que pueden hacer que usted se enferme. La única forma de saber si los alimentos están cocidos es usar un termómetro de alimentos. No puede saber si los alimentos están cocidos de manera segura al mirar su color y textura.



ENFRIAR: Refrigere enseguida.

- Refrigere los alimentos perecederos dentro de 2 horas.
- Descongele los alimentos congelados de manera segura en el refrigerador, en agua fría o en el microondas. Nunca deje que los alimentos se descongelen sobre el mesón, porque las bacterias se multiplican rápidamente en las partes de los alimentos que llegan a estar a temperatura ambiente

ALIMENTOS ASOCIADOS A ENFERMEDADES

Algunos alimentos se asocian más que otros a enfermedades. Si están contaminados, pueden contener microbios dañinos que pueden hacer que usted se enferme gravemente. Los alimentos crudos de origen animal son los que más probabilidades tienen de estar contaminados, específicamente, las carnes crudas o poco cocidas, los huevos crudos o poco cocidos, la leche sin pasteurizar (cruda) y los mariscos crudos. Las frutas y verduras también se pueden contaminar tanto en el campo, durante el procesamiento o durante otras etapas de la cadena de producción de alimentos, incluso a través de la contaminación cruzada con carnes crudas en la cocina de casas o restaurantes.

BIBLIOGRAFÍA

https://www.who.int/es

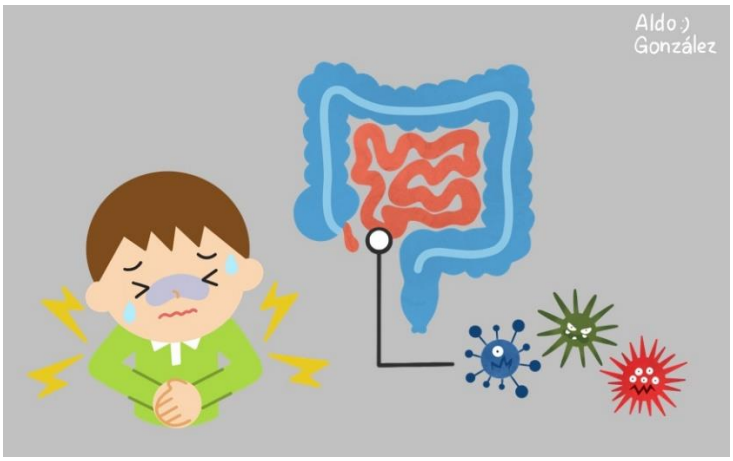
https://www.ins.gov.co/Paginas/Inicio.aspx

https://www.cdc.gov/

https://www.minsalud.gov.co/portada-covid-19.html

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

Es una condición clínica caracterizada por la presencia de **tres o más deposiciones líquidas al día**, con una duración generalmente menor a 14 días. Esta enfermedad puede ser causada por infecciones bacterianas, virales o parasitarias, y está asociada a la deshidratación, que puede ser grave si no se maneja adecuadamente.



Causas

Las principales causas de la EDA incluyen:

- **Infecciones bacterianas**: *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Campylobacter*, *Shigella*.
- **Infecciones virales**: Norovirus, rotavirus (menos frecuente en adultos).
- **Infecciones parasitarias**: *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica*.
- **Intolerancias alimentarias**: como la intolerancia a la lactosa.
- **Uso de medicamentos**: como antibióticos, que pueden alterar la flora intestinal.

⚠ Signos de alarma

Es fundamental reconocer los signos que indican una posible complicación grave:

- **Deshidratación severa**: sed intensa, boca seca, orina escasa o ausente, piel y mucosas secas.
- **Fiebre alta persistente**.
- **Presencia de sangre en las heces**.
- **Vómitos persistentes** que impiden la ingesta de líquidos.
- **Dolor abdominal intenso**.
- **Confusión o somnolencia excesiva**.

Ante la aparición de estos síntomas, es crucial buscar atención médica inmediata.

Manejo

El tratamiento de la EDA en adultos se centra en:

- **Hidratación adecuada**: consumo de líquidos como agua, soluciones de rehidratación oral (SRO) y caldos.
- **Dieta adecuada**: mantener una alimentación equilibrada, evitando alimentos grasos, lácteos y azúcares refinados durante el episodio.
- **Uso prudente de antibióticos**: solo si se confirma una infección bacteriana específica.
- **Evitar medicamentos antidiarreicos**: como loperamida, sin supervisión médica, ya que pueden empeorar la condición en ciertos casos.

Cuándo acudir al médico

Se debe buscar atención médica si:

- Los síntomas persisten por más de 48 horas.
- Hay signos de deshidratación severa.
- Se presenta fiebre alta persistente.
- Aparece sangre en las heces.
- Se experimenta dolor abdominal intenso.

Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA)



Definición

Las **ERA** son infecciones de las vías respiratorias con una duración menor a 15 días. Pueden clasificarse en:

- **Sin neumonía**: incluye rinofaringitis, faringitis, laringitis y bronquitis.
- **Con neumonía**: puede ser leve o grave, dependiendo de la afectación pulmonar.

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en:

- **Evaluación clínica**: síntomas como tos, fiebre, dificultad respiratoria, entre otros.
- **Radiografía de tórax**: para identificar infiltrados pulmonares.
- **Pruebas microbiológicas**: cultivo de esputo y hemocultivos en casos seleccionados.

Tratamiento

El tratamiento varía según la clasificación de la ERA:

1. **ERA sin neumonía**

- **Manejo sintomático**: reposo, hidratación adecuada y control de la fiebre con paracetamol.
- **Antibióticos**: no se recomiendan de forma rutinaria, ya que la mayoría son de origen viral.

2. **ERA con neumonía leve**

- Antibióticos: en adultos sin comorbilidades, se recomienda:

  - Azitromicina 500 mg el primer día, seguido de 250 mg diarios durante 4 días.
  - Alternativamente, doxiciclina 100 mg cada 12 horas durante 7 días.
- Manejo sintomático: continuar con hidratación y control de la fiebre.

3. **ERA con neumonía grave**

- **Hospitalización**: indispensable para monitoreo y tratamiento intravenoso.
- **Antibióticos intravenosos**: como ceftriaxona, combinados con azitromicina o levofloxacino.
- **Soporte respiratorio**: oxigenoterapia y, en casos críticos, ventilación mecánica.

◐ Prevención

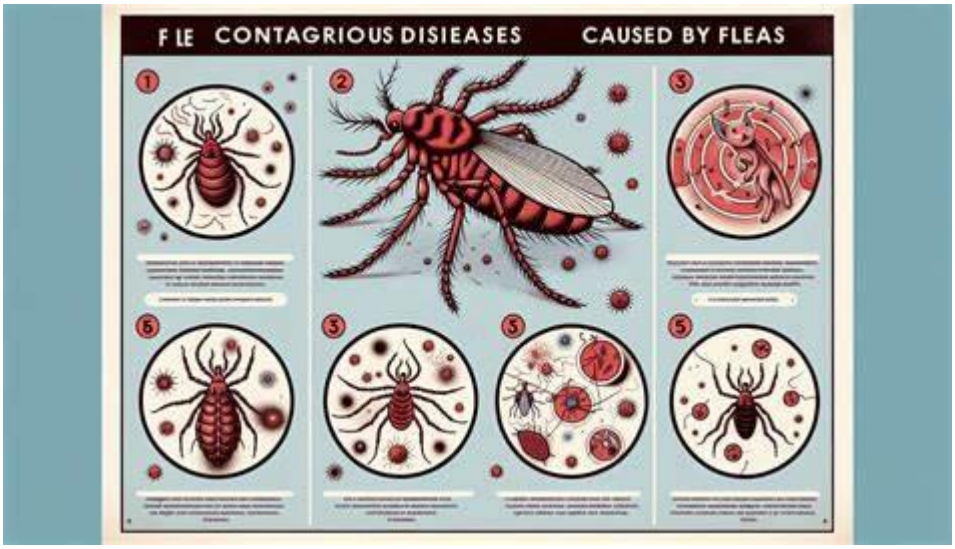
Las estrategias preventivas incluyen:

- **Vacunación**: contra neumococo, influenza y tosferina.
- **Higiene respiratoria**: cubrirse la boca al toser o estornudar.
- **Higiene de manos**: lavado frecuente con agua y jabón.
- **Evitar exposición a irritantes**: como humo de tabaco y contaminación ambiental.
- **Ventilación adecuada**: de espacios cerrados.

⚠ *Signos de alarma*

Se debe buscar atención médica inmediata si:

- Dificultad respiratoria progresiva.
- Fiebre persistente por más de 3 días.
- Confusión o somnolencia excesiva.
- Tos con expectoración sanguinolenta.
- Dolor torácico intenso.



El manejo de enfermedades infectocontagiosas transmitidas por **pulgas** en Colombia se enmarca en las estrategias de control de enfermedades zoonóticas y vectores, lideradas por el Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) y el Instituto Nacional de Salud (INS). Aunque las pulgas no son reconocidas como vectores de notificación obligatoria, su papel en la transmisión de diversas enfermedades ha sido objeto de estudio y atención.

Enfermedades asociadas a pulgas

Las pulgas son vectores de diversas enfermedades zoonóticas, entre las que se destacan:

- **Fiebre manchada por Rickettsia felis**: causada por la bacteria *Rickettsia felis*, transmitida por pulgas de gatos y perros.
- **Enfermedad por arañazo de gato**: provocada por la bacteria *Bartonella henselae*, transmitida por pulgas de gatos.
- **Teniasis por *Dipylidium caninum***: parásito intestinal adquirido por ingestión accidental de pulgas infectadas.

Estas enfermedades pueden presentar síntomas como fiebre, erupciones cutáneas, linfadenopatías y, en casos graves, complicaciones sistémicas.

Prevención y control

Las estrategias para prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por pulgas incluyen:

- **Control de pulgas en animales domésticos**: uso de antipulgas en perros y gatos, así como en el entorno donde habitan.
- **Higiene del hogar**: aspirado frecuente de alfombras, muebles y camas, lavado de ropa de cama y tratamiento de áreas donde los animales pasan tiempo.
- **Educación comunitaria**: informar a la población sobre la importancia del control de pulgas y la higiene ambiental.

- **Vigilancia epidemiológica**: aunque no es de notificación obligatoria, se recomienda la vigilancia de casos sospechosos y la notificación a las autoridades sanitarias locales

Atención médica

Ante la sospecha de una enfermedad transmitida por pulgas, se recomienda:

- **Consulta médica**: especialmente si se presentan síntomas como fiebre, erupciones cutáneas o linfadenopatías.
- **Tratamiento adecuado**: antibióticos específicos según el diagnóstico, como doxiciclina para la fiebre manchada.
- **Seguimiento médico**: monitoreo de la evolución clínica y posibles complicaciones.



El manejo de **la fiebre amarilla** en Colombia se basa en estrategias de prevención, diagnóstico y atención clínica, lideradas por el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud).

¿Qué es la fiebre amarilla?

La fiebre amarilla es una enfermedad viral transmitida por mosquitos infectados, principalmente de los géneros *Aedes* y *Haemagogus*. Su ciclo de transmisión involucra a primates no humanos, pero también puede afectar a humanos.

Los síntomas iniciales incluyen fiebre, dolor muscular, cefalea y náuseas. En casos graves, puede progresar a una fase tóxica con ictericia, hemorragias y daño renal, siendo potencialmente mortal.

Prevención: Vacunación masiva

La vacunación es la medida preventiva más importante. Una sola dosis proporciona inmunidad de por vida en el 95% de las personas vacunadas. Es gratuita y está disponible en puntos de vacunación en todo el país. Desde la emergencia sanitaria, se ha intensificado la campaña, especialmente en departamentos de alto riesgo como Tolima, Amazonas, Caquetá, Guaviare y Vaupés.

Manejo clínico

No existe un tratamiento específico para la fiebre amarilla. El manejo se centra en medidas de soporte para combatir la fiebre y la deshidratación. Las infecciones bacterianas asociadas pueden tratarse con antibióticos. Estas medidas pueden mejorar el desenlace de los casos graves y están disponibles en todas las zonas del país.

Recomendaciones para la población

- **Vacunarse**: especialmente si se reside o viaja a zonas de riesgo.
- **Uso de repelentes**: aplicarlos en la piel expuesta y en la ropa.
- **Ropa protectora**: usar camisas de manga larga y pantalones largos.
- **Mosquiteros**: dormir bajo mosquiteros tratados con insecticida.
- **Evitar áreas de riesgo**: si se pertenece a grupos vulnerables, como personas mayores de 60 años.