Enfermedades graves que necesitan atención médica especial

CAPÍTULO **14**

Las enfermedades incluídas en este capítulo muchas veces son difíciles o imposibles de curar sin ayuda médica. Muchas necesitan medicinas especiales, que no son fáciles de conseguir en el campo. Los remedios caseros no las curan. Si alguien tiene una de estas enfermedades, ENTRE MÁS PRONTO CONSIGA AYUDA MÉDICA, MÁS PROBABLE ES QUE SE ALIVIE.

CUIDADO: Muchas de las enfermedades de los otros capítulos también pueden ser graves y requerir ayuda médica. Vea **Señas de Enfermedades Graves,** pág. 42.

Tuberculosis (TB, tisis, manchado del pulmón)

La tuberculosis de los pulmones es una enfermedad *crónica* y *contagiosa,* que le puede dar a cualquiera. Pero le da más a menudo a personas entre los 15 y 35 años de edad—sobre todo a quienes están débiles, desnutridos, tienen VIH o viven con alguien que tiene TB. Debido a que muchas personas con el VIH (vea pág. 399) también están infectadas con TB, todas las personas con el VIH deben hacerse un examen de TB. Las personas con VIH pueden tomar isoniazida (vea pág. 359) para prevenir que se desarrolle la TB. Anime a las personas enfermas con TB a que se hagan el examen del VIH y encuentren ayuda con un programa de tratamiento si tienen VIH.



Aunque la tuberculosis es curable, miles de personas mueren de esta enfermedad cada año. Tanto para prevenirla como para curarla, es muy importante el **tratamiento temprano.** Por eso **es preciso conocer sus señas y estar pendiente de ellas.** Una persona puede tener una seña o muchas.

Señas más frecuentes de tuberculosis:

- Tos crónica, muchas veces es peor al levantarse.
- Poca calentura en las tardes y sudor en la noche.
- Puede haber dolor de pecho o de espalda.
- Pérdida de peso crónica y más y más debilidad.

En casos graves o avanzados:

- Tos con sangre (generalmente poca, raras veces mucha).
- Piel pálida, como cera. La piel de una persona morena tiende a aclararse, especialmente en la cara.
- Voz ronca (seña muy grave).

En niños chiquitos: La tos puede dar tarde. En vez de eso, busque:

- Pérdida de peso continua.
- Calentura frecuente.
- Piel más clara.
- Hinchazones en el cuello (secas) o en la barriga (pág. 20).

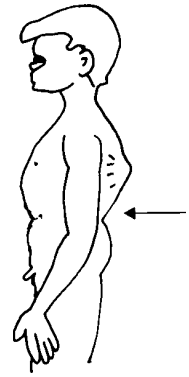
La tuberculosis generalmente se encuentra sólo en los pulmones. Pero puede afectar cualquier parte del cuerpo. En los niños chiquitos puede causar meningitis (vea pág. 185). Para la tuberculosis de la piel, vea la pág. 212.

Si usted cree que quizás tenga tuberculosis:

Busque ayuda médica. A la primera seña de tuberculosis, vaya a un centro de salud donde le puedan hacer una prueba de la piel, tomarle una radiografía y examinarle lo que tose (***flema*** o ***esputo),*** para ver si tiene tuberculosis o no. Muchos gobiernos dan medicinas gratis. Pregunte en el centro de salud más cercano. Probablemente le darán 2, 3 ó 4 de las siguientes:

- Isoniazida–pastillas (pág. 359)
- Rifampicina–pastillas (pág. 359)
- Piracinamida–pastillas (pág. 360)
- Etambutol–pastillas (pág. 360)
- Estreptomicina–inyecciones (pág. 360)

Es muy importante tomar las medicinas en la forma indicada. Los tratamientos pueden variar dependiendo del país, pero por general el tratamiento tiene dos partes. Usted tomará 4 medicinas por 2 meses y luego hará un examen de su flema. Si usted se siente mejor, tomará 2 ó 3 medicinas por otros 4 meses. Luego se le harán exámenes nuevamente para confirmar que usted se curó. **No deje de tomar las medicinas aunque se sienta mejor.** Esto puede provocar que la enfermedad regrese e infectarse usted y otras personas con una forma de tuberculosis que es mucho más difícil de curar que se llama tuberculosis resistente a múltiples drogas (ver pág. 359). **La curación completa de la tuberculosis, generalmente toma de 6 meses a más de 1 año.**



tuberculosis de la espina dorsal

Coma lo mejor posible: muchos alimentos que dan energía y también alimentos ricos en proteínas y vitaminas (págs. 110 a 111). El descanso es importante. Si puede, deje de trabajar y esté tranquilo hasta que empiece a aliviarse. De allí en adelante, trate de no fatigarse ni hacer trabajo que le haga respirar duro. Siempre trate de descansar y dormir bastante.

La TB en otras partes del cuerpo se trata igual que la de los pulmones pero el tratamiento puede durar por más tiempo. Esto incluye TB en las glándulas del cuello, TB del abdomen (vea el dibujo en la pág. 20), TB de la piel (pág. 212) y TB de una coyuntura (como la rodilla). Un niño con tuberculosis grave del espinazo también puede necesitar una operación para evitar la parálisis (vea ***El niño campesino deshabilitado,*** Capítulo 21).

La tuberculosis es muy contagiosa. Se transmite cuando alguien con TB tose gérmenes al aire. Las personas (especialmente niños) que viven con alguien que tiene tuberculosis, corren un gran riesgo de enfermarse.

Si alguien en la casa tiene tuberculosis:

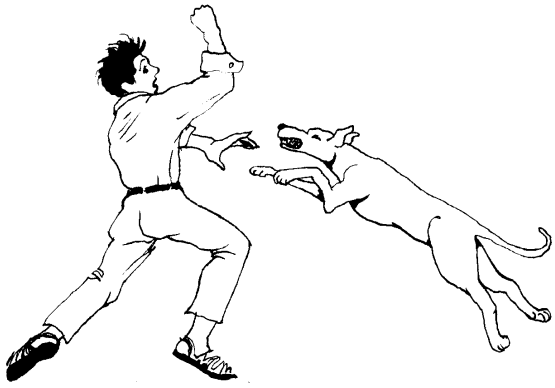
- Si es posible, toda la familia debe ir a examinarse (prueba de la Tuberculina).
- Todos los niños deben recibir la vacuna BCG.
- Todos los miembros de la familia, sobre todo los niños, deben comer muchos alimentos nutritivos.
- La persona tísica debe comer y dormir lejos de los niños, si es posible en otro cuarto, mientras tenga cualquier tos.
- El enfermo debe taparse la boca al toser y nunca escupir en el suelo.
- Esté pendiente de cualquier pérdida de peso y otras señas de tuberculosis en otras personas de la casa. Si es posible, pese a cada quien, especialmente a los niños, una vez al mes, hasta que haya pasado el peligro.

La TB en otros miembros de la familia muchas veces empieza muy lenta y silenciosamente. Si alguien en la familia tiene señas de tuberculosis, llévelo a examinarse y **comience de inmediato el tratamiento.**

El tratamiento temprano y completo es clave para la prevención.

www.hesperian.org/home-espanol

Rabia



La rabia resulta por la mordedura de un animal rabioso o 'loco', generalmente un perro, un gato, un zorro, un coyote o una zorrilla. Los murciélagos (chinacates), tacuacines, gatos del monte y armadillos también pueden transmitir la rabia.

Señas de la rabia:

En el animal:

- Se porta raro—puede estar triste, inquieto o irritable.
- Tiene salivero y no quiere comer o tomar agua.
- A ratos se pone loco y muerde a todo lo que está a su alcance.
- El animal muere a los 5 ó 7 días.

En una persona:

- Dolor y comezón (hormigueo) en la mordida.
- Respiración dispareja, como si la persona recién hubiera estado llorando.
- Dolor y dificultad al tragar y miedo a los líquidos. Mucha saliva espesa y pegajosa.
- La persona está alerta, pero muy nerviosa o ansiosa. Le pueden dar ataques de furia.
- Al acercarse la muerte, ataques (convulsiones) y parálisis.

Si hay cualquier sospecha de que el animal que ha mordido a alguien tenga rabia:

- Amarre o encierre al animal por 8 días.
- Limpie bien la mordida con agua, jabón y agua oxigenada. No cierre la herida; manténgala destapada.
- Si el animal muere antes de los 8 días (o si lo mataron o no lo pudieron agarrar), lleve a la persona mordida inmediatamente a un centro de salud donde le puedan poner una serie de inyecciones contra la rabia.

Las primeras señas de la rabia aparecen de 10 días hasta 2 años después de haber sido mordido (generalmente entre 3 y 7 semanas). El tratamiento debe comenzar antes de que aparezcan las primeras señas de la enfermedad. Una vez que a alguien le empiece la enfermedad, ningún tratamiento conocido por la ciencia médica puede salvarle la vida.

Prevención:

- Mate y entierre (o enjaule por 8 días) a cualquier animal que parezca tener rabia.
- Colabore con las campañas de vacunación de perros.
- No deje que los niños se arrimen a ningún animal que se vea enfermo o que se porte raro.

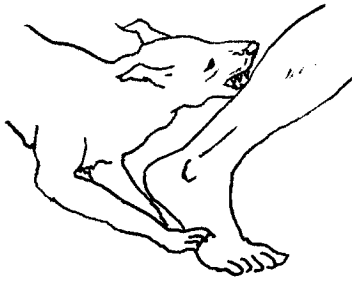
Tenga mucho cuidado en el manejo de cualquier animal que se vea enfermo o que actúe en forma extraña. Aunque no muerda a nadie, su saliva puede transmitir la rabia si entra en alguna cortada o rasguño.

Tétano (tétanos) y mozusuelo

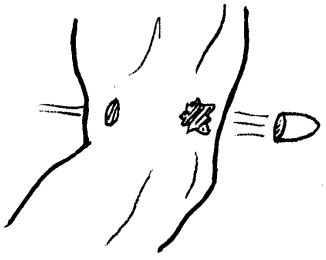
El tétano resulta cuando un microbio que viene de la suciedad de los animales o la gente entra en una herida. Las heridas profundas o hechas con objetos sucios son más peligrosas.

HERIDAS QUE LLEVAN GRAN PELIGRO DE TÉTANO:

mordidas de animales, especialmente de perros, puercos y caballos



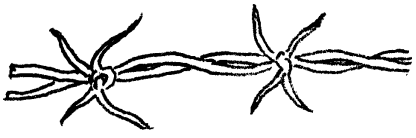
balazos y puñaladas



agujeros hechos con agujas sucias



piquetes con alambre de púas



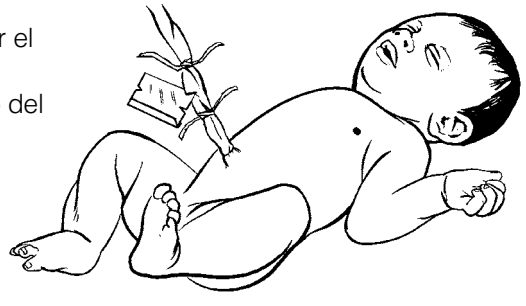
espinadas y estacadas



Causas del tétano en el recién nacido ('mozusuelo'):

'Mozusuelo', 'moto' y '7 días' son nombres campesinos para el tétano del recién nacido. Los microbios del tétano infectan el ombligo por falta de aseo. Para evitar el tétano, toma las siguientes precauciones importantes:

- Use un instrumento hervido y completamente limpio para cortar el cordón del ombligo.
- Corte el cordón cerca del cuerpo del niño (vea pág. 262).
- Mantenga el ombligo seco y ligeramente tapado.



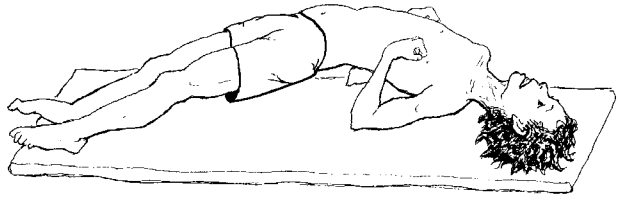
La posibilidad de tétano es menor si el cordón se deja corto.

www.hesperian.org/home-espanol

Señas del tétano:

- Una herida infectada (a veces no se puede encontrar ninguna herida).
- Malestar y dificultad al tragar.
- La quijada se pone tiesa (trismo) y después los músculos del cuello y otras partes del cuerpo. La persona no puede caminar bien.
- *Convulsiones* dolorosas (contracciones repentinas) de la quijada y finalmente de todo el cuerpo. El tocar o mover al enfermo puede producir ***espasmos*** súbitos como éste:

Un ruido repentino o una luz fuerte también pueden provocar estos espasmos.



En el recién nacido, las primeras señas del tétano (mozusuelo) generalmente aparecen de 3 a 10 días después de nacer. El niño comienza a llorar sin descanso y **no puede mamar**. Muchas veces el ombligo está sucio o infectado. Después de varias horas o días, aparecen el trismo y las otras señas del tétano.

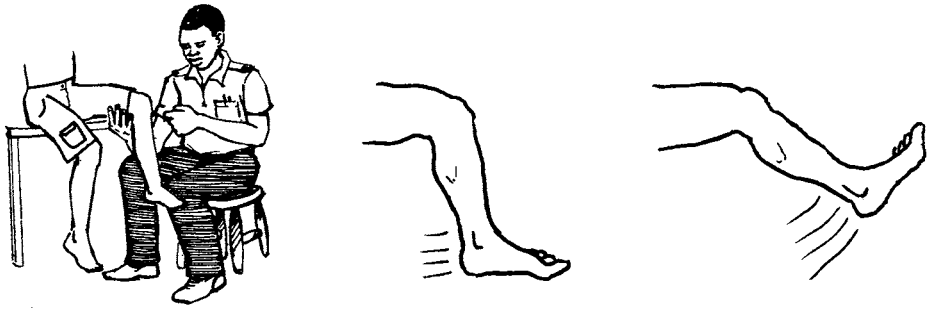
Es muy importante comenzar el tratamiento a la primera seña. Si sospecha que alguien tiene tétano (o si un recién nacido llora sin parar y deja de mamar), haga esta prueba:

PRUEBA DE LOS REFLEJOS DE LA RODILLA

Con la pierna colgando libremente, péguele con un nudillo del puño abajito del hueso de la rodilla.

Si la pierna brinca o salta sólo un poquito, la reacción es normal

Si la pierna brinca alto, esto indica una enfermedad grave como tétano (o tal vez meningitis o envenenamiento con ciertas medicinas o veneno de rata).



Esta prueba es útil sobre todo cuando sospecha de tétano en un recién nacido.

Qué hacer cuando hay señas del tétano:

El tétano es una enfermedad mortal. A la primera seña, busque ayuda médica. Si no la consigue pronto, haga lo siguiente:

- Examine todo el cuerpo en busca de heridas o llagas infectadas. Muchas veces la herida tiene pus. Abra la herida y lávela con jabón y agua hervida y enfriada; quite completamente toda la mugre, pus, espinas, astillas, etc.; riegue la herida con agua oxigenada si tiene.

(continúa en la página siguiente)

Qué hacer cuando hay señas de tétano: *(continuación)*

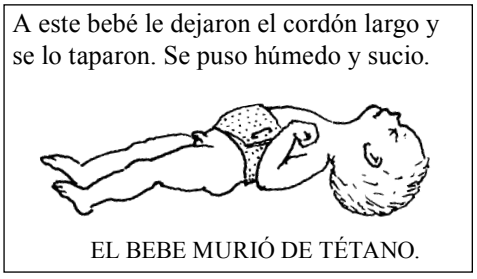
- Inyecte inmediatamente 1 millón de unidades de penicilina procaína y repítalo cada 12 horas por 7 a 10 días (pág. 352). (Para los recién nacidos, es mejor la penicilina cristalina). Después de usar la penicilina inyectada por 2 días, puede cambiar a la penicilina tomada (la penicilina V, pág. 351). Si no hay penicilina, use otro antibiótico, como tetraciclina.
- Si tiene, inyecte 500 unidades de inmunoglobulina antitetánica una sola vez. Tome todas las precauciones (págs. 70 y 386).
- Siempre y cuando la persona pueda tragar, déle a cada rato líquidos nutritivos a traguitos.
- Para controlar las convulsiones, dé diacepam por la boca o el recto (pág. 386).
- Toque y mueva a la persona lo menos posible. Evite ruidos y luz fuerte.
- Si es necesario, use una ***sonda*** (tubo de goma) conectada a una jeringa para sacar el moco de la nariz y la garganta. Así el enfermo podrá respirar mejor.
- Para un recién nacido con tétano, si es posible, pida a un trabajador de la salud o médico que le ponga un tubo de nariz a estómago y que alimente al bebé con la leche de pecho de la madre. Esto da la alimentación necesaria y combate las infecciones.

CÓMO EVITAR EL TÉTANO:

Hasta en los mejores hospitales, la mitad de los enfermos con tétano mueren. Es mucho más fácil evitarlo que curarlo.

- **Vacunación:** Ésta es la protección más segura contra el tétano. Tanto los niños como los adultos deben vacunarse. Vacune a toda su familia en el centro de salud más cercano (vea pág. 147). Para una protección completa, la vacuna se debe repetir una vez cada 10 años. **Hay que vacunar a las mujeres en cada embarazo para evitar el mozusuelo en sus criaturas** (vea pág. 250).
- Cuando usted tenga una herida, especialmente una herida sucia o profunda, límpiela y cúrela como se indica en la página 89.
- Si la herida es muy grande, profunda o sucia, busque ayuda médica. Si no lo han vacunado contra el tétano, pida que le den la vacuna contra el tétano y también que le inyecten la inmunoglobulina antitetánica (vea pág. 386).
- En los recién nacidos, la limpieza es muy importante para evitar el tétano. El instrumento que se use para cortar el cordón del ombligo debe estar esterilizado (pág. 262); el cordón se debe cortar muy corto, y hay que mantener limpio y seco el ombligo.



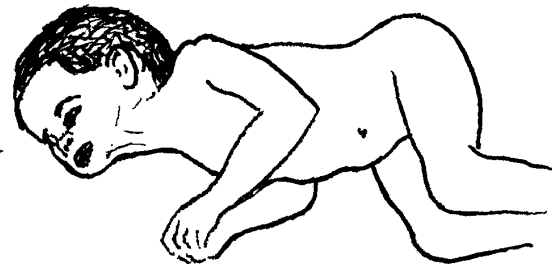


Meningitis

Ésta es una infección muy grave del cerebro, que es más común en los niños. Puede empezar como una ***complicación*** de otra enfermedad, como el sarampión, las paperas, la tos ferina o el mal de oído. A los hijos de mujeres con tuberculosis a veces les da meningitis tuberculosa en los primeros meses de vida.

Señas:

- Calentura (fiebre).
- Dolor de cabeza muy fuerte.
- Cuello tieso. El niño se ve muy enfermo, y se la pasa con la cabeza y el cuello doblados hacia atrás, así →



- La espalda está demasiado tiesa para poner la cabeza entre las rodillas.
- En bebés menores de 1 año, la mollera se abulta hacia arriba.
- Comúnmente hay vómitos.
- En bebés y niños chiquitos, la meningitis temprana puede ser difícil de reconocer. Quizás el niño llore de una manera rara (el 'llanto de la meningitis'), aun cuando la madre se lo ponga al pecho. O puede que el niño tenga mucho sueño.
- A veces hay ataques (convulsiones) o movimientos extraños.
- Muchas veces, el niño empeora más y más hasta perder el conocimiento.
- La meningitis tuberculosa se desarrolla despacio, en días o semanas. Otras formas de meningitis dan más rápido, en horas o días.

Tratamiento:

Consiga ayuda médica rápido—¡cada minuto cuenta! Si puede, lleve al enfermo a un hospital. Mientras tanto, haga lo siguiente:

- Inyecte ampicilina, cada 6 horas, 500 mg para niños y 1 g para adultos (vea pág. 352). Si es posible, también dé ceftriaxona o gentamicina (vea pág. 359).
- Si hay mucha calentura (más de 40 grados), bájela con trapos mojados y aspirina o acetaminofén (vea págs. 376 y 377).
- Si la madre tiene tuberculosis o si hay otra razón para sospechar meningitis tuberculosa en el niño, inyéctele 20 mg de estreptomicina por cada kilo de peso y busque ayuda médica inmediatamente. También use ampicilina por si acaso tiene meningitis no tuberculosa.
- Si usted sabe que la meningitis fue causada por la malaria, dé una inyección de artesunato o quinina a la vez (vea pág. 364).

Prevención:

Para evitar la meningitis tuberculosa, los recién nacidos de madres con tuberculosis deben ser vacunados con la vacuna BCG al nacer. La dosis para el recién nacido es de 0,05 ml (la mitad de la dosis normal, que es 0,1 ml). Para otras sugerencias sobre la prevención de la tuberculosis, vea las págs. 179 a 180.

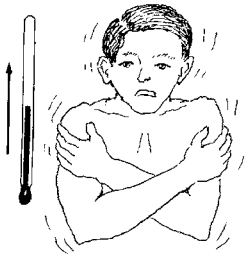
Paludismo y otras enfermedades transmitidas por zancudos

El paludismo es una infección de la sangre que provoca fiebre y escalofríos. Es transmitida por picaduras de zancudo. Los zancudos chupan el parásito del paludismo cuando pican a personas infectadas y se lo inyectan a otras personas que pican. De 7 a 30 días después de la picadura, esas personas empezarán a sentirse mal. Es más probable que las personas con VIH contraigan el paludismo.

El paludismo es especialmente peligroso para las mujeres embarazadas y sus bebés. Ellas experimentan ataques más severos, y también pueden tener anemia, aborto espontáneo y bebés que nacen muy pequeños. Las niñas y niños deben comer saludable para recuperarse del paludismo.

Hay diferentes tipos de paludismo. Plasmodium falciparum o P. falciparum causa la infección más peligrosa.

Señas de paludismo sin complicaciones:



- Una fiebre alta y escalofríos, a menudo junto con dolor de cabeza. Pueden durar varias horas o hasta días. La temperatura baja cuando la persona empieza a sudar.
- La fiebre, los escalofríos y el sudar pueden regresar después de varios días o semanas.
- Vómitos, falta de apetito, anemia y dolor del cuerpo.
- Diarrea y toz, especialmente en las niñas y niños.

Busque ayuda de inmediato cuando hay señas de paludismo severo:

- Demasiado débil para sentarse o pararse, no puede quedarse despierto.
- Confusión mental, ataques o pérdida del conocimiento.
- Vómitos constantes, no puede beber nada o amamantar.
- Respiración rápida.
- Choque (vea pág. 77).
- Orina oscura y menos orina cuando los riñones empiecen a dejar de funcionar.
- Ojos amarillos (ictericia).

Análisis y tratamiento:

- Si sospecha que es paludismo o ha tenido varias fiebres, solicite a un trabajador de salud la prueba rápida de sangre. Muestra resultados en 15 minutos para poder iniciar el tratamiento de inmediato.
- Si hay paludismo en su región y no puede hacerse la prueba, entonces empiece el tratamiento con las medicinas recomendadas para su área. (Vea págs. 363 a 367 para la dosis y otra información sobre las medicinas para el paludismo).
- Si se siente mejor pero después de unos días le vuelve a dar fiebre, quizás necesite una medicina diferente. Busque ayuda al centro de salud.
- Si una persona con señas de paludismo severo tiene ataques o convulsiones, un fuerte dolor de cabeza o, si es un bebé y tiene *la mollera* hinchada (vea pág. 274), puede que tenga un tipo de paludismo severo que afecta el cerebro. Inyecte quinina o artesunato de inmediato (vea pág. 366) y vaya al centro de salud.
- Las mujeres embarazas que viven en lugares donde hay mucho paludismo pueden tomar pirimetamina con sulfadoxina para prevenir que les dé paludismo y proteger a su bebé de la anemia y otros problemas. No tome estas medicinas durante los primeros 3 meses de embarazo, pero después dé una dosis cada 1 ó 2 meses, por lo menos 3 veces durante el embarazo (vea pág. 364).

DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA Y FIEBRE AMARILLA

Al igual que el paludismo, estas enfermedades son transmitidas por zancudos. Tienen señas en común, como fiebre, dolor y sarpullido. Es posible tener más de una a la vez y a menudo aparecen como epidemia en la comunidad. A diferencia del paludismo, los zancudos que transmiten estas enfermedades pican más durante el día y a menudo se reproducen dentro de la casa, por eso vacíe o cubra los contenedores de agua. Poner mallas milimétricas en las ventanas, usar ropa que cubra todo el cuerpo y usar repelentes y mosquiteros ayudar a evitar las picaduras.

Dengue: Fiebre alta repentina que dura hasta una semana, usualmente con 2 ó más de estas señas: fuertes dolores en los muslos y articulaciones, dolor de cabeza con dolor atrás de los ojos, vómitos, mareos o sarpullido. El dengue severo causa sangrado de la piel, la nariz o las encías o interno – vaya al hospital de inmediato.

Chikungunya: Fiebre con dolor intenso en las articulaciones de las manos, los pies, las rodillas y la espalda. Puede llegar a incapacitar (doblar) a las personas al caminar. A pesar de que la fiebre desaparece después de unos días, el dolor en las articulaciones puede durar por semanas o hasta meses.

Zika: Fiebre leve acompañada por sarpullido, ojos irritados (conjuntivitis) y dolor en las articulaciones – o sin seña alguna. La mayoría de los casos de Zika son causados por picaduras de zancudo pero también se puede transmitir por las relaciones sexuales. Porque el Zika puede dañar al feto dentro de la mujer embarazada, ellas deben evitar las picaduras y usar condón en las relaciones sexuales.

Fiebre amarilla: Fiebre repentina que puede ser acompañada por escalafríos, dolor corporal, dolor de cabeza, náusea, vómitos y debilidad. No hay sarpullido. La fiebre desaparece después de 3 ó 4 días. Si regresa con ictericia, dolor de barriga, vómitos o sangrado de la boca, nariz u ojos, son señas de una forma severa de fiebre amarilla y debe ir al hospital de inmediato. Hay una vacuna contra la fiebre amarilla.

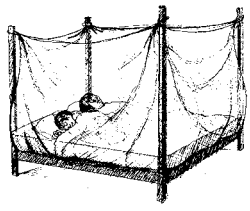
Tratamiento:

- Aun no hay medicinas que curan estas enfermedades.
- Por 1 ó 2 semanas descanse, tome líquidos (agua, suero de rehidratación, jugo o leche) y tome acetaminofén para el dolor y fiebre (no tome aspirina o ibuprofeno).
- Para una hemorragia severa con dengue o fiebre amarilla, dé tratamiento para choque (vea pág. 77) y busque ayuda médica de inmediato.

CÓMO EVITAR LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ZANCUDOS

Las enfermedades transmitidas por zancudos se dan más en las temporadas cálidas de lluvias. Para controlar a los zancudos.

1. Duerma debajo de un mosquitero tratado con insecticida o una sábana. Tape la cuna del bebé con un mosquitero con insecticida o una tela delgada.



2. Colabore con los trabajadores del control de zancudos. Dígales si alguien de su familia ha tenido fiebre y deje que le saquen sangre para un examen.



3. Trate el paludismo rápidamente, así los zancudos que le piquen no lo pasarán el mal a otras personas.



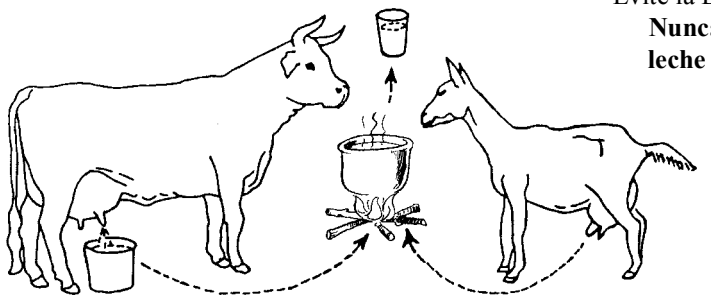
4. Mate a los zancudos y sus crías. Los zancudos se crían en aguas estancadas. Limpie los charcos, hoyos, latas viejas u ollas que junten agua. Cultive los peces que comen zancudos. Llene de arena los huecos en bambú.



5. Hay medicinas que previenen o reducen los efectos del paludismo. Vea las págs. 363 a 367.

Brucelosis (fiebre ondulante, fiebre de malta)

Ésta es una enfermedad que resulta por tomar leche cruda de vacas o cabras (chivas) infectadas. También puede entrar al cuerpo por raspones o heridas en la piel de personas que trabajan con ganado, cabras o puercos enfermos, o puede entrar a los pulmones al respirarla.



Señas:

- La brucelosis puede empezar con calentura y escalofríos, pero a menudo comienza muy gradualmente con más y más cansancio, debilidad, desgana de comer, dolor de cabeza y de estómago, y a veces dolor de las coyunturas.
- Las calenturas pueden ser leves o graves. Típicamente comienzan con escalofríos en la tarde y terminan con sudores en la madrugada. En la brucelosis crónica, las calenturas pueden quitarse por varios días y luego volver. Sin tratamiento, la brucelosis puede durar años.
- El cuello, arcas e ingle pueden tener nodos linfáticos hinchados (secas—pág 88).

Tratamiento:

- Si sospecha que tiene brucelosis, busque ayuda médica, ya que es fácil confundir esta enfermedad con otras y la curación es larga y cara.
- Use tetraciclina; adultos: 2 cápsulas de 250 mg 4 veces al día durante 3 semanas. Para las precauciones, vea la pág. 354. O use cotrimoxazol (sulfametoxazol con trimetoprim). Para la dosis y precauciones, vea la pág. 356.

Prevención:

- **Solamente tome leche que esté hervida o pasteurizada,** sea de vaca o de cabra. En las regiones donde hay brucelosis, es más seguro no comer queso hecho con leche cruda.
- Tenga cuidado al manejar ganado, cabras y puercos, sobre todo si usted tiene raspones o cortadas.
- Colabore con los veterinarios e inspectores de ganado que se aseguran de que todos sus animales estén sanos.

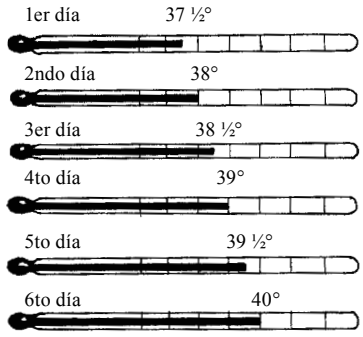
Fiebre tifoidea

La tifoidea es una infección de la tripa que afecta a todo el cuerpo. Se transmite de *caca-a-boca* por medio de comida y agua contaminada, y a menudo da en epidemias (mucha gente se enferma a la vez). De las diferentes infecciones que la gente a veces llama 'la fiebre' (pág. 26), la tifoidea es una de las más peligrosas.

Señas de tifoidea:

Primera semana:

- Empieza como un catarro o gripa.
- Dolor de cabeza y de garganta, y muchas veces tos seca.
- La calentura sube y baja, pero sube un poco más cada día hasta llegar a 40° o más.
- A menudo el pulso es relativamente lento en relación a la fiebre. Mida el pulso y la temperatura cada media hora. **Si el pulso se vuelve más lento cuando la fiebre sube, el enfermo probablemente tiene tifoidea** (vea pág. 26).
- A veces hay vómitos, diarrea o estreñimiento.



Segunda semana:

- Fiebre alta, pulso relativamente lento.
- Pueden aparecer granitos rosados en el cuerpo.
- Temblores.
- Delirio (la persona se pone como extraviada).
- Debilidad, pérdida de peso, deshidratación.

Tercera semana:

- Si no hay complicaciones, la fiebre y las otras señas desaparecen poco a poco.

Tratamiento:

- Busque ayuda médica.
- Dé ciprofloxacina (pág. 357), ceftriaxona (pág. 357) o azitromicina (pág. 356). Pregúntele a un trabajador de la salud cuál medicina funciona mejor donde usted vive.
- Baje la calentura con trapos mojados (vea pág. 76).
- Dé mucho líquido: sopas, jugos y Suero para Tomar para evitar la deshidratación (vea pág. 152).
- Dé alimentos nutritivos, en forma líquida si es necesario.
- El enfermo debe quedarse acostado hasta que se le quite por completo la fiebre.
- Si el enfermo obra sangre o tiene señas de peritonitis (pág. 94) o pulmonía (pág. 171), llévelo de inmediato a un hospital.

Prevención:

- Para prevenir la tifoidea, es preciso evitar la contaminación del agua y de los alimentos con excremento (caca) humano. Siga los consejos para el aseo público y personal del Capítulo 12. Haga y use letrinas. Asegúrese de que las letrinas estén lejos de donde la gente toma agua.
- La tifoidea muchas veces se da después de una inundación u otros desastres. Por eso hay que tener cuidado especial con la ***higiene*** y ***saneamiento*** en esas ocasiones. Asegúrese de que el agua para tomar esté limpia. Si hay casos de tifoidea en su comunidad, hay que hervir toda el agua para tomar. Busque la causa de la contaminación del agua o la comida.

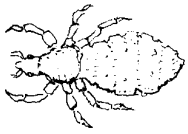
(continúa en la página siguiente)

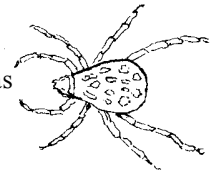
Prevención de la tifoidea: *(continuación)*

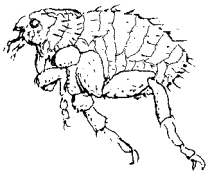
- Para no pasarle la tifoidea a otra gente, el enfermo debe estar en un cuarto separado. Los demás no deben usar sus trastes. Su excremento debe ser quemado o enterrado en hoyos profundos. Las personas que cuiden al enfermo deben lavarse bien las manos inmediatamente después de atenderlo.
- Después de sanarse de la tifoidea, algunas personas todavía 'cargan' la enfermedad y pueden pasársela a otra gente. Por eso, cualquiera que haya tenido tifoidea, debe tener cuidado especial con su aseo personal y no debe trabajar en restaurantes ni donde se manejan alimentos. A veces la ampicilina sirve para 'desinfectar' a los portadores de tifoidea.

Tifo (tifus)

El tifo es una enfermedad parecida pero distinta a la tifoidea. La infección se pasa a través de los piquetes de:

piojos 

garrapatas 

pulgas de ratón 

Señas:

- El tifo empieza como un catarro fuerte. Después de 1 semana o más, comienza la calentura, con escalofríos, dolor de cabeza y dolor en los músculos y el pecho.
- Después de algunos días de calentura, aparece un salpullido típico, primero en las arcas y luego en el cuerpo, después en los brazos y las piernas (pero no en la cara, palmas de las manos o plantas de los pies). El salpullido se ve como muchos moretones pequeños.
- La calentura dura 2 semanas o más. El tifo generalmente es leve en los niños y muy grave en los ancianos. Una forma epidémica del tifo es especialmente peligrosa.
- En el tifo transmitido por garrapatas, muchas veces hay una llaga grande y dolorosa en el punto de la picadura, y los nodos linfáticos cercanos se ponen hinchados y dolorosos.

Tratamiento:

- Si sospecha que alguien tiene tifo, consiga ayuda médica. Muchas veces se necesitan exámenes especiales.
- Dé tetraciclina; adultos: 2 cápsulas de 250 mg 4 veces al día por 7 días -O- doxiciclina: 1 cápsula de 100 mg 2 veces al día por 7 días (vea pág. 354). El cloranfenicol también sirve, pero es más peligroso (pág. 355).

Prevención:

- Cuide el aseo. Espulgue de piojos a toda la familia (vea pág. 200).
- Quíteles las garrapatas a sus perros y no los deje entrar a la casa.
- Mate los ratones. Use gatos o trampas (no veneno, que puede ser peligroso para otros animales y los niños).
- Mate las pulgas de ratón. No coja a los ratones muertos. Las pulgas le pueden saltar a usted. Ahogue y queme a los ratones y sus pulgas. Eche insecticida en los hoyos y nidos de ratón.



www.hesperian.org/home-espanol

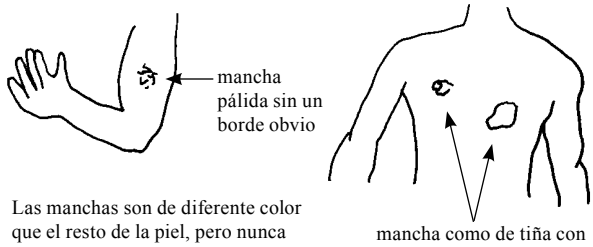
Lepra ('lazarín', mal de Hansen, mal de San Lázaro)

Esta enfermedad poco infecciosa se desarrolla lentamente, a menudo a lo largo de muchos años. Sólo puede pasar de personas que tienen lepra que no ha sido tratada, a personas que tienen 'poca resistencia' a esta enfermedad. En las regiones donde es común la lepra, los niños deben ser examinados cada 6 a 12 meses—sobre todo los niños que viven con alguien que tiene lepra.

Señas:

La lepra puede causar distintas enfermedades de la piel, pérdida de la sensibilidad y parálisis de las manos y los pies.

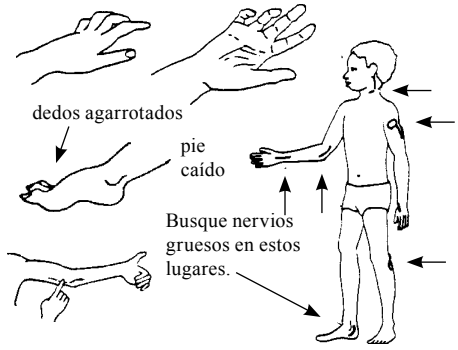
Busque manchas por todo el cuerpo, pero más que nada en la cara, brazos, espalda, nalgas y piernas.



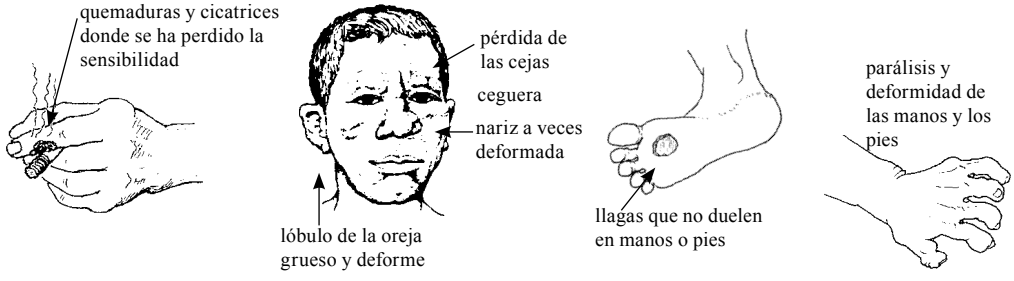
La primera seña de la lepra muchas veces es **una mancha en la piel que crece despacio y no pica ni duele.** Al principio, la sensibilidad dentro de la mancha puede ser normal. Siga observándola. Si la sensibilidad en la mancha disminuye o desaparece (vea pág. 38), es probable que se trate de lepra.

Las señas más tardías varían según la resistencia natural de la persona a la enfermedad. Esté pendiente de:

- Hormigueo, entumecimiento o pérdida de sensibilidad en manos o pies. O deformidades o falta de sensibilidad en las manchas de la piel.
- Debilidad leve o deformidades en manos y pies.
- Nervios hinchados que forman cordones gruesos debajo de la piel. Pueden doler o no.
- Hinchazón o bultos en la cara o orejas.



Las señas avanzadas pueden incluir:

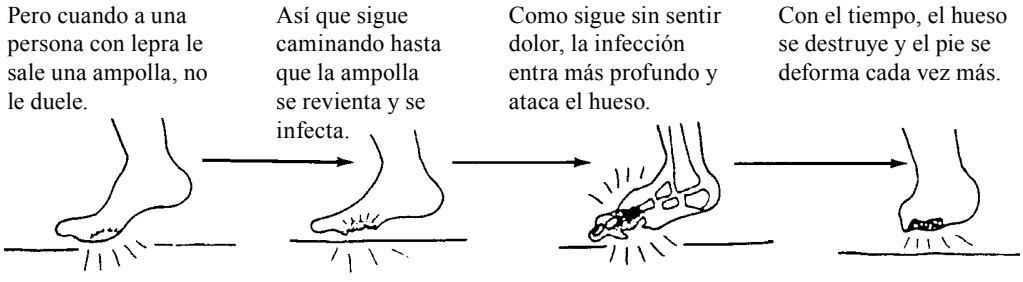


Tratamiento de la lepra:

La lepra por lo general es curable, pero usualmente hay que tomar la medicina por años. La mejor medicina es la dapsone combinada con 1 ó 2 otras medicinas (vea pág. 361). Si le da o le empeora una 'reacción leprosa' (calentura, salpullido, dolor y quizás hinchazón de manos y pies, o daño al ojo) cuando esté tomando la medicina, siga tomándola pero busque ayuda médica.

Cómo evitar que se dañen las manos, los pies y los ojos:
Las llagas grandes que muchas veces se ven en las manos y los pies de las personas con lepra, no son causadas por la enfermedad misma y pueden ser evitadas. Resultan porque, con la pérdida de sensibilidad, la persona ya no se protege como es normal.

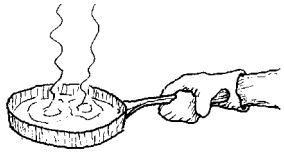
Por ejemplo, si una persona con sensibilidad normal camina mucho y le sale una ampolla, le duele, así que deja de caminar o renguea.



1. Protéjase las manos y los pies de cosas que los puedan cortar, lastimar, ampollar o quemar:

   No camine descalzo, sobre todo donde haya piedras filudas o espinas. Use zapatos o huaraches. Acojine los zapatos por dentro y debajo de las correas que lo puedan lastimar.





   Cuando trabaje con las manos o en la cocina, use guantes. Nunca agarre un sartén u otro objeto que **pueda** estar caliente, sin primero protegerse la mano con un guante grueso o un trapo doblado. Si es posible, evite trabajos en que tenga que manejar objetos filosos o calientes. No fume.

2. Al final de cada día (o más seguido, si trabaja mucho o camina bastante), examine sus manos y pies muy cuidadosamente. O pídale a alguien que se los examine. Busque cortadas, moretones o espinas. También busque manchas o lugares en las manos y los pies que estén rojos, calientes, hinchados o que tengan principios de ampollas. Si encuentra algo, descanse las manos o los pies hasta que la piel esté completamente normal otra vez. Así la piel formará callos y se pondrá fuerte. Las llagas se pueden evitar.
3. Si tiene una llaga abierta, mantenga muy limpia y en reposo el área de la llaga hasta que sane por completo. Tenga cuidado de no lastimarse allí otra vez.
4. Protéjase los ojos. Gran parte del daño de los ojos viene de no parpadear suficiente, debido a la debilidad o pérdida de sensibilidad. Parpadee seguido para mantener los ojos húmedos y limpios. Si no puede parpadear bien, cierre con fuerza los ojos varias veces al día, sobre todo cuando haya polvo. Use lentes oscuros con protectores de lado, y quizás un sombrero. No deje que las moscas se le arrimen a los ojos. Manténgalos limpios.



Si usted hace estas cosas y empieza temprano el tratamiento, **podrá evitar muchas de las deformidades causadas por la lepra.** Para más información sobre la lepra, vea *El niño campesino deshabilitado,* Capítulo 26.