

# Módulo de autoaprendizaje

## Atención básica y uso apropiado de medicamentos en el primer nivel de atención



### Guía del equipo facilitador

Segunda edición 2008

# Contenido

• <b>Presentación de la segunda edición.....</b>	p. 3
• <b>Cómo organizar el proceso de autoestudio y consenso del equipo de salud.....</b>	p. 4
○ Desarrollo del proceso	
○ Encuentro inicial	
○ Llenado individual del cuaderno	
○ Encuentros subsecuentes	
○ Monitoreo	
○ Evaluación	
• <b>Solucionario.....</b>	p. 7
- Resumen de las situaciones seleccionadas.....	p. 9
- Atención Integral en la consulta <b>(1 situación, 3 preguntas)</b>	<b>Unidad A.....</b> p. 11
- Atención a niño/a de 2 meses a 4 años <b>(16 situaciones)</b>	<b>Unidad B.....</b> p. 13
- Anticoncepción, embarazo, parto, puerperio, atención a niños/as < 2 meses <b>(20 situaciones)</b>	<b>Unidad C.....</b> p. 21
- Atención a mayores de 5 años y personas adultas <b>(21 situaciones)</b>	<b>Unidad D.....</b> p. 30
- Control de la tuberculosis, enfermedades crónicas no transmisibles <b>(12 situaciones)</b>	<b>Unidad E.....</b> p. 39
- Emergencias y primeros auxilios <b>(8 situaciones)</b>	<b>Unidad F.....</b> p. 44
- Gestión del abastecimiento de medicamentos y buenas prácticas de dispensación <b>(6 situaciones)</b>	<b>Unidad G.....</b> p. 47
- Información sobre medicamentos <b>(22 preguntas)</b>	<b>Unidad H.....</b> p. 48
• <b>Bibliografía.....</b>	p. 52
• <b>Anexos.....</b>	p. 53
1. Guía para el encuentro inicial de presentación del módulo.....	p. 54
2. Guía para descubrir los nuevos contenidos de Buscando remedio (para personal ya familiarizado con la edición anterior).....	p. 56
3. Como descubrir el texto Buscando remedio para personas que no están familiarizado con el libro.....	p. 58
4. Fe de errata (errores a corregir en el libro).....	p. 59
5. Ideas de cómo revisar el cuaderno y redactar las recomendaciones.....	p. 60
6. Evaluación de cada unidad.....	p. 62
7. Valoración de la resolución de situaciones.....	p. 63
8. Consolidado de situaciones de todo el cuaderno.....	p. 64
9. Monitoreo y certificación.....	p. 65

# Presentación de la segunda edición

Para fortalecer la calidad de atención a las personas y el uso de medicamentos en el nivel local, se ha desarrollado desde hace varios años un proceso de capacitación y actualización del personal de salud que trabaja en puestos y centros de salud.

El módulo sobre atención básica y uso apropiado de los medicamentos ha sido diseñado bajo los lineamientos de la estrategia de autoaprendizaje del equipo de salud definida por el Ministerio de Salud con el propósito de contribuir a fortalecer la utilización y aplicación de las normas de atención y uso de medicamentos, facilitando la difusión de las mismas y la unificación de criterios entre todo el personal de salud que trabaja en el primer nivel de atención.

La metodología planteada en este módulo apunta a fomentar al máximo el hábito de autoestudio, la utilización de los materiales informativos distribuidos a las unidades de salud, la identificación de las dudas que surgen en la aplicación de las normas y protocolos de atención y su resolución compartiéndolas con los y las colegas de trabajo.

El módulo de autoaprendizaje es particularmente útil para todo el personal nuevo que entra a trabajar en el primer nivel de atención del Ministerio de Salud, en particular el personal médico y de enfermería que realiza su servicio social en puestos y centros de salud. Ha sido aplicado también como parte de la formación de estudiantes de medicina y de enfermería para reforzar su aprendizaje de las normas de atención del MINSA.

En este manual del equipo facilitador, encontrará algunas propuestas para la organización de la implementación del módulo y las propuestas de solución para cada situación del cuaderno de autoestudio. Todas las respuestas presentadas en la primera edición han sido actualizadas en función de las nuevas recomendaciones del Ministerio de Salud y se han añadido nuevas situaciones que corresponden a los nuevos contenidos de la bibliografía de referencia.

Esperamos que este instrumento le sea de utilidad para apoyar el proceso de educación permanente con el personal de salud de puestos y centros de salud.

# Organización del proceso de autoaprendizaje

## Objetivo del módulo

Fortalecer el manejo y aplicación de las normas de atención y uso de medicamentos en puesto y centros de salud.

## Resultados esperados

Al finalizar cada unidad de este módulo el personal de salud habrá:

- Identificado su nivel de conocimientos y prácticas sobre la atención integral en la consulta para los problemas de salud más frecuentes que se atienden en puestos y centros de salud.
- Confrontado su práctica con la bibliografía recomendada para la unidad en estudio.
- Identificado sus dudas para resolverlas con el apoyo de las personas facilitadoras.
- Realizado consenso con el resto del equipo de salud sobre la manera más apropiada de resolver las situaciones de atención planteadas.

## Conformación y preparación del equipo facilitador

Tomando en cuenta que el personal de salud que brinda atención directa a las personas y llenará el cuaderno de autoaprendizaje incluye personal de enfermería y médico se recomienda que el equipo facilitador integre a un médico/a (que puede ser la persona responsable de docencia o de CURIM) y una enfermera/o preferiblemente la persona a cargo de la supervisión del personal de enfermería en los puestos de salud.

Idealmente el equipo facilitador debería llenar previamente el cuaderno de autoestudio para apropiarse de la metodología y ajustar las propuestas de respuesta a cada situación en función del contexto local y las recomendaciones que vaya determinando el MINSA.

## Procedimiento de implementación

La implementación comprende:

1. Un encuentro inicial con el personal de salud o estudiantes, para explicar la metodología y el uso del libro Buscando remedio.
2. El llenado individual del cuaderno de trabajo.
3. Encuentros subsecuentes para aclarar dudas y facilitar el consenso sobre la manera más apropiada de resolver cada situación en función del contexto local.
4. El monitoreo y la evaluación del proceso.

## 1. Encuentro inicial

Los objetivos de este encuentro inicial son:

- Compartir los objetivos del módulo de autoaprendizaje.
- Descubrir la metodología del llenado del cuaderno de trabajo, en particular el mecanismo para expresar y aclarar dudas y cómo consensuar las respuestas.
- Manejar el uso de la bibliografía de referencia (Buscando remedio).
- Acordar calendario para el llenado del cuaderno y encuentros subsecuentes.
- Acordar mecanismos de monitoreo y evaluación de la actividad.

Ver propuesta de desarrollo del encuentro en anexo, página 54.

## 2. Llenado individual del cuaderno de trabajo

Se realiza según modalidad presentada en el cuaderno de trabajo páginas 5 a 9. Responder a cada situación antes y después de consultar bibliografía, e identificar dudas para su resolución posterior con los y las colegas o el equipo facilitador.

El equipo facilitador acordará con las personas participantes el número de casos a resolver en determinado tiempo, según la dinámica de trabajo y de educación permanente en la unidad de salud. Para personal nuevo en el Ministerio de Salud se recomienda un mínimo de 6 meses para el llenado de todo el cuaderno. Para los estudiantes de medicina, se propone el llenado del cuaderno durante el tiempo de pasantía en atención primaria.

## 3. Encuentros subsecuentes con colegas y equipo facilitador

El equipo facilitador acordará con el personal de salud o estudiantes las fechas de los encuentros subsecuentes. Estos se realizarán con el objetivo de compartir y aclarar las dudas de los y las participantes, y consensuar las respuestas de cada situación del cuaderno de autoestudio.

Para realizar el consenso sobre la resolución de cada situación el equipo facilitador proporcionará las propuestas de respuestas presentadas en la presente guía.

Sin embargo la respuesta más apropiada depende del perfil de la persona que atiende (médico o enfermería), de la ubicación de la unidad (centro o puesto de salud), de la disponibilidad de insumos en la unidad y de la proximidad o no de un hospital o otra unidad de referencia. La respuesta más apropiada debe ser producto del consenso del equipo de salud.

## 4. Monitoreo y evaluación del proceso de autoaprendizaje

### Monitoreo

Cada periodo de tiempo acordado, el equipo o persona facilitadora revisará el cuaderno de autoestudio de cada persona participante verificando lo siguiente:

- (a) Si se está aplicando la metodología propuesta:
  - i. Está llenado el cuadro de arriba (**antes** de consultar bibliografía) **y el de abajo** (**después** de revisar bibliografía indicando las páginas consultadas).
  - ii. Lo escrito en el cuadro de abajo coincide con lo recomendado en la bibliografía consultada (escoger dos situaciones al azar y comparar con las propuestas de solución en la guía de la persona facilitadora).
  - iii. **Se registran dudas:** es muy importante incentivar al personal de salud o estudiante a expresar dudas de cualquier tipo. Puede ser sobre el diagnóstico, los signos clínicos, el medicamento propuesto, la dosis, la duración, la práctica de otro colega, una diferencia entre recomendaciones de diferentes textos, etc. La identificación y expresión de las dudas es la base para la mejoría continua de la atención en salud.
- (b) Cuantas situaciones han sido resueltas en el tiempo acordado.
- (c) Cuantas dudas han sido registradas.

### Evaluación y certificación.

Para la evaluación del personal de salud o estudiante se tomará en cuenta el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje contestando las siguientes preguntas.

- ¿Ha resuelto todas las situaciones acordadas del cuaderno?
- ¿Las respuestas de la parte de abajo coinciden con las recomendaciones de la bibliografía?
- ¿Qué tantas dudas han sido identificadas?
- ¿Han participado en los encuentros para consensuar respuesta y aclarar dudas?

Se presentan en anexo formatos para monitoreo y evaluación utilizados con personal de salud y estudiantes.

Es recomendable que el personal de salud que cumplió con los objetivos de aprendizaje del módulo reciba una certificación del mismo.

# Solucionario

## 1. Unidades

Las situaciones a resolver están divididas en 8 unidades. Cada unidad se distingue con una letra que se repite para cada situación y facilita la identificación de la solución propuesta en el manual del equipo facilitador.

- Unidad A.** Atención Integral en la consulta.
- Unidad B.** Atención integral a la infancia de 2 meses a 5 años.
- Unidad C.** Embarazo, parto, puerperio y atención al menor de 2 meses.
- Unidad D.** Atención al niño/a mayor y personas adultas.
- Unidad E.** Atención a personas con tuberculosis, enfermedades crónicas no transmisibles, salud mental y detección precoz del cáncer.
- Unidad F.** Emergencias y primeros auxilios.
- Unidad G.** Gestión del abastecimiento de insumos médicos y buenas prácticas de dispensación.
- Unidad H.** Información sobre medicamentos.

## 2. Temas abordados

Se hace énfasis en aquellos problemas más frecuentes que debe atender el personal de salud con uso de medicamentos en la consulta. Se contemplan también situaciones en las que es necesario referir porque no se puede atender el problema en la unidad de salud.

Todos los temas tienen el enfoque de atención integral, el abordaje propuesto en la estrategia de atención integral de enfermedades prevalentes y las acciones preventivas y educativas mínimas a realizar.

## 3. Propuestas de solución a las situaciones del cuaderno de trabajo

Encontrará a continuación las respuestas esperadas a cada una de las situaciones planteadas en el cuaderno de trabajo. Dichas respuestas están presentadas de acuerdo a lo que orientan las normas del Ministerio de Salud recopiladas en el libro Buscando remedio.

- **Respuestas a las situaciones**

En cada una de las soluciones propuestas en este manual se explicita los pasos que debería seguir cada participante para buscar la información deseada, según la lógica de atención integral, basada en solución de problemas: descarta primero lo grave, para ir paso por paso descartando las posibles soluciones y llegar a la resolución del problema inmediato. (No hace falta que la persona participante lo indique en su cuaderno, pero si es necesario que lo aplique como método de resolución correcta).

Para apoyarse en esta lógica, debe iniciar siempre la solución del caso con las guías de atención integral a las personas según la edad que encontrará en la p. 84 en el siguiente orden:

- Niño o niña de 0 a menos de 2 meses (p.225)
- Niño o niña de 2 meses a 4 años (p.85-87)
- Niño o niña mayor, adolescente y persona adulta (p.89-91)

El manual y cuaderno de trabajo propone en la mayoría de las situaciones dos etapas:

- *¿Cómo clasificar el problema?*  
En la descripción de las situaciones del manual del equipo facilitador aparecen subrayados los signos y síntomas claves que ayudan a clasificar el problema.
- *¿Cómo actuarías para solucionar la situación? (Determinar el tratamiento)*

Las acciones principales del tratamiento incluyen actividades de atención integral e integrada promovidas por el Ministerio de Salud; medicamento a administrar para tratar el problema (precisando: dosis, vía de administración, duración del tratamiento) medidas preventivas mínimas que se puede ofertar en la unidad, (vacunas, antiparasitarios, vitamina A, sales de hierro, anticonceptivos, Papanicolaou, examen clínico de mama, etc...) mensajes claves a transmitir, visitas de seguimiento, preocupación por la salud de la persona acompañante.

**Se indica en negrilla las respuestas mínimas esperadas** para considerar la respuesta como "correcta".

**NOTA IMPORTANTE:** las respuestas indicadas son nada más propuestas de acción tomando como referencia la situación de un personal de enfermería en un puesto de salud. Pueden variar si la atención está brindada por personal médico y según si la atención se brinda en un centro de salud, también debe tomarse en cuenta la proximidad o no de un hospital de referencia y la disponibilidad de insumos en la unidad. La mejor respuesta debe ser producto de consenso del equipo de salud.

Para facilitar la corrección de los cuadernos de trabajo se propone una matriz con 4 posibles clasificaciones "Correcto, incorrecto, incompleto e inapropiado", ver anexo # 7 en la página 75, donde se especifica los criterios para cada una de las clasificaciones. Esta herramienta se ha utilizado con personal de enfermería que trabaja en puesto y centro de salud.

**Al personal de salud que completó el llenado de la primera edición del cuaderno** se recomienda que vuelva a resolver todas aquellas situaciones donde las respuestas han sido actualizadas en función de las últimas recomendaciones del MINSA y nuevos contenidos de Buscando remedio.

A1, A3  
B1, B2, B3, B4, B5, B7, B8, B10, B12, B14  
C1, C2, C3, C4, C5, C7, C8, C9, C10, C13, C14, C15, C17, C20  
D3, D4, D11, D14, D15, D18, D19, D20, D21  
E5, E7, E8, E9, E10  
F1, F2  
H1, H19, H22.

## Resumen de temas abordados en las situaciones

Caso	Tema abordado en cada situación
<b>Atención integral en la consulta</b>	
A1*	Acciones preventivas
A2	Mensajes claves
A3*	6 pasos de la atención integral
<b>Atención al niño/a de 2 meses a 4 años</b>	
B1*	Neumonía
B2*	Enfermedad grave
B3*	Diarrea con deshidratación + tos o resfrío
B4*	Otitis media aguda
B5*	Otitis media crónica
B6	Faringitis
B7*	Amigdalitis
B8*	Disentería
B9	Diarrea con deshidratación grave
B10*	Diarrea persistente
B11	Áscaris
B12*	Malaria
B13	Anemia y desnutrición
B14*	Hierro, vitamina A y vacunas que faltan
B15	Tos o resfrío
B16	Disentería y uso de metronidazol
<b>Anticonceptivos, embarazo, parto, puerperio y atención a niños/as menores de 2 meses</b>	
C1*	Uso de método en post parto
C2*	Uso de pastillas anticonceptivas
C3*	Necesidad urgente de iniciar pastillas
C4*	Depoprovera
C5*	DIU
C6	CPN y hierro
C7*	Embarazo con riesgo inminente (Preeclampsia)
C8*	Preeclampsia moderada
C9*	Anemia + embarazo
C10*	Cistitis + embarazo
C11*	Prevención de HPP
C12*	Manejo de HPP
C13*	Bebé de 4 días infección local
C14*	Mastitis
C15*	Enfermedad grave (1 mes)
C16	25 días, problema de alimentación y moniliasis.
C17*	3 semanas, infección local
C18	Olvido anticonceptivos
C19	Embarazo de riesgo + anemia
C20*	Bebe de 7.7 libras con enfermedad grave
<b>Atención a niño/a mayor, adolescente y persona adulta con problema agudo</b>	
D1	Dolor en articulaciones
D2	Dolor lumbar
D3*	Infección urinaria grave (pielonefritis)
D4*	Cistitis (infección urinaria simple)
D5	Dolor de estómago grave
D6	Dolor de cólico renal
D7	Conjuntivitis purulenta
D8	Sarna
D9	Eczema
D10	Tenia o solitaria
D11*	Absceso dental
D12	Dolor de cabeza que no es enfermedad grave
D13	Granos y llagas con pus
D14*	Vaginosis bacteriana o tricomoniasis y vaginitis por candida
D15*	Posible vaginosis bacteriana o tricomoniasis
D16	Qué harías si vomita el metronidazol
D17	Orina oscura después de tomar metronidazol
D18*	Posible gonorrea y clamidia (hombre)
D19*	Leucoplasia
D20*	Candidiasis del esófago
D21*	Retención urinaria

<b>Atención a personas con tuberculosis, enfermedades crónicas no transmisibles, salud mental, detección de cáncer.</b>	
E1	Carmela epiléptica quiere usar un método
E2	Persona hipertensa con enalapril y tos
E3	Asma que requiere corticoides inhalados
E4	Orina anaranjada con tratamiento antitb
E5*	Cuántas tab de trat para 1ra fase de trat tb
E6	Tos desde 1 mes
E7*	Masa en testículo
E8*	Problema grave de salud mental
E9*	Herida (cortada) + alcoholismo
E10*	Riesgo de cáncer cérvico uterino
E11	Tratamiento antitb y lactancia
E12	Epiléptica sin crisis desde más de 2 años
<b>Emergencias y primeros auxilios</b>	
F1*	Machetazo y herida sucia
F2*	Balazo y fractura del fémur
F3	Quemadura pequeña o no complicada
F4	Quemadura que tenemos que referir
F5	Sangrado de nariz
F6	Reacción alérgica leve
F7	Mordedura de perro
F8	Intoxicación por furadan
<b>Gestión del abastecimiento de insumos médicos y buenas prácticas de dispensación</b>	
G1	Cálculo de existencia de medicamento
G2	Reconocer tableta dañada
G3	Qué hacer con medicamentos vencidos
G4	Cómo evitar medicamentos vencidos
G5	Evitar que los medicamentos se deterioren en la farmacia
G6	Asegurarnos que el familiar le administra correctamente el medicamento en la casa

<b>Información sobre medicamentos</b>	
H1*	Dosis de PP en niña de 2 años con neumonía
H2	Sobre dosis de acetaminofén
H3	¿Cómo tomar Albendazol: antes o después de comer, tragar entera?
H4	¿Se puede tomar las cápsulas de amoxicilina con la comida?
H5	Contraindicaciones a pastillas anticonceptivas
H6	Ausencia de regla después de mes y medio de ACO
H7	Cómo prevenir el vómito al dar cloroquina
H8	Camionero que toma difenhidramina
H9	Precauciones para conservación de pastillas de hierro en casa.
H10	¿se puede masticar el metronidazol
H11	Metronidazol para lombrices?
H12	Se da también tratamiento antimalárica a embarazada?
H13	Piden salbutamol para la tos
H14	Uso de fco de amoxicilina que sobró para esta neumonía
H15	Uso de vitamina A en mujer embarazada
H16	Intoxicación por benzoato de bencilo y cómo evitar que se repita
H17	Picazón persistente después de 5 d. de haber terminado el tratamiento de BB
H18	Explicar posibles efectos de la pentavalente
H19*	Cuántos días se conserva en la refrigeradora un frasco de Antipolio una vez abierto
H20	¿Qué hacer con BCG abierta que sobra?
H21	¿Qué enfermedad previene la SRP?
H22*	Explicación al familiar después de la SRP

### Una historia para analizar

Petrona Valle, de 30 años llegó al puesto de salud después de caminar 2 horas con su niña de 2 años que presentaba diarrea líquida desde hacía un día. La sentía caliente. No le había dado ningún medicamento. Sólo un poco de agua. La llevaba envuelta en una sábana. La niña tenía 38,3 de temperatura y signos de deshidratación (el pliegue se deshacía lento, más sed de lo normal, irritable). La señora había olvidado la tarjeta de su niña. La niña sólo había sido vacunada una vez, sólo con gotitas cuando "los doctores" habían llegado a la comunidad. Los otros niños también sólo habían recibido gotas. Petrona tenía varios moratones en los brazos.

El personal de salud exploró, valoró y trató la deshidratación de la niña correctamente.

A las 2 horas estaba bien hidratada. El personal de salud enseñó a la madre cómo dar el suero oral a su niña y orientó sobre los signos de alarma para regresar a la unidad de salud, la mamá tenía prisa de irse porque podría perder el camión. Se fue.

*Unos días después....*

El personal de salud se enteró que en la comunidad de Petrona, 10 días después de que llegara la niña, 2 personas adultas habían muerto de cólera.

*Unos 7 meses después....*

A las 3 de la madrugada llevaron a Petrona a la unidad de salud con una hemorragia post-parto que no se pudo controlar en el puesto. Murió en el traslado al Hospital.

#### **Quién era Petrona:**

Una mujer de 30 años, 7 embarazos y 1 aborto. Nunca había ido a "atención prenatal" porque no había tenido mayor problema en sus partos, aunque en el parto anterior al actual había sangrado un poco fuerte y le había costado algo recuperarse. Su marido era delicado, no la dejaba planificar, ni le gustaba que nadie le atendiera los partos, él y la suegra eran quienes la miraban. Cuando llegó a la consulta para que atendieran a su niña estaba embarazada de 2 meses.

A.1 ¿Qué acciones preventivas hubiéramos podido realizar durante esta primera consulta, para la salud de la niña, de su familia y de la comunidad?

Mencionar como mínimo:

- **Inmunizar a la niña y a la madre.** (p.82)
- **Preocuparnos por la mujer** (p.90) **y realizar atención prenatal** (p.192) **Preguntar por los moretones en los brazos,** (p.80) **buscando situaciones de violencia** intrafamiliar, etc.  
*Hubiéramos quizás evitado la muerte de Petrona, al acordar con ella un plan de parto y emergencias( p.192) explicando los peligros de quedarse en la comunidad a la hora del parto.*
- **Preguntar si otros miembros de la familia o comunidad tenían diarrea.** Hubiéramos evitado quizás las muertes en la comunidad por cólera, avisando al centro de salud

A. 2. Cuando se dicen demasiados mensajes a las familias, tienen tendencia a confundirse. Selecciona tres de los mensajes más importantes que tendría que recordar Petrona, después de recibir atención integral en la consulta.

- En cualquier caso de diarrea **dar líquidos abundantes** para evitar la deshidratación y **continuar con la alimentación.**
- Reconocer **las señas de peligro de un menor de 5 años,** cuando tiene que regresar de inmediato.
- Que conozca **las señales de peligro en el embarazo** y que es **importante que su parto sea atendido en la unidad de salud, lo más cerca posible de un hospital.**  
*Porque este parto podría complicarse aún más y amenazar su vida.*

*Comentario: Si mencionara "citar para Control prenatal" en vez de orientar sobre el lugar del parto, hacer la reflexión, si la mujer no regresa (como ocurre con muchas mujeres que viven lejos de la unidad), entonces habremos perdido la oportunidad de orientarla sobre una medida que le podría salvar la vida.*

A. 3. ¿Cuáles son los pasos para dar atención integral a la personas en la consulta? (p.80 a 83)

1. **Atender el problema inmediato** (p. 80,81)
2. **Aprovechar la consulta para las acciones preventivas y educativas,** (p.82)
3. **Precocuparse por la salud de la persona acompañante**
4. **Llevar el registro** de la atención brindada (p.82)
5. **Realizar vigilancia epidemiológica** (p.83)
6. **Investigar factores o situaciones de riesgo**

# Atención integral al niño/a de 2 meses a 4 años

## Unidad B

- B.1 El señor Rodríguez nos trae a su hija María de 16 meses. Tiene tos desde hace 5 días. Al examinarla, no tiene signos generales de peligro, ni tiraje, al contar la respiración tiene 42 respiraciones por minuto. Sus vacunas están al día, ha recibido vit A, hierro y albendazol hace 15 días. Pesa 11 Kg, (ha crecido bien).

¿Cómo clasificarías el problema de María?

*En la 2da parte de libro p. 77, Busco la guía de atención del niño/a de 2 meses a 4 años (p.85,87) Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) NO TIENE Busco síntomas principales (p.86), tiene tos ver p.95 contar las respiraciones (p.96), Tiene respiración rápida 42 respiraciones por minuto, No tiene signo de NEUMONÍA GRAVE, (tiraje) pero tiene respiración rápida, (p.98) considera respiración rápida cuando tiene 40 o más respiraciones por minuto.*

Clasifico como: **NEUMONÍA** (p.98,99)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.99)

- *Explicar que tiene una enfermedad delicada, pero que la puede cuidar en casa Preguntar si le ha dado algún tratamiento.*
- **Dar primera dosis de amoxicilina, 7.5 ml jarabe de 250 mg/5 ml. Entregar amoxicilina en frasco, tomar 7.5 mL cada 12 horas por 5 días.** (p. 99 y 379))
- *Explicar **signos de alarma** (No puede beber, Respira Rápido, Respira con dificultad, se pone más grave), para acudir de inmediato.*
- **Citar para evaluar a los 2 días.** (p.99)
- **Aconsejar al papá como cuidar a la niña en la casa. Tratamiento de apoyo.** (Comida, líquidos, vigilar la fiebre y tratarla).(p.101)
- *Comprobar que el papá entendió como administrar el tratamiento y como cuidarla.*
- *Preocuparse por la salud del señor rodriguez, p. 90-91*

- B.2. La mamá de Mildred de 5 meses llega al puesto de salud. Su niña ha convulsionado y tiene fiebre, está decaída. No hay malaria en la zona.

¿Cómo clasificarías el problema de Mildred?

*Busco la guía de atención integral del niño/a de 2 meses a 4 años (p. 85) Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85). SI, TIENE (convulsionó)*

Clasifico como: **ENFERMEDAD MUY GRAVE**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- *Completo el resto de la evaluación de inmediato.*
- **Penicilina procaínica 1 dosis de 400.000 UI IM.** (p.425)
- *Explicar al familiar la gravedad del problema.*
- **Referir urgente al Hospital, apoyar al familiar para garantizar el traslado.**
- **Preocuparse por la salud de la mamá (planifica?)** p 90-91.

- B.3. Toño de 2 años tiene tos con moco claro que le gotea por la nariz, su respiración es normal. Desde ayer amaneció con diarrea, y está inquieto. Al explorarlo el pliegue se deshace lento. La pesa no funciona actualmente. Ha recibido vit A, hierro, albendazol y tiene las vacunas al día. Lo trae su mamá acompañada de una hija de 14 años.

¿Cómo clasificarías el problema de Toño?

Busco la guía de atención integral del niño/a de 2 meses a 4 años (p. 85)  
Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) NO TIENE  
Busco síntomas principales (p.86), tiene tos me refiere a la página 95. Reviso guía para evaluar, No tiene tiraje (p.95), ni respiración rápida (p.96), solamente moco claro que le gotea por la nariz (p.100, 101) Sigo el examen (p.86). Tiene diarrea (p.111) guía de cómo atender a una persona con diarrea, (p.114) en la columna amarilla tiene dos signos de deshidratación (p.118 y 119).

Clasifico como: **DIARREA con DESHIDRATACIÓN + TOS O RESFRIO**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **Plan B. Suero oral** (1.200 a 1.900 mL) **para darle en 4 horas** (p.119) Mostrar al familiar como darlo. Si quiere más le daría más.
- Acetaminofén de 500 mg ¼ tableta por si tiene calentura o 8 mL de jarabe de 120mg/5 mL cada 6 horas. (p.375)
- **Dar suplemento de zinc por 14 días**
- **Consejos para cuido en casa;** más líquido, más comida, señas de alarma (p.101).
- Secar los mocos de la nariz y mantener limpia. (p.101)
- **Cuando debe regresar de inmediato** (p.101 y 121).
- **Preocuparse por la salud de la madre y la hija de 14 años** (p.90 y 91).

- B.4. Alma de 30 años llega con su niño Pedro de 3 años, que hace una semana comenzó con dolor de oído y hoy le reventó y le sale pus. Cuando lo examina, no tiene ningún cuerpo extraño en el oído, ni hinchazón detrás de la oreja. Recibe hierro, ha recibido vit A y albendazol hace 1 mes, tiene el esquema de vacunación correcto.

¿Cómo clasificaría el problema de Pedro?

Busco la guía de atención integral del niño/a de 2 meses a menor de 5 años (p. 85)  
Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85)  
Busco síntomas principales (p. 86), problema de oído (p.104) NO TIENE signo de mastoiditis (p. 104)

Clasifico como: **OTITIS MEDIA AGUDA** (p.104)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **Amoxicilina por 5 días. 1 tableta de 500 mg o 10 mL de suspensión** (de 250mg/5mL) **cada 12 horas** (p. 379)
- **Acetaminofén 500 mg. ½ tableta cada 6 horas para el dolor, o 11 mL de jarabe de 120 mg /5 mL** (p.375)
- **Mantener el oído seco y enseñar a secarlo con mechas.** (p.105)
- *Explicar que no le pongan nada en el oído porque la infección puede irse más adentro.*
- **Citar a los 5 días.** (p.104)
- **Preocuparse por la salud de la madre.** (Embarazo, anticoncepción, inmunización, violencia intrafamiliar.)

- B.5. Loreta trae su hija Isabel de 4 años porque tiene el oído que supura desde 3 semanas, recibe hierro, ha recibido vit A y albendazol hace 1 mes, tiene el esquema de vacunación completo para su edad.

¿Cómo clasificaría el problema de Isabel?

Busco la guía de atención integral del niño/a de 2 meses a menor de 5 años (p. 85)

Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85)

Busco síntomas principales (p. 86), problema de oído (p.104) NO TIENE signo de mastoiditis ni de otitis media (p. 104)

Clasifico como: **OTITIS MEDIA CRONICA** (p.105)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **Secar el oído con mecha** (p.105)
- **Dar CIPROFLOXACINA en gotas** (2 gotas cada 12 horas por 2 semanas)
- **Citar en 5 días**
- **Preocuparse por la salud de la madre** (uso de anticonceptivos, papanicoloau, examen clínico de mama, etc..)

- B.6. La mamá de Rosa de 2 años nos dice que su niña tiene tos y dolor de garganta, le duele al tragar, pero puede beber bien, tiene fiebre. Al mirarle la garganta la tiene roja con puntos blancos, pero no tiene los ganglios dolorosos ni crecidos. No ha recibido ningún medicamento desde 8 meses.

¿Cómo clasificaría el problema de Rosa?

Busco la guía según la edad de 2 meses a 4 años (p.85)

Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) NO TIENE

Busco síntomas principales (p.86), problema de garganta (p.106), No tiene signo de amigdalitis, no tiene ganglios crecidos y dolorosos, solamente garganta roja. Verifico desnutrición, vitamina A, desparasitante, vacunas, p.86

Clasifico como: **FARINGITIS** (p.106)

¿Cómo actuarías (Determinar tratamiento) ( p.102 y 106)

- Explicar que **no necesita antibiótico**
- Recomendar **remedios caseros**, (ej. miel con té de limón) (p.116)
- **Acetaminofén 500 mg** para fiebre , 1/4 tab ó 8 mL de jarabe cada 6 horas.(p.375)
- (p.86)**Darle hierro 30 gtas/día** si tiene (p.392), **vit A 4 gotas** ( 1 cápsula 200.000 UI) (p.405) **y albendazol 400 mg 1 tableta** dosis única (p.377)
- **Preocuparse por la salud de la mamá y familia**

- B.7. Karen de 4 años tiene dolor de garganta desde hace dos días, al examinarla tiene los ganglios bien crecidos y dolorosos y puntos blancos en la garganta. Tiene las vacunas al día, recibe hierro y hace 1 mes recibió vit A y desparasitante.

¿Cómo clasificaría el problema de Karen?

*Busco la guía según la edad de 2 meses a 4 años (p.85)*

*Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) No tiene*

*Busco síntomas principales (p.86), problema de garganta (p.106), Tiene ganglios crecidos y dolorosos y puntos blancos en la garganta. (p.106)*

Clasifico como: **AMIGDALITIS**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- Aplicar **PENICILINA BENZATINICA 600.000 UI IM dosis única** (para prevenir la fiebre reumática). (p. 424)
- Remedios caseros. (p. 116)
- **Acetaminofén de 500 mg para el dolor darle 1/2 tableta, 4 veces al día ó**
- **11 mL de jarabe de 120mg /5 mL** (p.375)
- Dar alimentos suaves y bastante líquido.
- **Preocuparse por la salud de la madre.**

- B.8. La mamá de Byron de 11 meses, nos dice que el niño tiene diarrea con sangre. No está deshidratado. Usted comprueba que realmente tiene sangre en las heces, no tiene fiebre. No está desnutrido. Está al día de sus vacunas, recibe hierro y recibió vit A hace dos meses. Pesa 9 kg.

¿Cómo clasificaría el problema de Byron?

*Busco la guía de atención del niño/a de 2 meses a 4 años (p. 85)*

*Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) No tiene*

*Busco síntomas principales (p.86), No tiene tos o dificultad para respirar.*

*Sigo con la revisión, tiene diarrea (p.111), guía de valoración de la diarrea (p.114). No tiene deshidratación. Como otro problema, tiene sangre en las heces.(p.122), No tiene motivos para Referir. No tiene mal estado general ni es menor de 2 meses.*

Clasifico como: **DISENTERÍA**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.122)

- **FURAZOLIDONA 4 mL cada 6 horas** (p.122,391)
- Explicar al familiar cómo debe darle el tratamiento y que le dé la primera dosis en la unidad de salud para comprobar que lo administra bien.
- **Plan A:** Que lo sigan **alimentando, líquido, suplementos de zinc** (1 tableta por 14 días) y explicar **señas de alarma**. (p.120)
- **Citar a los 2 días.**
- Orientar que toda la familia se lave bien las manos.
- Preocuparse por la salud de la madre

B.9. Marta de 8 meses tiene diarrea desde hace tres días, cuando la examina, está somnolienta, no puede beber y el pliegue se deshace muy lento. No hay suero ni equipos para canalizar en el puesto pero tiene sonda nasogástrica y usted está capacitada para usarla. Tiene las dosis de vacunas al día, la dosis de vit A y recibe sales de hierro.

¿Cómo clasificaría el problema de Marta?

*Busco la guía atención integral a niño/a de 2 meses a 4 años (p.85)*

*Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) No tiene*

*Busco síntomas principales (p. 86), no tiene tos ni dificultad para respirar.*

*Tiene diarrea (p.111).*

*En la columna roja tiene tres signos de deshidratación grave (p.114)*

Clasifico como: **Diarrea con DESHIDRATACIÓN GRAVE**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.115,116,117)

- **PLAN C:**
- **Aplicar sonda nasogástrica según la técnica.** (p. 117)
- **Pasar por la sonda 15 mL cada 5 minutos de suero oral de 150 a 175 mL por hora durante 4 horas, o 50 a 60 gotas por minuto.** (p.117)
- *Valorar cada hora, si a las 4 horas no mejora REFERIR.*
- *Si mejora pasar al plan correspondiente según la valoración, para completar el tratamiento. Y reevaluar cuatro horas después.*
- *Preocuparse por la salud de la personas acompañante*

B.10. La señora López nos trae a Ricardo de 2 años. El niño tiene diarrea desde hace tres semanas, no está deshidratado, no tiene mal estado general, solamente un poco flaquito, pero no tiene problema de nutrición ni anemia. Está bien vacunado. Recibió vit A hace 5 meses.

¿Cómo clasificarías el problema de Ricardo?

*Busco la guía de atención según la edad de 2 meses a 4 años (p. 85)*

*Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) NO TIENE*

*Busco síntomas principales (p.86), no tiene tos ni dificultad para respirar.*

*Tiene diarrea, busco guía de valoración de diarrea (p.114). No tiene deshidratación*

*grave ni deshidratación, pero tiene otro problema, diarrea de 14 días o más. (p 123).*

*No tiene signos para Referir (es mayor de 6 meses y no está deshidratado).*

Clasifico como: **DIARREA PERSISTENTE**, (p.123)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **Explicar al familiar cómo alimentar a Ricardo.** (p.123, 133)
- **Dar una dosis de vitamina A:** (aunque la haya recibido en los últimos 6 meses)
- **4 gotas, 1 cápsula de 200.000 UI** (p.405)
- **Dar suplemento de zinc 1 tableta de 20 mg ó 5 mL por 14 días** (p. 121)
- **Verificar si ha recibido albendazol y está tomando hierro** (p.377 y 392)
- **Citar a los 7 días** (p.123)
- **Preocuparnos por la salud de la señora López.** (p.90-91)

B.11. La señora Torres llega con su niña Maira de 1 año y medio y Javier de 2 años y medio. Nos dice que la niña es la que tiene problemas, que sacó lombrices (áscaris) con las heces. No tiene diarrea. Tiene puesta la BCG, ha recibido tres dosis de polio y pentavalente hace 1 mes. No está desnutrida. No ha recibido hierro ni vit A.

¿Cómo clasificarías el problema de Maira?

*Busco la guía según la edad de 2 meses a 4 años (p.85)*

*Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) No tiene.*

*Busco síntomas principales, no tiene tos ni dificultad para respirar, no tiene diarrea ni problema de nutrición ni anemia. No ha recibido hierro ni Vit A. (p.86, 392, 405)*

*Tiene otros problemas, botó las lombrices, ( p.129,130)*

Clasifico como: **ASCARIDIASIS o PARASITOSIS INTESTINAL**, (p.130)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **Albendazol 400 mg dosis única**, le daría en la unidad de salud y dosis para toda la familia (página 377)
- **Completar esquema de vacunas: SRP dosis única.** (p.159)
- **Aconsejar a la mama sobre alimentación y signos de peligro. Recomendaciones de higiene.**(p.132)
- **Administrar hierro gotas pediátricas** de 25 mg/mL; **15 gotas/día** (p.392) **y vit A. 1 cápsula de 200.000 UI** (p.405) (4 gotas)
- **Preocuparse por la salud de Javier y de su mamá.**

B.12. Andrés de 4 años tiene fiebre comprobada con termómetro de 39°, no tiene rigidez de cuello, no ha sangrado, no ha convulsionado, no tiene tos, ni molestias al orinar, ni diarrea, ni erupción en la piel, en la comunidad son frecuentes los casos de malaria.

¿Cómo clasificarías el problema de Andrés?

*Busco la guía según la edad de 2 meses a 4 años (p.85)*

*Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) No tiene*

*Busco síntomas principales, no tiene tos ni dificultad para respirar, no tiene diarrea, ni*

*problema de garganta u oído ( p.86) Tiene fiebre (p.133) No tiene signo de enfermedad febril muy grave.*

Clasifico como: **MALARIA** (p.135)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p 139,)

- **Acetaminofen 500mg ½ tableta, para bajar la fiebre.** (p. 375)
- **Cloroquina 1, 1 y 1** , 1 cada día por 3 días (p 385, 386)
- **Primaquina de 5mg, 3 al día por 7 días.** (p.399, 386)
- **Hacer gota gruesa, si lo orientan en su Municipio y tiene el material para realizarla** (p.139). **Notificar al municipio.**
- **Indicar a la familia cuando deben regresar de inmediato.**
- **Revisar vacunas, vit A y sales de hierro.** (p.86)
- **Preocuparse por la salud de la persona acompañante**

B.13. Los padres de Ana de 3 años la traen a la unidad de salud porque está flaquita, tiene el peso bajo para su edad, no crece bien, tiene palidez palmar leve. No tiene tos, ni fiebre, ni diarrea, está con buen estado general. Recibió la vacuna de BCG, tres de polio, tres de pentavalente, la del rotavirus. No ha recibido otra desde que cumplió 1 año. La niña está en monitoreo de crecimiento.

¿Cómo clasificarías el problema de Ana?

Busco la guía de atención según la edad de 2 meses a 4 años (p. 85)  
Reviso si tiene signos generales de peligro en el recuadro rojo (p.85) No tiene  
Busco síntomas principales, no tiene tos ni dificultad para respirar, no tiene diarrea ni fiebre, ni problema de oído o garganta, (p.86). Tiene problema de nutrición y anemia (p.145) Está en monitoreo de crecimiento (p. 147), tiene signos de anemia, palidez palmar (p.145)

Clasifico como: **ANEMIA y DESNUTRICIÓN** (p.149)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.149 a 153)

- **Evaluar la alimentación y aconsejar a la familia como mejorar la alimentación.** (p.150 a 153)
- **Dar vit A, 4 gotas (1 cápsula) de 200.000 UI** (p. 405)
- **Hierro 1 tab. 60-70 mg. diario a tomarse por 4 meses.** (p.392)
- **Albendazol 400 mg 1 tab. dosis única.** (p.377)
- **Citar en 14 días** (p.149) por la palidez
- **Indicar cuando debe volver de inmediato.** (empeora, deja de comer o beber, fiebre)(p.87)
- **Actualizar el esquema de vacunación.** Con SRP y DPT (p.159)
- **Preocuparse por la salud de la madre el padre y hermanas/os**

B.14. Andrés vino con su niña Amelia de 1 año al control de crecimiento  
¿Qué dosis de hierro, vit. A le correspondería? ¿Qué vacunas tendría que haber recibido para estar al día de su esquema de vacunación? (p. 392, 405,159)

- **Hierro 15 gotas pediátricas de 25mg por mL al día.**
- **Vit A, 4 gotas (1 cápsula) de 200.000 U.I**
- **BCG Dosis única**  
**Mínimo 3 dosis de antipolio**  
**3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de rotavirus**  
**1 SRP (Dosis única)**

B.15. La señora García viene con su hijo José de 3 años. Este tiene desde hace dos días tos con moco claro que le chorrea por la nariz. No tiene signos generales de peligro, la frecuencia respiratoria es de 35 respiraciones por minuto. Tiene buen peso para su edad, ha recibido vitamina A y hierro, albendazol y las vacunas las tiene al día. Además la madre te solicita antibiótico ya que ella dice que le ha caído bien para este problema.

¿Cómo clasificaría el problema de José? **No tiene Neumonía, tiene TOS o RESFRIO** (p.85, 86, 95,100)

¿Cómo actuarías?

- **Aliviar la tos con remedios caseros.**(p.101)
- **Explicar los signos de peligro** para traerlo inmediatamente. (p.101 o 87)
- **Enseñarle que los antibióticos no sirven para el problema de José.** (102).
- **Preocuparse por la salud de la señora García** (p.90-91)

B.16. Mayra de 2 años, tiene diarrea con sangre, no está deshidratada. Usted comprueba que realmente tiene sangre en las heces. No tiene fiebre, no está desnutrida, está al día de sus vacunas, recibió hierro y vit A hace 2 meses. La mamá nos dice que su hermana siempre le da a su niña de la misma edad, metronidazol cada vez que comienza con diarrea con sangre.

¿Cómo clasificarías el problema de Mayra? Clasifico cómo **DISENTERÍA**  
(p. 85, 111,114,122)

¿Cómo actuarías?

- **FURAZOLIDONA 6 mL de jarabe 50mg/15 mL, 4 veces al día por 5 días.**
- (p.122, 391)
- **Plan A:** Que sigan dándole **alimento** (p.120,121) Ofrecer suplemento de **zinc 1** tableta de 20 mg al día por 14 días (p.121),  
Que le den bastante líquido, explicar **señas de peligro**
- **Explicar medidas de higiene** (lavado de manos) (p.126,127)
- **Citar a los 2 días**
- **Explicar porqué no es oportuno dar el metronidazol.**

# Anticonceptivos, embarazo, parto, puerperio y atención a niños/as menores de 2 meses

## Unidad C

- C. 1. Marta, de 28 años llega al centro de salud porque quiere un método anticonceptivo, ella está dando de mamar a un niño de 1 mes, no ha visto su regla. El promotor de salud de su comunidad le indicó que fuera al centro de salud para ver si no estaba embarazada y poder iniciarle el método.

*Atención integral (p.89), no tiene gravedad ni otro problema, (p.89 y 90). Preguntar e investigar si está embarazada ( p.90, 181) Uso de anticonceptivos (p.178), Guía para ofrecer métodos (p.180), prueba verbal de embarazo (p.181)*

*Descarto embarazo porque tiene un hijo o hija menor de 2 meses, le está dando sólo pecho y todavía no ha visto su regla (usa MELA). NO está embarazada.*

### ¿Cómo descartarías que Marta está embarazada y cómo actuarías?

- Para descartar embarazo uso la prueba verbal en p. 181
- Explico **aspectos básicos de los métodos que puede usar**, en este caso puede usar, Depo, MELA, DIU, condón, operación hombre, (p.179,181,183,184,418)
- Pregunto cuál método desearía usar
- **explico muy bien el uso del método seleccionado: como funciona, como se usa, efectos secundarios, signos de alarma y cuando regresar.**
- Verifico si entendió bien y entrego folleto del método seleccionado
- **Entrego o aplico el método**
- **Averiguar necesidad de Papanicolaou, examen de mama, etc.**

- C. 2. Rosa de 22 años quiere usar algún método anticonceptivo, le gustaría usar pastillas porque ya las había tomado hace dos años y le fueron bien. En el examen no hay ningún problema para que use las pastillas. No está embarazada, está en su segundo día de regla. Después de la consejería Rosa se decide por las pastillas. Las que tenemos en el puesto de salud son Eugynon (de 28 tabletas).

**¿Qué le recomendarías?** (y en particular cómo le explicarías como tomar las pastillas?)  
*Atención integral (p.89-90), no tiene gravedad ni otro problema, (p.89 y 90). Preguntar e investigar si está embarazada ( p.90, 181) Uso de anticonceptivos (p 91 y 178), Guía para ofrecer métodos (p.180,181,380,381),*

- **Iniciar la primera tableta en lo posible hoy mismo o dentro de los 3 próximos días.**
- Continuar todos los días tomando una tableta, si es posible a la misma hora.
- Explico precauciones para su uso
- **Cuando termine el primer cartón que continúe con la primera tableta del segundo cartón, sin interrupción.**
- Cita para seguimiento y entrega de los siguientes sobres.
- Aprovechar para recomendar el condón para prevención de ITS, orientar o realizar papanicolaou, examen clínico de mamas, inmunización, investigar situación de violencia intra familiar, etc.

- C. 3. A Lupita de 28 años, le urge volver a utilizar pastillas anticonceptivas porque su pareja regresa el día siguiente de manera inesperada de un largo viaje y tendrá relaciones con él. Al interrogar y examinarla no tiene ningún inconveniente para tomar pastillas pero el primer día de su última regla fue hace 8 días. No ha tenido relaciones desde 8 meses. Quiere empezar lo más pronto posible con las pastillas para no salir embarazada.

**¿Qué le recomendarías?** (y en particular cómo le explicarías como tomar las pastillas?)  
*Atención integral (p.89-90), no tiene gravedad ni otro problema, (p.89 y 90). Preguntar e investigar si está embarazada (p.90, 181) Uso de anticonceptivos (p 91 y 178), Guía para ofrecer métodos (p.180,181, 380, 381),*

- **Iniciar la primera tableta hoy mismo.**
- Explicar que su regla puede ser diferente por un tiempo
- **Que use condón durante la primera semana que toma las pastillas** (para dejar tiempo a las pastillas de lograr su máximo efecto)
- Continuar todos los días tomando una tableta, si es posible a la misma hora.
- **Cuando termine el primer cartón continuar con la primera tableta del segundo cartón, sin interrupción.**
- Cita para seguimiento y entrega de los siguientes sobres.
- **Aprovechar para recomendar el condón para prevención de ITS, orientar o realizar papanicolaou, examen clínico de los pechos, inmunización, investigar situación de violencia intra familiar, etc.**

- C. 4. Margarita de 25 años está planificando con Depo-provera que le recomendaron en el centro de salud, le tocaba la segunda inyección hace una semana, pero no llegó al puesto porque estaba esperando la regla, como no le viene, quiere saber qué tiene que hacer.

¿Cómo actuarías?

*Atención integral (p.89), no tiene gravedad ni otro problema, (p.89 y 90). Preguntar e investigar si está embarazada (p.181) Uso de anticonceptivos (p.91 y 178), Uso de depoprovera (p.418,419),*

- Explicar que **NO TIENE QUE ESPERAR LA REGLA**, que la inyección puede disminuir o hacer desaparecer la regla, es un efecto del método.
- Uso prueba verbal de embarazo (p.181)
- **Inyectarle la depoprovera IM profunda preferiblemente en la nalga** (Se puede inyectar dos semanas antes o después de lo previsto).
- **Citarla para dentro de 3 meses**
- **Aprovechar para recomendar el condón para prevención de ITS, orientar o realizar papanicolaou, examen clínico de los pechos, inmunización, investigar situación de violencia intra familiar, etc.**

- C. 5. Irene tiene 30 años, le colocaron el DIU (T de cobre) en el centro de salud hace 2 meses. Viene porque le ha venido su regla más fuerte y con dolor. Antes de ponerse el DIU no sentía esas molestias. Además le dijo una vecina que ese método le molesta a los hombres al tener relaciones sexuales, y tiene pena porque su esposo ya no va a querer que lo use.

¿Cómo actuarías? Uso de anticonceptivos (p.178) El DIU (p. 183) Atención integral (p.89), no tiene gravedad ni otro problema, (p.89 y 90). Preguntar e investigar si está embarazada ( p.181) Uso de anticonceptivos (p.178 y 183), Uso de DIU (p.193),

- **Explicarle que es normal** que al principio le venga la regla más fuerte y con dolor, pero que no es peligroso.
- Si el dolor es fuerte y hay mucho sangrado, **Referir**
- **Explique que NO es cierto que lastime al hombre** durante las relaciones sexuales y explique la anatomía
- **Cítarla para dentro de 3 meses** o antes si siente algún problema.
- **Aprovechar para recomendar el condón para prevención de ITS, orientar o realizar papanicolaou, examen clínico de los pechos, inmunización, investigar situación de violencia intra familiar, etc.**

- C. 6. Carmen de 25 años es nueva en la comunidad y es su primer embarazo, está de 5 meses, te consulta porque le dieron sales de hierro la semana pasada al recibir atención prenatal en otro puesto, pero no recuerda cómo tomarlas. No está anémica.

Atención integral (p.89), no tiene gravedad ni otro problema, (p.89 y 90). Atención a mujer embarazada ( p.190), identificar si hay signos de peligros (p.190) no hay, dar sales de hierro (p.194, 392)

¿Qué le recomendarías? (p.392)

- **Que debe tomarse 2 tab semanal de 60-70 mg ó 1 tableta al día** (según norma vigente)
- **Explicarle los efectos secundarios (puede teñir las heces de negro)**
- **Averiguar dónde va a tener su parto** (p.190) **y si conoce signos de peligro del embarazo.** (p.195)
- Confirmar si le han hecho la **prueba de VIH** (p.196,255)
- Investigar si le han dado **mebendazol**, 500 mg dosis única. (p. 194, 395)
- **Aprovechar para recomendar el condón para prevención de ITS, orientar o realizar papanicolaou, examen clínico de los pechos, inmunización, investigar situación de violencia intra familiar, etc.**

- C. 7. Soraida tiene 7 meses de embarazo, llega a la unidad de salud porque se siente enferma desde el día anterior, con dolor de cabeza que no cede con acetaminofen. Al examinarla tiene PA de 160/115 y se le nota inflamación en los pies, manos y cara.

¿Cómo clasificarías su problema?

*Atención integral (p.89), atención a la mujer embarazada, búsqueda de signos de peligro (p.190) tiene signos de preeclampsia (p.190)*

Clasificar como **EMBARAZO con riesgo inminente**

¿Cómo actuarías?

- **(Si estás capacitado/a) inyectar sulfato de magnesio** (p.191) 4 g de sulfato de magnesio al 10% IV (4 ampollas diluidas en 200 mL de solución salina normal al 0.9% (SSN) o Ringer) para ser administrado en 5 ó 15 minutos. Dejar canalizado IV y pasar SSN para mantener la vena.
  - **(si estas capacitado/a) Inyectar hidralazina** (p 191). Hidralazina 5 mg IV lentamente cada 15 minutos, hasta lograr presión diastólica entre 90 y 100 mmHg.
  - **Tranquilizar a la mujer y brindarle apoyo emocional**
  - **REFERIR URGENTE al hospital.**
- C. 8. Dolores de 33 años está en su segundo embarazo acude a su tercera visita de atención prenatal en su 6° mes de embarazo. No manifiesta ningún problema, la evolución del embarazo es normal, pero al examinarla tiene una presión arterial de 140/95, está al día de sus vacunas, y de la dosis de mebendazol y de hierro.

Cómo clasificarías:

*Atención integral (p.89), no tiene gravedad ni otro problema (p.89 y 90). Dar atención (p.91, 190), Identificar si hay signos de peligro (p.190), tiene presión alta diastólica >90 pero <110, no tiene embarazo con riesgo inminente (p.190,194) signo de preeclampsia moderada (Normas de atención a Complicaciones Obstétricas MINSA p.175)*

Clasifico como: **EMBARAZO con PA alta o Signo de preeclampsia moderada.**

¿Cómo actuarías?

- **(Personal no capacitado para tratar preeclampsia moderada) REFERIR al médico** (p. 194)
- **(Personal capacitado) Manejo médico según normas CO MINSA 2006 p. 177-178**

C. 9. Maritza de 38 años, es su cuarto embarazo, está embarazada de 5 meses, su embarazo se desarrolla normal, no tiene ningún problema, pero nos llama la atención la palidez no severa en las palmas de las manos. No hay mucha malaria en la zona. Solamente ha ido a una atención prenatal cuando estaba de tres meses, le hicieron el examen de VIH y es negativo.

¿Cómo clasificarías el problema de Maritza?

*Atención integral (p.89), no tiene gravedad ni otro problema, (p.89 y 90) dar atención (p.91, 190), Identificar si hay signos de peligro (p.190), anemia (p.194,197)*

Clasifico como: **ANEMIA + Embarazo**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.197)

- **Dar Hierro 1 tableta dos veces al día hasta la siguiente cita.** (p.197,392)
- *Explicar sobre la importancia del tratamiento para evitar complicaciones.*
- **Explicar que puede obrar negro, es normal. Si le da estreñimiento que tome más agua.**
- *Orientar alimentos ricos en hierro.*
- *Hacer gota gruesa (si lo recomiendan en su zona)*
- *Desparasitar si no le han dado la dosis única de mebendazol 500mg.*
- *Citar en 2-4 semanas.*
- *Aprovechar para inmunización, situación de violencia salud familiar, etc.*
- **Explicar signos de peligros del embarazo y orientar parto institucional.**

C. 10. Emilia de 22 años está embarazada de tres meses, es su primer embarazo, tiene ardor de orina, necesidad de orinar seguido desde hace dos días. No tiene fiebre, ni humedad, ni secas en la ingle, ni mal estado general. No está pálida, tiene la vacuna al día, y recibió cuidados prenatales (CPN) hace 10 días, recibió el desparasitante, las sales de hierro y el examen de VIH que se le recomendó hacer es negativo.

¿Cómo clasificarías el problema de Emilia?

*Atención integral (p.89), no tiene gravedad (p.89) tiene problema urogenital (p.90, 236, 237,241), dar atención (p.190), Identificar si hay signos de peligro (p.190), dar respuesta a otro problema (p.194), ardor de orina (p.241), no tiene signos de infección de riñón. (p.241)*

Clasifico como: **CISTITIS (p.241) + embarazo**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.241)

- *Recomendar que tome líquidos. 500 mL cada 3 horas*
- **NITROFURANTOINA 50 mg 1 tableta cada 6 horas por 7 días.<sup>1</sup>** (p.398, 382)
- **Citar a los 2 días para valorar.**
- **Aprovechar para promover uso del condón para prevenir ITS, detectar situación de violencia salud familiar, etc.**
- **Explicar signos de peligro del embarazo y la importancia de tener su parto en el hospital.** (p.190-195)
- *Importancia de los cuidados prenatales. (CPN)*

<sup>1</sup> Alternativas: Cefalexina o Cefadroxil

C. 11. Genoveva está con dolores de parto, es su quinto embarazo, ha ido a los cuidados prenatales y todo está normal. Estás capacitada para atender partos de bajo riesgo, además ya no hay transporte en la comunidad, no hay signos de peligro.

¿Que harás para prevenir la hemorragia post-parto? (p.218)

*Embarazo, parto y puerperio (p.187), atención a la mujer en trabajo de parto (p.200), Identificar si hay signos de peligro (p.200), atención al parto normal (p.201)*

- *Atiendo el parto siguiendo los procedimientos indicados.*
- *Que la mujer tenga la vejiga vacía al final del parto.*
- *Que no puje antes de la dilatación completa.*
- *Enseguida después de la salida del recién nacido/a y después de comprobar que no hay otro producto en la matriz, **inyecto OXITOCINA 10 UI, IM.** (p.206, 218,423)*
- **Manejo activo:** Corte temprano del cordón, tracción controlada del cordón.

C. 12. Sara de 40 años y su sexto parto, es llevada al puesto de salud con abundante sangrado, dicen que ya salió la placenta y que salió completa, al examinarla el útero está blando y alto, la mujer tiene el pulso débil y tiene sudor frío.

¿Cómo atenderías a Sara?

*Embarazo, parto y puerperio (p.187, 214), Hemorragia post-parto 216*

- **Hacer masaje uterino**
- **Inyectar OXITOCINA 1 ampolla de 10 UI, IM.** Si no tenemos oxitocina inyectar Ergometrina 0,2 mg repetir 2-3 horas si es necesario.
- **Prevenir el shock con perfusión Hartman o solución salina a goteo rápido**, canalizar con bránula # 16 ó 18...
- *Que la mujer orine si notamos la vejiga llena.*
- **Trasladar urgente al hospital**, llevar otra dosis de oxitocina por si se necesita durante el traslado.

C. 13. Mercedes llega con su bebé de 4 días, es normal de peso, respira normal, tiene buen color, está tranquilo y mama bien, tiene los ojos rojos, con supuración y los párpados hinchados, parió en la casa.

¿Cómo clasificarías el problema del bebé?

*Embarazo, parto, puerperio (p.187,189) guía para evaluar, clasificar y tratar al menor de 2 meses (p.225) no tiene enfermedad grave generalizada, tiene infección local (p.227,228),*

Clasifico como: **infección local**, (p.228) conjuntivitis.

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.262)

- **Lavar los ojos con agua hervida y limpia.** (cuidado, el pus, es muy contagioso)
- **Aplicar OXITETRACICLINA oftálmico 3 veces al día por 5 días.** (p.412)
- *Lavarse bien las manos después de la curación.*
- **Referir al bebe con los padres**, para tratamiento de los tres con tratamiento para gonorrea y clamidia.(ver guía ITS del MINSA)
- *Explico la importancia del tratamiento y del riesgo de no curarse.*
- **Aprovecho para atención del puerperio de la madre y el bebé.**

- C.14. Reina de 37 años parió en la casa sin problema hace 15 días, tiene el sangrado normal, se siente bien pero le comenzó dolor en el pecho y amaneció con una parte del pecho inflamado, duro, caliente, rojo y siente un poco de calentura, se siente enferma.

¿Cómo clasificarías el problema de Reyna?

*Embarazo, parto, puerperio, (p.187.189) Atención al puerperio (p.219), no tiene señas de problema grave, para Referir. (p.219), Buscamos en problemas comunes en la mujer en el puerperio, siente algún problema en el pecho (p.220)*

Clasifico como: **MASTITIS.** (p.220)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **Animar a seguir dando el pecho (del sano).**
- **Enseñar la posición y agarre correctos** (p 229).
- **Dar DICLOXACILINA 500 MG 1 cápsula cada 8 horas por 10 días** (p.387)
- **ACETAMINOFEN 1 tableta cada 6 horas para el dolor y fiebre.** (p.375)
- **Cita en 2 días** (en esta visita de control se debe completar las otras medidas de atención integral a la mujer en puerperio)
- Entregar HIERRO y ACIDO FOLICO (p.221,392)
- Vit A si no la ha recibido después del parto.(221,405)

- C. 15. Juanito tiene 1 mes de nacido, la mamá dice que desde ayer está respirando rápido y que apenitas quiere mamar, pero puede tragar. Al examen tiene 70 respiraciones por minutos (contadas dos veces). Pesa 4 Kg, tiene temperatura 37.8oC.

¿Cómo clasificarías el problema de Juanito?

*Busco la guía de atención menor de 2 meses (p.225) determinar si tiene enfermedad grave (p.227) RESPIRA RÁPIDO 70 respiraciones por minuto (p.227)*

Clasifico como: ENFERMEDAD GRAVE (o posible infección bacteriana grave)

¿Cómo actuarías? (Determinar el tratamiento)

- **Primera dosis de antibiótico, penicilina procaínica 200.000 UI** (p. 425)  
**gentamicina 4 mg/Kg** (Si la tengo).
- **Evitar hipoglucemia** (que le dé de mamar más seguido o leche extraída con jeringa)
- **Referir urgentemente al hospital** ( si es un puesto referir al centro de salud)
- **Abrigar a Juanito durante el traslado al hospital**
- *En lo posible (porque estamos en situación de emergencia) preocuparse por la salud de la madre.*

C.16. Noel de 25 días, tiene la boca, la lengua y el paladar lleno de manchas blancas como cuajada pegada. Hace 5 días le comenzaron a dar pacha porque su mamá va al corte de café y está muchas horas fuera de casa, le cuesta mamar y tomar la pacha. No tiene diarrea, tiene el peso adecuado para su edad.

¿Cómo clasificarías el problema de Noel?

*Busco la guía para evaluar según la edad de 1 semana a 2 meses (p.225)*

*Reviso si tiene signos de gravedad en el recuadro rojo (p.227) NO TIENE*

*Luego si tiene algún signo de infección bacteriana local (tiene placas blanquecinas en la boca) (p.228,282)*

*No tiene diarrea. Reviso problema de alimentación y desnutrición (p.228-230)*

Clasifico como: **PROBLEMA DE ALIMENTACIÓN** (p.230) + **infección local (moniliasis)** (p. 228 y 282)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **Aconsejar que le den el pecho y cuidado del bebe.** Evaluar el amamantamiento.
- **Enseñar a tratar la moniliasis en casa.** (p.282)
- **Nistatina 1cc, 4 veces al día por 7 días.** Que le administre después de haber mamado.
- **Aplicar BCG si no la tiene puesta.**
- **Citar a los 2 días.**
- **Indicar cuando debe regresar de inmediato, señas de peligro** (p.233)
- **Preocuparse por la salud de la persona acompañante.**

C. 17. La señora Álvarez llega con su hija Lourdes de 3 semanas. Tiene el ombigo que supura desde hace dos días, no está extenso a la piel. No tiene diarrea y está bien nutrida. No es prematuro ni tiene ictericia. No está vacunada.

¿Cómo clasificarías el problema de Lourdes?

*Busco la guía para evaluar según la edad de 1 semana a 2 meses (p.225)*

*Reviso si tiene signos de gravedad en el recuadro rojo (p.227) NO TIENE*

*Luego si tiene algún signo de infección bacteriana local (TIENE) (p.228)*

*No tiene diarrea ni problema de alimentación ni desnutrición.*

Clasifico como: **INFECCIÓN LOCAL** (p.228)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **Enseñar a los familiares a lavar y curar el ombligo.** (p.2283)
- **Repetir la curación 3 veces al día**
- **Aplicar BCG.**
- **Que regrese si no mejora en 2 días.**
- **Indicar cuando regresar de inmediato.** (p.227)
- **Orientar sobre cuido general del bebé.** (Alimentación, mantener bien abrigado).
- **Preocuparse por la salud de la señora Álvarez**

C. 18. Rosa se olvidó de tomar ayer una tableta de los anticonceptivos orales.

¿Qué le recomendarías?

- *Que tome la pastilla olvidada de inmediato y la siguiente pastilla a la hora acostumbrada. Le explico que puede tomar dos pastillas ese mismo día. El resto que se las siga tomando como de costumbre.* (p.381)

C. 19. Joaquina de 15 años de edad, primigesta de 36 semanas de gestación, se ha realizado su segundo CPN, vive en una comunidad que sólo se llega a pie o en bestia, a 4 horas del camino del centro, en el examen físico se observa palidez no severa en la palma de la mano.

¿Cómo clasificarías el problema de Joaquina?

*Embarazo, parto, puerperio (p. 187, 190), no tiene signos de peligro (p.190), presenta una situación de riesgo al momento del parto (p.193)*

Clasifico como: embarazo de riesgo+ Anemia

¿Cómo actuarías?

- **Convercerle a ella y su familia que debe tener su parto en el hospital**
- *Referirla a la casa Materna ( si hay en su Municipio)*
- **Hierro 60 -70 mg 1 tab. 2 veces al día.** p.197
- *Explicar la importancia del tratamiento y que tome más agua para evitar los efectos secundarios (hacer popo más oscura y estreñimiento)*
- *Dar dosis de mebendazol (si no la ha recibido).*
- **Acordar con ella los signos de peligro para ir enseguida al hospital** (p.195)

C. 20. Angélica nació con la partera, su peso fue de 7.7 Lb. Su hermana mayor tuvo ictericia cuando nació y fue llevada al hospital para fototerapia. Llevan a Angélica a las 24 horas de nacida porque tiene los ojos muy amarillos, y también notan que tiene amarilla la cara, el cuerpo y las piernitas, además no ha querido mamar desde hace 6 horas.

¿Cómo clasificarías su problema?

*Atención al recién nacido y menor de 2 meses (p.225), Guía para evaluar, clasificar y tratar a un niño/a menor de 2 meses (p 225,226), como el color amarillo se extiende hasta por debajo del ombligo (p.227)*

Clasifico como: **Enfermedad grave.** (p.227) (o posible infección bacteriana grave)

¿Cómo actuarías?

- Doy **primera dosis de antibiótico IM**  
*Primera dosis de gentamicina 4 mg/ Kg)*  
*Para convertir las libras en kilo ver p. 446, 7.7 libras son 3.4 kg*  
*en este caso  $4 \times 3.4 = 13.6$  o sea más o menos 14 mg,*  
*más Penicilina procaínica 200,000 UI. Ver p. 425.*
- **Prevenir la hipoglicemia** Si no toma el pecho, extraer la leche si viene la madre y darla con jeringa o cuchara
- **Mantener abrigada.**
- **Referir urgente al hospital**

# Atención al niño/a mayor, adolescente y persona adulta con enfermedad aguda

## Unidad D

D. 1. Manuel de 60 años nos consulta por sentir dolor en las rodillas desde hace tiempo. No tiene fiebre, ni inflamación. No se ha caído, ni se ha golpeado.

¿Cómo clasificarías el problema de Manuel?

*Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cual es el problema Dolor (p. 90), me refiere a dolor (p.167), dolor articular (p.172)*

Clasifico como: **DOLOR EN ARTICULACIONES**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.172)

- *Consejos generales, masajes, compresas de agua caliente, ejercicios suaves. (p.173)*
- **Ibuprofen 400-800mg 1 tableta 3 veces al día.** (p.393)
- *Aprovechar para preguntar si le han chequeado la presión arterial en los últimos 2 años, si tiene un trabajo duro para la espalda, si fuma o bebe alcohol (p.91)*

D. 2. Aleida de 42 años nos dice que tiene dolor en los riñones, que no se le quita, no tiene fiebre, ni molestia al orinar, ni humedad. su regla le baja normal, está usando condones. Se gana la vida lavando ajeno, todos los días va al río a lavar. Nos pregunta si la gentamicina le podría curar.

¿Cómo clasificarías el problema de Aleida?

*Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p.89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cual es el problema, Dolor (p.90), me refiere a dolor (p.167), dolor lumbar (p.174)*

Clasifico como: **DOLOR LUMBAR** (p.174)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.174)

- **Descansar acostada por 1 ó 2 días**, no más el movimiento ayuda a que el dolor no se haga crónico.
- **Acetaminofén o ibuprofeno 400mg 1 tableta 4 veces al día.** (p.375, 394)
- *Ejercicios especiales para personas con dolor. (p.175). Corregir posiciones inadecuadas, trabajo, descanso, dormir.*
- *Explicar la diferencia entre el dolor de espalda de los músculos y el dolor por problema en los riñones. **Que la gentamicina no está indicada.** (p.174)*
- *Aprovechar para preguntar si le han chequeado la presión arterial en los 2 últimos años, si fuma o bebe alcohol (p.91)*

D. 3. Mercedes de 30 años tiene dolor en el flanco desde hace 4 días, no se golpeó, ni levantó peso, tiene fiebre y ardor al orinar. No está embarazada.

¿Cómo clasificarías el problema de Mercedes?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, Dolor (p. 90), me refiere a dolor (p.167), si hay signos y síntomas de infección de orina (p. 174 y p.241)

Clasifico como: posible **INFECCIÓN URINARIA GRAVE** (PIELONEFRITIS) p.241

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.241)

- Es preferible **referir, si no la puede referir:**
- **Dar antibiótico recomendado** (p. 241) **por 10-14 días**. Puede ser cefalexina, cefadroxil norfloxacina o ciprofloxacina, o amoxicilina....
- **Acetaminofén 500 mg 1 tableta, cada 6 horas** para el dolor y la fiebre.(p.375)
- Convencerla de tomar el tratamiento completo.
- Evaluar al día siguiente, si mejoro preocuparse por otros aspectos (Pap, ex de mama, uso de anticonceptivos, etc...
- Si no mejora en 2 ó 3 días, REFERIR.

D. 4. Maritza tiene 31 años tiene molestias al orinar, ganas de orinar seguido y la última vez orinó sangre. No está embarazada.

¿Cómo clasificarías el problema de Maritza?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Cual es el problema, problema urogenital (p. 236), para clasificar el problema (p.237), no tiene signos de infección urinaria grave (p.241)

Clasifico cómo: **CISTITIS** (infección urinaria simple, p.241)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.241)

- Tomar mucha agua. 500 mL cada 3 horas
- **Dar nitrofurantoina 50 mg cada 6 horas** (p. 398) u otro antibiótico recomendado, **por 3 días** (p. 241)
- Como es mujer en edad reproductiva aprovecho para preguntar por esquema completo de vacunación, métodos anticonceptivos, orientación para prevención de cáncer de mama y cervix.

D. 5. Máxima de 15 años presenta fuerte dolor severo de abdomen, no puede caminar, tiene la barriga como tabla, no defeca desde hace 2 días. La regla le pasó hace una semana.

¿Cómo clasificarías el problema de Máxima?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) TIENE, dolor (p.167), dolor de estómago (p.170)

Clasifico como: **DOLOR DE ESTÓMAGO GRAVE**, p 170

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.170)

- **REFERIR urgente.**
- **No dar nada de tomar** es posible que tengan que operarla.

D. 6. José de 30 años visita el servicio porque en la mañana empezó con dolor en la cintura del lado izquierdo y ha venido empeorando en las últimas 3 horas. Ahora es muy fuerte y no se calma en ninguna posición, hasta siente ganas de vomitar. El dolor es sólo del lado izquierdo y corre entre las piernas, por el testículo del mismo lado.

¿Cómo clasificarías el problema de José?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema dolor (p. 167), dolor de cólico renal (de un solo lado) (p.176)

Clasifico como: **DOLOR DE CÓLICO RENAL**

¿Cómo actuarías? (p.176)

- **Calmar el dolor.** Ibuprofen 2 tabletas de 400 mg
- Aplicar calor húmedo, baño caliente.
- **Referir si no se calma.**
- Después de la crisis abundante agua. No durante la crisis.
- Referir a un especialista si ya tuvo otras crisis anteriormente

D. 7. Osmara de 10 años tiene los ojos enrojecidos, con pus, amanece con los ojos pegados, lleva así dos días, sus hermanitos están así desde hace una semana. No tiene problemas de visión, ni se hirió con nada.

¿Cómo clasificarías el problema de Osmara?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema en los ojos (p. 77, 260), descartar problemas graves, (p.261) No tiene, tiene conjuntivitis (262)

Clasifico cómo: **CONJUNTIVITIS PURULENTA**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.262, 412)

- Lavarse las manos.
- Lavar los ojos con agua limpia o agua de manzanilla. Empezar con el ojo más sano.
- **Aplicar oxitetraciclina** oftálmica pomada 3 veces al día **por 5 días** (p.412)
- Orientar sobre higiene y evitar contacto de las manos con los ojos enfermos.
- **Aprovechar** para inmunizar, vigilar situación de salud en la familia, violencia, etc.
- **Citar a los 5 días.**

- D. 8. Conchita de 33 años tiene granitos en la cintura, axilas, en los brazos, que le dan picazón. Por la noche siente que le aumenta la picazón. Viene con su tierna de 5 meses, al mirarla, también tiene el cuerpo con los granitos. Están así desde hace 15 días. No tienen los granos infectados.

¿Cómo clasificarías el problema de Conchita y su tierna?

Guía de atención integral (p 90) y para identificar Problemas en la piel ( 267), granos con picazón, (p.267) sarna (p.270)

Clasifico como: **SARNA** (p.270)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.270, 407)

- **Tratar a todos los miembros de la casa**, que han estado en contacto en el último mes, que tengan o no granitos con comezón.
- **Adulto: aplicarse benzoato en el cuerpo, dejar 24 horas, repetir la aplicación al día siguiente, dejar todo el día. Bañarse 24 horas después de la segunda aplicación.**
- **Lactante: diluir 1 parte de benzoato y tres de agua. Aplicar la dilución en el cuerpo por 12 horas. Repetir la aplicación al día siguiente, dejar 12 horas y bañar luego a la niña** (p.407)
- Avisar que la picazón puede durar 1 ó 2 semanas.
- **Lavar las ropas de vestir y las sábanas usadas en los dos días anteriores, con agua, la más caliente** posible o dejarlas al aire sol por 2 ó 3 días, o plancharlas.
- Aprovechar para dar atención integral a la mamá y la bebé, inmunización, uso de métodos, papanicolaou, examen clínico de mamas, situación de violencia, salud de la familia, etc.

- D. 9. Andrea de 8 años llega con su mamá a la unidad de salud. La mamá refiere que hace dos días le aparecieron manchas coloradas con ampollitas en los cachetes, dice que le pican mucho y que hoy le empezaron a salir en los brazos, en el pliegue de los codos. Las lesiones no están infectadas.

¿Cómo clasificarías el problema de Andrea?

Guía de atención integral (p 90) y para identificar problemas de la piel (267,268), manchas rojas (p.272), con ampollitas en las mejillas o a veces en los brazos, en niños/as. (p.272)

Clasifico como: **ECZEMA**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p. 272, 384,388)

- **Bañarse sólo con agua** (el jabón aumenta la irritación) **y secar suavemente**
- **Dar difenhidramina 1 tableta cada 6-8 horas** de 1 a 3 días según evolución.
- Si las lesiones son muy extensas referir, si hay infección secundaria tratar la infección.
- **Aprovechar para dar atención integral, inmunización, situación de violencia, etc.**
- **Preocuparse por la salud de la mamá.**

- D. 10. Adriana de 15 años dice que cuando obra le salen unos cuadraditos blancos, y que tiene mucha hambre, pero que no engorda, a veces tiene dolor de barriga. No tiene fiebre, ni tos, ni diarrea, por lo demás se siente bien.

¿Cómo clasificarías el problema de Adriana?

*Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de parásitos (p.77, 129), tenia o solitaria (p.131)*

Clasifico como: **TENIA o SOLITARIA**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- *Si tengo Niclosamida de 500 mg (4 tabletas) 2 gramos dosis única.*
- *Si no tengo niclosamida, doy **albendazol 400mg 2 tabletas** de 200 mg tomadas juntas por tres días seguidos. (p.377)*
- *Orientaciones de higiene generales. (p.132)*
- *Investigar sobre inmunización, información de uso de métodos, situación de violencia.(p.91)*

- D.11. Miguel de 14 años, tiene dolor de muela desde hace 8 días, pero desde ayer se le hinchó el cachete y le duele muchísimo. No le sale pus, solamente tiene inflamado y tiene fiebre.

¿Cómo clasificarías el problema de Miguel?

*Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de boca (p.280), problema de diente, dolor o hinchazón de la mejilla (p.285)*

Clasifico como: **ABSCESO DENTAL**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.285)

- ***Dar amoxicilina 1 tab. de 500 mg. tres veces al día por 5 días (p.379)***
- *Hacer enjuagues con agua tibia de manzanilla o de cáscara de encino 6 veces al día.*
- ***Acetaminofén 1 tab. de 500 mg cada 6 horas por tres días.***
- ***Referir a los 3 días al dentista.***
- *Preocuparse por otros aspectos, si está en situación de tener relación sexual (uso de condón) si fuma o bebe, situación de violencia, etc (p.91)*

D.12. Victoria de 53 años tiene dolor de cabeza, que desaparece por si solo, actualmente está pasando una situación familiar difícil, solicita que le recetes neurobión para fortalecer el cerebro. La presión arterial la tiene normal.

¿Cómo clasificarías el problema de Victoria?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de dolor de cabeza (p.167), dolor de cabeza grave (p.168) no tiene, dolor de cabeza que no es enfermedad grave (p.169)

Clasifico como: **DOLOR DE CABEZA QUE NO ES ENFERMEDAD GRAVE**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.169)

- **Investigar si tiene problemas familiares o situación de violencia.**
- Dar apoyo emocional.
- **Aconsejar medidas de relajación, masajes.**
- **Orientar sobre alimentos a evitar**, comida o bebidas que producen dolor de cabeza,
- Brindar explicación de lo inapropiado del neurobión.
- **Dar acetaminofén 500 mg 1 tableta según necesidad.**
- Abordar tema de menopausia.
- Aprovechar para investigar otros problemas, fuma?, bebe? y promover Papanicolaou, examen clínico de mamas, etc.

D.13. Carolina de 8 años viene a la unidad de salud con su mamá, tiene el cuerpo y las piernas llenas de granos con pus, ha tenido fiebre, usted comprueba que tiene 38.8. No tiene otra molestia ni problema.

¿Cómo clasificarías el problema de Carolina?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p. 89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de piel (p.264), guía para identificar problemas de piel (p.267) Granos y llagas con pus (p.277)

Clasifico como: **GRANOS Y LLAGAS CON PUS** (p.277)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.277)

- **Lavar con agua y jabón. Todos los días mientras haya pus.**
- Pintar con Clorhexidina o Yodo povidona
- **Dicloxacilina de 250 mg /5 mL dar 1.5 mL cada 6 horas por 5 ó 7 días.** (p.387) o eritromicina 500 mg ½ tableta cada 8 horas (p.390)
- Acetaminofén 500 mg para la fiebre, ¾ de tab. Cada 6 horas.
- Aprovechar para inmunización, investigar situación de violencia, etc.

D.14. Juana de 28 años, acompañada de sus dos hijos, de 1 y 2 años, consulta por humedad blanca, con bastante picazón. Al examen compruebas que la secreción es como leche agria. Hay un poco de mal olor. No está embarazada.

¿Cómo clasificarías el problema de Juana?

*Atención integral a personas adultas (p.89) no tiene problemas graves, tiene otros problemas, Problemas genitourinarios (p.236), flujo vaginal anormal (p.240)*

Clasifico como: **VAGINOSIS BACTERIANA o TRICOMONIASIS y VAGINITIS POR CANDIDA (p.240)**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- **METRONIDAZOL 2 g dosis única para ella y su compañero.**
- **Clotrimazol óvulos** una dosis única de 500 mg ó 2 óvulos de 100 mg cada noche por 3 días
- Explicarle que regrese **a los 7 días si los síntomas persisten**
- Explicar ventajas del uso del condón.
- **Aprovechar para inmunización, uso de métodos anticonceptivos, Papanicolaou, examen clínico de mamas, detectar situación de violencia, etc.**
- **Preocuparse por la salud de los dos hijos (p. 86)**

D.15. Zoraida de 30 años consulta porque siente secreción vaginal amarilla verdosa, con mal olor. Al realizar el examen compruebas el color y mal olor de la secreción. No está embarazada.

¿Cómo clasificarías el problema de Zoraida?

*Guía para la atención integral de adolescente y personas adultas (p.89), no tiene problemas graves, Problemas urogenitales (p.236, 237), flujo vaginal (p.240) mujer con flujo vaginal anormal con mal olor (p. 240)*

Clasifico como: Posible **VAGINOSIS BACTERIANA o TRICOMONIASIS (p.240)**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento)

- Explicar que es una infección de transmisión sexual, por lo tanto el **tratamiento es para ella y los contactos sexuales**. Explicar que en el hombre no da molestias.
- **Metronidazol 2 gr dosis única.** (ella que se lo tome en la consulta y dar el tratamiento para la pareja), se puede utilizar también TINIDAZOL 2 g dosis única (p. 240, 396, 403)
- Que regresé después de 7 días si siguen las molestias.
- **Explicar ventajas del uso del condón.**
- Aprovechar para inmunización, uso de métodos anticonceptivos, examen clínico de mamas, situación de violencia salud familiar, recomiende papanicolaou, etc.
- Pregunte o evalúe otros problemas, aproveche para aconsejar (p.89,90,91)

D.16. En la situación de Soraida (D.15) ¿Qué harías si vomita el Metronidazol que le diste en la unidad de salud?

- Le daría el tratamiento para la casa, que tome 1 g después del desayuno y 1 g después de la cena del mismo día. (p.240)
- Otra alternativa dar metronidazol 1 tab. de 500 mg c/12 horas por 7 días.

- D.17. Zoraida viene a los 2 días preocupada porque dice que orina oscuro, pero que no siente molestias al orinar. Se tomó el metronidazol que le diste y no lo vomitó. También tomó acetaminofén, 1 tableta porque tenía dolor de cabeza.

¿Qué problema puede significar tener orina oscura? Puede ser que la orina oscura sea efecto de estos medicamentos?

- *Ver p. 241 (y añadir el número 241 en el índice alfabético detrás de palabra orina oscura en la página 464) El metronidazol puede dar orina oscura, como efecto secundario (p.396)*

- D.18. Agustín, de 24 años consulta porque siente mucho ardor al orinar y desde hace dos días notó que le sale una secreción como pus por el pene. Al preguntar, Agustín refiere que su esposa últimamente ha sangrado cuando tienen relaciones sexuales y se queja de dolor.

¿Cómo clasificarías el problema de Agustín y su esposa?

*Descarto signos de emergencia, no hay (p.89), problema urogenital en el hombre (p. 244) hombre con secreción en el pene (p. 246), mujer con posible infección por gonococo y clamidia (p.239)*

Clasifico como: **POSIBLE GONORREA Y CLAMIDIA**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.239, 246)

- **Trato a Agustín y su pareja con CIPROFLOXACINA 500 mg dosis única + AZITROMICINA 1 g dosis única (si no hay azitromicina dar doxiciclina)**
- *Doy consejería sobre el uso de condones*
- **Recomiendo examen para detectar sífilis (VDRL) y recomiendo la prueba de VIH**
- *Doy cita en 7 días para ver si se mejoró*
- *Aprovechar la consulta para aconsejar sobre métodos anticonceptivos, descartar violencia, etc.*

- D.19. Salvador de 38 años consulta porque le han aparecido manchas blancas grisáceas en toda la orilla de la lengua, y ahora nota que también tiene en el paladar, él refiere que no le duelen. Al tratar de removerlas con un trapo, no se pueden remover. Ha perdido peso en los últimos meses y ha tenido alguna vez diarrea.

¿Cómo clasificarías el problema de Salvador?

*Atención integral al niño mayor, adolescente y persona adulta, verifico signos de peligro, no hay (89), problemas en la boca o garganta (280) placas blancas en la boca que no se pueden remover (p. 282)*

Clasifico como: **LEUCOPLASIA**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.282)

- *Le explico que no requiere tratamiento especial*
- **Le aconsejo hacerse una prueba de VIH, ya que puede ser una enfermedad oportunista relacionada con el virus. (p.252)**
- *Refiero al dentista para confirmar diagnóstico de leucoplasia*
- *Apoyo a la familia con la referencia*

C.20. Clara, de 32 años consulta porque siente dolor y dificultad al tragar y manchas blancas en la boca y lengua como leche cuajada pegada a la lengua. Ella refiere que no está tomando ningún medicamento. Al limpiarle con un trapo, se observa que la mancha se puede remover

¿Cómo clasificarías el problema de Clara?

*Atención integral al niño mayor, adolescente y persona adulta, verifico signos de peligro, no hay (89), problemas en la boca o garganta (280) placas blancas en la boca que se pueden remover (p. 282)*

Clasifico como: **CANDIDIASIS DEL ESOFAGO**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.282)

- *Refiero al hospital*

D.21 Tomás de 52 años llega al servicio con mucho dolor, refiere que desde hace 8 horas no logra orinar, al examinarle el abdomen se palpa la vejiga grande, dura y le duele mucho.

¿Cómo clasificarías el problema de Tomás?

*Atención integral al niño mayor, adolescente y persona adulta, verifico signos de peligro, si hay (89), tiene dolor severo del abdomen (Nota: en la p.89 añadir referencia a p. 236, 238, 245 para dolor abdominal bajo) hombre con dolor abdominal bajo (p.245) problema al orinar p. 246*

Clasifico como: **RETENCION URINARIA**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.246)

- **Refiero urgentemente**, de ser posible aplico sonda o catéter en la uretra
- *Explico a la familia la importancia de referir urgentemente*

# Atención a personas con tuberculosis, enfermedades crónicas no transmisibles, salud mental, detección de cáncer.

## Unidad E

E.1. Carmela de 28 años está recibiendo tratamiento antiepiléptico. Hoy acude a retirarlo pero nos dice que quiere usar algún método para evitar salir embarazada.

¿Cómo actuarías?

*Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p.89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de crónicas (p.77, 287), epilepsia (p.302), principios generales del tratamiento (p.303), y quiere planificar (p.304, 178)*

- **Informar de los riesgos del embarazo** con la enfermedad que tiene.
- **Orientar que debe seguir con el tratamiento antiepiléptico.**
- **Brindar información sobre los métodos.**
- **Explicar que las pastillas no son apropiadas porque choca con el tratamiento de epilepsia y no hace el efecto esperado.**
- Aprovechar para inmunización, papanicolau, examen clínico de mamas, prevención de ITS, situación de violencia.
- Referir si Carmela elige un método que usted no puede ofrecer.

E.2. Joaquín de 50 años estuvo en el hospital y le diagnosticaron hipertensión. Le han mandado ENALAPRIL y otro que no trae la receta. Se siente mejor, pero le molesta una tos, y piensa suspender el tratamiento por un par de días porque él cree que es del medicamento.

¿Por qué crees que tiene tos, puede ser por el medicamento?

*Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p.89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de crónicas (p.77, 287), Hipertensión arterial (p.292) Medicamentos usados en el tratamiento de la hipertensión (p.295)*

La tos es un efecto indeseable del enalapril

¿Qué le recomendarías? (p.295)

- **Seguir tomando el tratamiento.**
- Tomarle la presión.
- Recordaría los cuidados de higiene y dieta.
- **Garantizar atención por personal médico para valorar cambio del enalapril por otro antihipertensivo.** (La tos es un efecto indeseable del enalapril).

E.3. Máximo de 48 años fue diagnosticado de asma hace 2 años. Dice que en las últimas semanas siente que necesita el salbutamol más seguido.

¿Cómo actuarías?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p.89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de crónicas (p.77, 287), Asma (p.299), información útil sobre el tratamiento (p.300, 301, 401)

- **Garantizar atención por personal médico, para valorar** necesidad de **corticoides inhalados**. (p.300)
- Recordar que evite los factores desencadenantes del asma.
- Informar sobre estilos de vida saludables.
- Preocuparse por la salud de la familia y otros problemas.

E.4. Jesús de 25 años, está recibiendo tratamiento antituberculoso y llega todos los lunes a la unidad de salud a traer el tratamiento semanal. Ya lleva tres semanas y evoluciona bien, pero nos comunica que ha notado que la orina e incluso el sudor es cómo anaranjado.

¿Cómo actuarías?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p.89) verifico si hay signos de peligro (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de Tuberculosis (p.77, 161), información sobre medicamentos antituberculosos (p.164, 165), descartar reacción no deseada grave. (No tiene). Reacción no deseada de la Rifampicina (p.165)

- **Le explicaría que es una reacción de la RIFAMPICINA**, que no hace daño, que es normal. (p.165)
- Aprovecharía para reforzar la importancia de **seguir con el tratamiento**.
- Animarle a acudir a la unidad de salud si presenta cualquier molestia.
- **Interesarse por la salud de la familia**.
- Felicitarlo por cumplir el tratamiento.

E.5. A Alberto de 39 años le han diagnosticado tuberculosis pulmonar y le están administrando la primera fase del tratamiento acortado, pesa 60 kg. ¿Cuántas de las tabletas combinadas de 4 medicamentos debe recibir a diario?

4 tabletas. (p. 166)

E.6. Manuel de 35 años llega a la unidad de salud para vacunar a su hija de 1 año, pero notamos que Manuel tose con demasiada frecuencia, al preguntarle nos dice que tiene como un mes de tener esta tos y siente que está con un poco de desgano de comer.

¿Cómo clasificarías el problema de Manuel?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p.89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, tos (p.107), Adulto o niño mayor con infección respiratoria (p. 107). Tos por más de 14 días (p.108, 161)

Clasifico como: **Tos por más de 14 días (SR + 14 ) descartar Tuberculosis**

¿Cómo actuarías? (p.162)

- **Apuntarla en la hoja de registro de consulta y libro de sintomáticos respiratorios**.
- **Orientar recoger 3 muestras de esputo** (p.162)
- **Recibo la muestra y la mando al laboratorio**.
- **Si el BAAR regresa positivo , garantizar atención médica para iniciar el tratamiento**.
- Preguntar por otros casos de tos crónica en la familia.

- E.7. Pablo de 43 años, consulta porque ha notado desde hace unos meses un bulto duro que no le duele en el testículo derecho, no sufre de nada, se siente bien, no toma ningún medicamento..

¿Cómo clasificarías el problema de Pablo?

*No tiene signos de peligro (p 89), descarto otros problemas como tos, desnutrición anemia o problema de boca o garganta, o uso de algún medicamento, no toma nada (p.90), bulto no doloroso en el testículo descartar cáncer (317)*

Clasifico como: **masa en testículo (descartar cáncer)** p. 317

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.330)

- **Refiero al Hospital**
- *Explico a la familia el problema y la importancia de confirmar el diagnóstico lo más pronto posible*
- *Cita al volver del hospital para apoyar el tratamiento*

- E.8. Estela, de 40 años, viene al servicio quejándose de dolor de cabeza, ella dice que el dolor no es severo, no presenta signos de peligro. Al tratar de examinarla empieza a llorar y dice que durante este año se ha sentido muy triste y decaída, trata muy mal a sus hijos pequeños, ya que les pega por cualquier cosa y que muchas veces tiene la idea de quitarse la vida. Estela tiene moretones en los dos brazos y una pierna.

Atención integral al niño mayor, adolescente y persona adulta, verifico signos de peligro, no hay (p.89), no presenta ningún otro problema (p.90) problema de salud mental (p. 77, 305)

Clasifico como: **PROBLEMA GRAVE DE SALUD MENTAL** (p.320)

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.320)

- *Escucho con atención y respeto*
- **Brindo apoyo y seguridad a la persona**
- *Pregunto si es la primera vez que le ocurre o si ya ha pasado otras veces*
- *Indago por violencia intrafamiliar*
- **Refiero urgente al hospital**
- **Si se confirma violencia intrafamiliar, refiero a grupo de autoayuda y registro el caso** (p.312)

E.9. Roberto llega al servicio con unos amigos porque en la cantina del pueblo le dieron un puñetazo en la cara hace como 1 hora, tiene una cortada como de 3 cm. en la ceja izquierda y viene sangrando mucho. Los amigos dicen que estaban bebiendo y como ya estaba muy borracho se peleó con otras personas. Roberto llega muy agresivo y no quiere dejarse revisar. Al final se logra examinar.

La esposa de Roberto dice que él está inmunizado contra tétanos. También nos dice que Roberto toma frecuentemente.

¿Cómo clasificarías el problema de Roberto?

*Atención integral al niño mayor, adolescente y persona adulta, verifico signos de peligro, no hay (89), Heridas (77,318,331) alcoholismo (p. 311)*

Clasifico como: **HERIDA (CORTADA) + ALCOHOLISMO**

¿Cómo actuarías? (Determinar tratamiento) (p.333 y P.311)

- **Lavarme bien las manos y luego lavar la herida con agua limpia y jabón o con CLORHEXIDINA (hibitane) diluido al 0.05%**
- **Como la herida fue hace menos de 6 horas, y tiene bordes regulares, suturo con hilo 4-0 y con aguja con filo, previamente aplico LIDOCAINA para anestésiar**
- **Cito a los 5 días para retirar los puntos**
- **Aconsejo sobre limpieza de la herida**
- **Explico a la familia el problema de alcoholismo, platico para buscar soluciones y refiero a un grupo de Alcohólicos anónimos o de autoayuda**

E.10. Sonia una mujer de 40 años, llegó a la consulta con un sobrino con tos y catarro. Después de atender al niño nos preocupamos por la salud de ella. Es de condición humilde, inició su vida sexual a los 15 años, tiene 4 hijos vivos y 2 abortos, ha tenido flujos vaginales en repetidas ocasiones (ahora no tiene) y nunca le han realizado examen de sus partes (genitales). Se le nota muy triste y llora al hablar.

¿Cómo clasificaría el problema de Sonia?

*Atención integral a persona adulta (p. 89). Descartó signos de gravedad, no tiene (p.89)*

Clasifico como: **PROBLEMA DE SALUD MENTAL (306, 308) y riesgo de cáncer cérvico uterino (p.313) (p.329)**

¿Cómo actuarías?

- **Investigo causas de tristeza y asumo una actitud positiva durante la entrevista y consulta, doy apoyo emocional (Pág. 308)**
- **Le informo sobre la importancia de realizarse el papanicolaou y en qué consiste (P. 316)**
- **Doy orientación sobre qué hacer previo al examen de papanicolaou (P. 316)**
- **Acuerdo con ella el lugar y fecha para realizar el Pap lo antes posible.**

E.11. Juana está dando el pecho y está tomando antituberculosos, viene a decirnos que quiere dejar de tomar el medicamento porque piensa que le hará daño a la criatura.

¿Qué le recomendarías a Juana?

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p.89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Pregunto cuál es el problema, problema de efecto de los medicamentos antituberculoso y embarazo (p.161,165)

- **Que los medicamentos en general no afectan a la criatura.**
- **La enfermedad no se transmite por la leche.**
- **Es posible que el suspender la lactancia sea más peligroso que el poquito de medicamento que le puede pasar con la leche.**

E.12. Andrea de 23 años es epiléptica y toma regularmente su tratamiento desde 4 años. No tiene crisis desde hace 26 meses. Pregunta si debe seguir tomando el medicamento. La acompaña su hija de 2 años.

Reviso la guía de atención integral a adolescentes y personas adultas (p.89) verifico si hay signos de peligro, (p.89) NO TIENE. Busco en enfermedades crónicas (p.287), epilepsia (p.302), principios generales de tratamiento (p.303)

¿Qué le recomendarías a Andrea?

- *Le explicaría que en algunos casos la persona puede prescindir del medicamento y seguir sin crisis, pero que esto no es seguro.*
- *El personal médico decidirá en acuerdo con la persona si se puede probar suspender el medicamento.*
- **Aprovecho para investigar si tiene relaciones sexuales, si usa algún método, violencia familiar, etc.**
- **Me preocupo por la salud de la hija (p. 86)**

# Emergencias y primeros auxilios

## Unidad F

F.1. Manuel de 18 años, hace 1 hora se dió un machetazo en la rodilla de más o menos 10 cm y profunda, está sangrando mucho, la herida está sucia de tierra, en su carnet de vacunación vemos que ha recibido 3 dosis de dT y la última dosis la recibió hace 6 años.

**NOTA: fe de errata: en las páginas 333 a 350 cada vez que se menciona la necesidad de verificar protección contra el tétanos se debe referir a la guía p. 332 (en vez de 432)**

¿Cómo actuarías?

Atención a problemas más frecuentes p.77 Emergencias y primeros auxilios (p.318) Hemorragia (p.328), Hemorragia externa (p.329), Heridas (p.331), Heridas grandes (333)

- **Hacer presión sobre la herida para detener la hemorragia.**(p.329)
- **Vendaje que haga presión, no muy apretado.**
- *Levantar la extremidad, por encima del nivel del corazón.*
- *Dar líquidos si puede tomar o canalizar para prevenir el choque. (p.342)*
- **Aplicar una dosis de dT** (la herida está sucia, pero Manuel está inmunizado, por lo tanto estamos en la parte verde de la p. 332, la última dosis fue hace más de 5 años, por lo tanto necesita una dosis de refuerzo porque la herida no es pequeña ni limpia
- *Limpiar la herida, sacar toda la suciedad.*
- *Tapar y Referir sin suturar.*

F.2. Teófilo llega al puesto de salud 2 horas después de haber recibido un balazo en la pierna, está inquieto y con sudor frío, tiene mucho dolor, vemos el hoyito de la entrada de la bala, no hay salida. Hay fractura de fémur.

¿Cómo actuarías?

Atención a problemas mas frecuentes p.77 Emergencias (p.318), signos de choque (p.326) Heridas (p.331), heridas que no deben cerrarse (p.336) fractura (p.350)

- **Prevenir el choque** (p.327), **canalizar vena y pasar Hartman o suero fisiológico a goteo rápido.**
- **Lavar la herida y tapar.**
- *Garantizar protección contra el tétanos. (p.332)*
- **Aplicar una dosis de penicilina procainica 800.000 UI IM,** (p.336)
- *Analgésico inyectable si tiene o analgésico oral (acetaminofen 1 g)*
- **Inmovilizo por la fractura**
- **Refiero urgente para el hospital.**

F.3. Juanita de 20 años, se quemó con sopa de frijol en el muslo derecho, la quemadura no es muy grande pero está sucia y con algo de mal olor porque le pusieron gas y pasta dental. Tiene ampollas dolorosas.

¿Cómo clasificarías el grado de quemadura de Juanita?

Atención a problemas más frecuentes p.77, Emergencias (p.318), Quemaduras (p.343), valorar la gravedad para referir (p.344), como atender (p.346)

Clasifico como: **QUEMADURA PEQUEÑA o NO COMPLICADA.** (p.346)

¿Cómo actuarías? (p.346)

- **Lavarse las manos**
- **Lavar la quemadura, con agua tibia salada y jabón.**
- *Quitar la suciedad.*
- **Dicloxacilina de 250mg 1 cápsula, 4 veces al día por 5 días.** (p.387)
- **Acetaminofen 500mg 1 tab cada 6 horas para el dolor.** (p.375)
- *Aplicar dosis de DT si no está inmunizada.*
- **Citar a a los 2 días** (para evaluación y curación).

F.4. A Maribel de 4 años le cayó hace dos horas una porra de agua hirviendo encima del cuerpo, tiene quemaduras en el pecho, cuello, una parte de la cara, brazo izquierdo y las piernas, tiene ampollas dolorosas.

¿Cómo clasificarías el grado de quemadura de Maribel?

Atención a problemas más frecuentes p.77 Emergencias (p.318), Quemaduras (p.343), valorar la gravedad para referir (p.344),

Clasifico como: Personas con **QUEMADURA que tenemos que REFERIR.** (p.345)

¿Cómo actuarías? (p.345)

- **Lavar la quemadura con agua y jabón o CLORHEXIDINA**
- *Taparla con un trapo limpio.*
- **Penicilina procaínica 800.000 IM**
- **Dar Acetaminofen 1 tab., para el dolor.**
- *Prevenir el choque, que beba mucho líquido, mantenerla acostada.*(p.340)
- *Aplicar dosis de DT o inmunoglobulina* (p.332)
- **REFERIR al centro de salud u hospital.**

F.5. Juancito de 11 años está sangrando por la nariz de repente, no tiene fiebre ni se ha golpeado.

¿Cómo actuarías?

Atención a problemas más frecuentes p.77 Emergencias (p.318), hemorragia (328), hemorragia por la nariz (p.330)

- *Tranquilizar a Juancito, que **incline la cabeza hacia delante y sacuda la nariz.***
- **Apretar la nariz haciendo pinza** con los dedos hasta que deje de sangrar, por lo menos 10 minutos.
- *Si no para de sangrar, REFERIR.*

F.6. Ramona de 45 años manifiesta que casi no ha dormido, porque ha tenido una picazón con ronchas por todo el cuerpo, picazón en los ojos, estornudos incontrolables. No tiene fiebre

¿Cómo clasificarías el problema de Ramona?

Atención a problemas más frecuentes p.77 Emergencias (p.318), Reacción alérgica (p.352), valorar signos de gravedad para referir (p.353), no tiene gravedad (p.354)

Clasifico como: **REACCIÓN ALERGICA LEVE** (p.354)

¿Cómo actuarías? (p.354)

- Tranquilizar a la persona.
- **Darle difenhidramina (2 tab cada 6 u 8 horas, p.388), clorfeniramina o loratadina por 1 ó 2 días.**
- Investigar la causa de alergia, si es de un medicamento explicarle a la persona para que no vuelva a tomárselo.
- **Explicar que el medicamento puede darle un poco de sueño.**
- **Aprovechar para investigar sobre otros problemas de salud**, violencia, uso de métodos, papanicolaou, etc.

F.7. Jorge, niño de 7 años, con esquema completo de vacunación, es llevado por su mamá con una mordedura de perro en la pantorrilla derecha, dice que fue mordido hace una hora por un perro callejero y desconocido, la herida se observa limpia y no es profunda.

¿Cómo actuarías?

Atención a problemas más frecuentes (p.77) Emergencias (p.318), mordedura y picadura de animales (p.338-339)

- Reviso la condición y profundidad de herida y decido qué hacer
- **Realizo una buena limpieza en la herida con agua y jabón.**
- Cubro con gasa estéril la herida, sin suturarla.
- Me informo sobre el perro que mordió a Jorge.
- Le explico a la mamá de Jorge, que no le aplique ninguna sustancia en la herida.
- **Refiero a Jorge al centro de salud para que le administren la vacuna antirrábica.**
- **Preocuparse por la salud de la madre**

F.8. Guillermo de 42 años, trabajador temporal en el corte de caña, acaba de intoxicarse con Furadan®, hace una hora. Llega presentando sudor, lagrimeo, dolor de estómago, pupilas chiquitas, pulso lento (47 por minuto). El hospital más cercano está a 2 horas.

¿Que medicamento sería necesario administrarle y a que dosis?

¿Cómo actuarías?

Atención a problemas más frecuentes p.77 Emergencias (p.318), Intoxicación y envenenamiento (p. 358) (p. 362)

- **Atropina 1 a 5 mg cada 10 minutos IV, hasta atropinizar.**

# Gestión del abastecimiento de insumos médicos y buenas prácticas de dispensación

## Unidad G

G.1. Tenía 30 cápsulas de amoxicilina al inicio del periodo, entraron 100 en el pedido normal, más 50 en el pedido de emergencia.

¿Cómo me doy cuenta cuanto queda al final del periodo?

- **Revisando los estantes y contando lo que queda (inventario).**

Si quedan 60, ¿cuánto fue el consumo?

- **$30 + 100 + 50 - 60 = 120$  (p.49-51)**

G.2. ¿Cómo nos damos cuenta que una tableta ya no está buena para ser usada, aunque no esté vencida? (p. 46)

- **Aspecto.**
- **Color.**
- **Olor.**
- **Consistencia.**

G.3. ¿Qué hay que hacer cuando tenemos medicamentos vencidos en la unidad? (p.47)

- **Coordinarse con responsable de insumos del municipio y contable**
- **No botarlos a la basura.**
- *Analizar las causas que favorecen el vencimiento*

G.4. ¿Qué podemos hacer para evitar tener medicamentos vencidos en la unidad de salud? (p.43-51)

- **Recibir el pedido con cuidado fijándonos en las fechas de vencimiento.**
- *Pedir las cantidades apropiadas (que se van a consumir).*
- **Regresar el medicamento próximo a vencerse.**
- **Utilizar primero los medicamentos que se van a vencer primero.**

G.5. ¿Cómo podemos evitar que los medicamentos se deterioren en la farmacia? (p.44 y 45)

- **Proteger del sol, calor, humedad.**
- **Mantener limpio para evitar ratones e insectos.**
- *Mantenerlo en estantes ordenados.*

G.6. Benito de 3 años tiene neumonía y le vamos a dar amoxicilina jarabe, 2 veces al día por 5 días. ¿Qué tenemos que hacer para asegurarnos que su familiar le administra correctamente el medicamento en la casa?(p.57)

- *Explicar bien la dosis, cuantas veces al día le tienen que dar y por cuántos días.*
- **Administrar la primera dosis en la unidad.**
- **Solicitar al familiar que repita las instrucciones**

# Información sobre medicamentos

## Unidad H

- H.1. ¿Qué dosis de penicilina procaínica le corresponde a una niña de 2 años con neumonía?
- **600.000 UI al día por 5 días** (p.430)
- H.2. Ana de 35 años en un momento de depresión se tomó 18 tabletas de Acetaminofén de 500 mg hace 8 horas, pero no siente ninguna molestia
- ¿Le puede pasar algo?  
¿Qué hacer? (p.375)
- **La intoxicación por acetaminofén puede provocar la muerte.** Los síntomas son tardíos, pueden aparecer hasta las 24 horas. Dosis mortal 10 g o más en una sola dosis. Dosis tóxica 6 gr.
  - **Referir urgente**, no sirve provocar vómito porque han pasado más de 4 horas de la ingesta.
  - *Investigar problemática de salud mental para llegar a esta actuación.* (305)
- H.3. Una mamá te pregunta si se debe tomar albendazol, antes o después de comer, y si se debe tragar entera, ¿qué le orientas?
- **Las tabletas se pueden tragar, masticar o triturar y mezclarlas con alimento.** (p.377)
- H.4. Marta quiere saber si las cápsulas de amoxicilina que le han recetado se puede tomar junto con la comida o mejor antes. La última vez que fue al médico le recetó un antibiótico y le dijo que tenía que tomarlo antes de la comida.
- *Esto depende del tipo de antibiótico por ejemplo la dicloxacilina es mejor tomarla antes de la comida .* **La amoxicilina se puede tomar con los alimentos**  
*NOTA: falta añadir esta observación en la parte observaciones" de la ficha p. 379, como en la 4ta edición.*
- H.5. Indica dos situaciones de problema de salud que padezcan las mujeres que contraindican el uso de anticonceptivos orales combinados. (p.380)
- **En las mujeres hipertensas. (140/ 90 o mas)**
  - **Más de 35 años y fuma**
  - **Si tiene enfermedad en el hígado activa y con ictericia.**
  - **Se sospecha o tiene cáncer de mama.**
  - **Tiene hemorragia vaginal no diagnosticada.**
  - **Migraña**
  - **Sospecha de trombosis venosa.**
  - **TB**

H.6. Juana está tomando anticonceptivos orales (Neogynon), va por la mitad del segundo ciclo, y no le ha venido la regla.

¿Qué le aconsejarías? (p.380)

- **Comprobar si se las está tomando correctamente.**
- **Que se las siga tomando, hasta terminar el sobre.**
- **Que vuelva a consultar para comprobar si hay embarazo u otro problema.**

H.7. Vamos a dar Cloroquina a una familia que está con Malaria. ¿Qué se puede hacer para prevenir el vómito?

- **Tomar las tabletas con la comida o con un gran vaso de agua. Nunca con el estómago vacío. Si la fiebre es alta es más probable que tenga vómito, mejor reducir la fiebre primero con acetaminofén.**(p.385)

H.8. Don Alfredo llegó a la comunidad a dejar un cargamento con su camión y nos vino a pedir un medicamento para calmar una picazón que le apareció poco tiempo después de comer. Le orientamos que tome difenhidramina ¿Qué tenemos que decirle sobre los posibles efectos indeseables de este medicamento? (p.388)

- **Puede dar sueño. Es mejor no conducir mientras lo tome. Que no tome alcohol, le puede aumentar el sueño.**  
(Nota para el facilitador: es necesario explicar a las personas los efectos indeseables si estos son comunes, y sobre todo si pueden interferir con la actividad de la persona).

H.9. Gertrudis de 30 años acaba de parir a su quinta hija. Está tomando sales de hierro porque perdió bastante sangre en el parto. ¿Qué precaución debe tener con las pastillas en la casa y por qué? (p.392)

- **No dejarlas al alcance de los niños y niñas. La intoxicación puede ser mortal.**

H.10. A Luisito de 3 años le cuesta tragarse las pastillas de mebendazol. La mamá nos pregunta si las puede masticar. (p.395)

- **No hay ningún problema.**

H.11. La mamá de Karla nos pide metronidazol para desparasitarla, pues ha visto lombrices en las heces. ¿Qué harías y qué le orientarías? (p.396)

- *El metronidazol no es para los parásitos intestinales como las lombrices.*
- *Investigaría si le han dado algún antiparasitante y desde cuando.*
- **Recomendaría albendazol o mebendazol.**

H.12. Al llevarle el tratamiento de malaria a la familia con personas enfermas de Malaria, nos damos cuenta que hay una joven embarazada ¿Le daremos a ella también el tratamiento? (p.385 y 499)

- **A las embarazadas solamente se les da cloroquina.**

- H.13. Pedro nos pide que le recetemos un jarabe de salbutamol, para una tos que le molesta. No tiene sibilancia ¿Qué le dirías sobre esto? (p. 401)
- *El Salbutamol se usa para el tratamiento del asma y de algunos casos de sibilancia.*
  - **No debe usarse para tratar la tos que no es asma.**
- H.14. Le estamos recetando a Pedro de 11 meses un jarabe de amoxicilina para la neumonía, pero la mamá nos dice que en la casa tiene medio frasco de otra vez que le sobró ¿Qué le explicarías? (p, 379)
- *El jarabe una vez mezclado con el agua se conserva solamente una semana a temperatura entre 8 y 15 grados.*
  - **Que lo bote que ya no sirve.**
- H.15. ¿Podemos utilizar una cápsula de vit A para las embarazadas? (p.405)
- **No se debe dar Vit A a dosis altas, durante el embarazo, puede provocar malformación fetal.**
  - **OJO, La cápsula tiene 200.000 o 100.000 UI, y en una embarazada no debe darse dosis superiores a las 10.000 UI por día.**
- H.16. ¿Qué debemos hacer si por accidente un niño se tragó benzoato de bencilo, y tiene como quemadura en la boca? (p.407, 358-359, 369)
- **No provocar el vómito.**
  - **Referir inmediatamente al hospital.**
- ¿Cómo podemos evitar que se repita esta situación?
- **Recomendando siempre que no dejen los frascos de medicamentos al alcance de los niños y niñas.**
- H.17. Amalia terminó de aplicarse benzoato de bencilo hace 5 días pero le sigue picando un poco.  
¿Es necesario que se aplique otra vez el tratamiento? (p.407)
- **La picazón es normal que dure varios días después del tratamiento.**
  - *Insistir en las medidas de higiene.*
- H.18. ¿Qué debemos explicar a los familiares sobre los posibles efectos indeseables que puede provocar la vacuna pentavalente? (p.429)
- **Puede dar dolor local o fiebre que ceden en uno o dos días. Esto es normal.**
- H.19. ¿Cuántos días podemos conservar en la refrigeradora un frasco de Antipolio una vez abierto? (p.428)
- **Hasta 4 semanas.**
- H.20. A las 3 pm, llega un niño a la unidad de salud para vacunar de BCG, tienes que preparar la vacuna porque ya no tienes empezada. Después de este niño ya no viene nadie más a vacunar. ¿Qué haces con la vacuna que te sobra al final del día? (p.427)
- **Descartarla, la vacuna una vez preparada solamente dura 8 horas, es preferible botar 9 dosis que perder de vacunar a un niño.**

H.21. Estás preparando información a la población sobre las enfermedades que previene la vacuna SRP. ¿Qué les explicarías?(p.430)

- *Previene del **sarampión, rubeola, topa (parotiditis).***

H.22. Después de vacunar a una niña con SRP ¿Qué explicaciones le darás al familiar? (p.430)

- ***Puede dar fiebre** después de 7 a 12 días de aplicada.*
- ***Puede dar un salpullido** tipo rubéola o sarampión leve de 7 a 10 días después de aplicada la vacuna.*
- *Estas reacciones son normales y leves, mientras que las enfermedades que se evitan con esta vacuna pueden provocar problemas graves y hasta la muerte.*

# Bibliografía

1. AIS-Nicaragua/MINSA/OPS, Buscando remedio, 5ta edición 2008.
2. MINSA, Estrategia de autoaprendizaje del equipo de salud y comunidad. Nicaragua, 2001.
3. MINSA, Gerencia de Calidad promoviendo una cultura de calidad en las instituciones de Salud del Primer Nivel de Atención. Nicaragua. Noviembre 2001.
4. MINSA, Uso apropiado de medicamentos por personal de enfermería. Guía del facilitador. Nicaragua 2003.
5. MINSA, Atención Integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, cuadros de procedimientos, (no publicado) Nicaragua, 2007
6. MINSA, Estrategia de fortalecimiento de la atención y uso de medicamentos en los puestos de salud atendidos por personal de enfermería. Nicaragua, Mayo 2003
7. MINSA, Manual de Normas y Procedimientos del Programa de Control de Tuberculosis, Nicaragua, 2005.
8. MINSA, Normas y Protocolos para la Atención de las Complicaciones Obstétricas, Nicaragua, 2006.
9. MINSA, guías para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual manejo sintomático, Nicaragua, 2007.
10. MINSA, Formulario Nacional de Medicamentos, Nicaragua, 2005
11. MINSA, Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), Manual de Organización y Funcionamiento del Equipo Básico de Atención del Sector, Nicaragua, 2007
12. MINSA, Protocolo de Atención de Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, Nicaragua, Diciembre 2004

# Anexos

# Anexo 1. Guía para el desarrollo del encuentro inicial de presentación del módulo de autoaprendizaje

**Duración:** de 2 a 2 horas y media

## Desarrollo

### 1. **Explicar antecedentes y objetivo de la estrategia de autoaprendizaje:** (5 -10 minutos)

*Entre 2003 y 2005 la mayoría del personal trabajando en puesto de salud ha sido involucrado en esta actividad. Se aplica ahora con personal nuevo (médicos y enfermeras) con el objetivo de **fortalecer el aprendizaje de las normas del MINSA, establecer consenso en su aplicación, e identificar dudas** que tienen que aclararse. El módulo se ha aplicado con los internos de la facultad de medicina durante su rotación en atención primaria.*

*Esta segunda edición del módulo coincide con la publicación de la 5ta edición del libro Buscando remedio. El personal que ya aplicó la primera edición del módulo aprovechará esta segunda edición para descubrir los nuevos contenidos de Buscando remedio, y para actualizarse sobre las nuevas pautas de tratamiento del MINSA contestando a las 45 situaciones marcadas con el símbolo “\*” (asterisco).*

*El objetivo principal del módulo es fortalecer la habilidad de aplicar las normas de atención y uso de medicamentos del MINSA.*

### 2. **Presentar la bibliografía de referencia**

El principal texto de referencia del módulo es el libro “**Buscando remedio**” (Permite resolver todos los casos). Sin embargo es importante consultar también el Formulario Terapéutico Nacional y las normas del MINSA orientadas a cada problema de salud.

2.1.1. Para personal que ya ha utilizado la versión anterior de Buscando remedio, explicar solamente los aspectos nuevos, ver guía de presentación p. 56 (30 minutos)

2.1.2. Para personal de salud o estudiante que **no** está familiarizado con el uso del libro hacer una presentación un poco más amplia, ver guía p. 58 (45-60 minutos)

### 3. Demostrar los pasos para llenar el cuaderno y desarrollar el módulo

Hojea el cuaderno con los participantes. La parte introductoria y la lista de situaciones. Lectura individual de las páginas 5 a 8 o exposición de su contenido. Al final de cada página se encuentra el rincón de las dudas y al final de cada módulo una página de auto evaluación y evaluación de la persona facilitadora.

Ejercitar la metodología con la situación B6 del cuaderno.

#### 3.1. Trabajo individual (resolución de la situación y registro de dudas) (20 -35 minutos)

Orientar:

- Llenar el recuadro de arriba. Resolver la situación, tal y como lo resolverías en la práctica diaria (pero sin consultar bibliografía).
- Revisar la bibliografía y llenar el recuadro de abajo, haciendo uso del libro. Apuntar las páginas donde encuentra la información.
- Escribir cualquier duda que surja sobre diagnóstico o manejo del caso (medicamento, dosis, duración) debajo del caso o en el rincón de las dudas de la página). **Cada persona tiene que identificar como mínimo una duda** (si son más, mejor).

#### 3.2. Trabajo en grupo (3 a 5 participantes alrededor de una mesa) (15 min)

- *Consensuar la resolución del caso y confrontarla con la guía del facilitador. La persona facilitadora aclara que la respuesta en esta guía es nada más una propuesta, la cual se puede modificar en base a consenso.*
- *Identificar las dudas que quedan por resolverse y apuntarlas en una hoja a parte, cada participante la firma.*

#### 3.3. Sesión plenaria

- **Aclarar las dudas** (las dudas que no logran aclararse se mandará al CIMED o a los programas del MINSA).
- Acordar número de situaciones a resolver en determinado tiempo.
- Acordar fecha del próximo encuentro.

## Anexo 2. Presentación de Buscando remedio

(Para personal de salud o estudiante no familiarizado con el uso del libro)

### Resultados esperados de la presentación

El personal de salud o estudiante debe ser capaz de:

- Identificar los contenidos del libro y su relación con las normas del MINSA.
- Encontrar la información que necesita para tomar decisiones.
- Reconocer la utilidad del manual para la educación permanente y supervisión.
- Manejar las normas de utilización de los ejemplares que pertenecen a la unidad de salud e identificar como adquirir el libro a título personal.

### A. Las diferentes partes del libro

Se identifican las 3 partes principales por los colores del borde de las páginas (mirar el libro por la parte lateral).

1. Buscar primera página de la **primera parte (p. 1)**: descubrir que tiene su propio índice.
2. Buscar por el borde la primera página de la **segunda parte (p. 77)**: descubrir que tiene su propio índice y además alitas negras, ejercitar búsqueda de información utilizando las alitas negras.  
*Ejemplos: si busco el esquema de vacunación...  
si busco información sobre anticoncepción.....  
Si busco algo de primeros auxilios, por ej. Mordeduras de serpiente...voy a la p. 318, está el índice de primeros auxilios, ubico "mordeduras" en p. 338 o me fijo en la alitas negras en p. 339 y 341.*
3. Buscar por el borde la primera página de la **tercera parte p. 373** (Las fichas verdes): descubrir que tiene su propio índice y además señalador verde oscuro según el tipo de presentación.  
*Si busco algo sobre mebendazol....miro en la p. 373 por las presentaciones de vía oral, busco luego mebendazol y llego a la página del mebendazol (p. 395)  
Si busco algo sobre permetrina,...miro en la página 373 por las presentaciones de vía local, luego identifico la página de la permetrina....(p. 413)  
Si busco algo sobre oxitocina.. miro en las presentaciones de vía inyectable, etc.  
Si busco algo sobre la vacuna pentavalente, miro en la p. 429, etc.*

Descubrir el contenido de los anexos: (hojeando las páginas), el diccionario, el índice alfabético. Entregar hoja de fe de errata (ver p. 59) o realizar los ajustes directamente en el libro

### B. Descubrir la primera parte:

¿Dónde puedo encontrar información sobre la organización de la farmacia?

Descubrir el capítulo 7, hojeándolo.

### C. Encontrar información sobre un problema de salud (2da parte) o un medicamento (3ra parte)

- En un papelógrafo se escribe en letra gruesa "rincón de las dudas" y se apuntarán las dudas que surgen durante los ejercicios y requieren más información para ser aclaradas después de la sesión.

- A partir de la p. 77, identificar dónde encontrar los pasos de la atención integral según la edad:
  - Al niño/a menor de 2 meses.
  - Al niño/a de 2 meses a 4 años (Explicar coincidencia con las normas AIEPI del MINSA).
  - A niño/a mayor, adolescente y persona adulta.
- Descubrir pasos de atención integral para cada categoría de edad.

**Ejemplos de situaciones a atender** (marcar la página, dónde encuentra la información):

1. Doña Rosa de 30 años llega con flujo vaginal verde amarillo, fétido y con picazón ¿Cómo se puede clasificar su enfermedad, qué le aconsejarías?
2. Doña Rosa regresa a consulta dos días después preocupada porque notó que orina un poco oscuro. Aprovechar para revisar en la página 396 cómo se presenta la información de cada medicamento. Pedir que lean tranquilamente esta página 396.
3. Amelia quiere planificar con pastillas. Quiere saber cuándo debe empezar la primera pastilla del primer cartón y cuándo empezar el segundo cartón.
4. Carmen de 3 años tiene neumonía que se puede tratar en casa, ¿qué dosis de amoxicilina le vamos a recomendar? (Consultar la ficha y comprobar el buen uso de la tabla de dosis).
5. Isabel de 1 mes de edad tiene respiración rápida 70 respiraciones por minuto ¿cómo se clasifica? Cuáles son las 4 medidas más importantes del tratamiento.
6. Doña Antonia viene a la consulta porque tiene molestias al orinar (ardor, necesidad de orinar seguido, no tiene fiebre, ni flujo vaginal) ¿qué le recomendaría?
7. Antonio de 2 años tiene granos y llagas con pus y un poco de fiebre. Decide recetarle Dicloxacilina ¿cuántos mililitros de jarbe necesita y cuántas veces al día.
8. ¿Qué hay que poner en el cordón de un recién nacido?
9. ¿En que situaciones se puede usar la oxitocina en el primer nivel de atención?
10. ¿En que momento tiene que aplicarse y a que dosis, para prevenir la HPP? (Lo mas lógico es revisar la ficha y consultar luego la página que se indica)
11. ¿Cuál es el esquema de tratamiento con cloroquina y primaquina a aplicar a un elena, de 8 años?

**El personal de salud debe ser incentivado a apuntar cualquier duda que tenga sobre los contenidos del libro para solicitar información complementaria de ser necesario.**

### **C. Adquisición del libro**

Aclarar al personal de salud que el MINSA garantiza 1 ejemplar del libro por puesto de salud y 3 para cada centro para que los responsables municipales se puedan familiarizar con él e incorporarlo en la educación permanente y supervisión capacitante. Es deseable que cada médico y enfermera adquiera un libro a título personal para conservar el ejemplar del MINSA en la unidad de salud.

El libro puede adquirirse a través de la serie PALTEX de OPS o AIS-Nicaragua.

## Anexo 3. Presentación de Buscando remedio

(Para personal de salud o estudiante familiarizado con la edición anterior)

### Resultados esperados de la presentación

El personal de salud o estudiante debe ser capaz de:

- **Identificar los contenidos** nuevos en relación a la versión anterior
- Identificar cómo adquirir el libro a título personal.

### A. Descubrir los principales cambios en la 5ta edición

Además de actualizar todo el contenido del libro en función de las últimas recomendaciones del MINSA y OMS/OPS, esta nueva edición incluye las novedades siguientes:

- Guías de atención integral según la edad, diferenciando principalmente 3 grupos:
  - Niño/a de 0 a menor de 2 meses (juntando el periodo de 0 a 7 días y de una semana a menor de dos meses, según recomendaciones MINSA/OPS)
  - Niño/a de 2 meses a 4 años (Según cuadros de procedimientos actuales de AIEPI)
  - Niño/a mayor, adolescente y personas adultas (adaptando una propuesta de la OMS para este grupo)

**(hojear las páginas 84 a 92 del libro leyendo solamente títulos y subtítulos)**

- Capítulos nuevos: salud mental, detección precoz del cáncer, detección del VIH y atención a personas que viven con el VIH-SIDA.

**(hojear las páginas 305 a 317 leyendo solamente títulos y subtítulos)**

- Adaptación del capítulo sobre problemas genitourinarios introduciendo el manejo sintromico de estos problemas.

**(hojear las páginas 235 a 250 leyendo solamente títulos y subtítulos)**

- Introducción de guías para la toma de decisión en los capítulos relacionados con atención a la mujer, uso de anticonceptivos, etc.

**(hojear las páginas 187 a 196 y 210 a 214 leyendo solamente títulos y subtítulos)**

- Inclusión de nuevas fichas de medicamentos (pedir a las personas participantes que descubran las nuevas fichas **observando el índice de la página 373** (cefalexina, ciprofloxacina, furazolidona, loratadina, nitrofurantoina, ranitidina, diclofenaco inyectable, vacuna rotavirus).

- Nuevos contenidos en anexo: **hojear páginas 434 a 440 y 445 y 446**

### B. Descubrir la información actualizada de esta nueva edición

- Para ello se recomienda resolver situaciones del cuaderno de autoestudio marcadas por un "\*" (asterisco).
- Entregar hoja de fe de errata (ver p. 59) o realizar los ajustes directamente en el libro.

### C. Adquisición del libro

El MINSA garantiza 1 ejemplar del libro por puesto de salud y 3 para cada centro para que los responsables municipales se puedan familiarizar con él e incorporarlo en la educación permanente y supervisión capacitante. Es deseable que cada médico y enfermera adquiera un libro a título personal par conservar el ejemplar del MINSA en la unidad de salud. El libro puede adquirirse a través de la serie PALTEX de OPS o AIS-Nicaragua.

## Anexo 4. Fe de errata (Errores a corregir en Buscando remedio)

- P. ix Debajo de "Atención Integral a las personas según edad", donde dice "Niño/a de 0 a menos de 2 meses, p. 240" debe leerse **p. 225**
- P. 84 Donde dice "Niño/a de 0 a menos de 2 meses, p. 240" debe leerse **p. 225**
- P. 86 En la línea: verificar que recibió...quitar "ácido fólico" y añadir el pie de página correspondiente al (1) "o mebendazol".
- P. 239 En la 4ta línea, donde se dice "Tiene dolor y/o sangrado en la relación sexual" debe leerse **"tiene sangrado en la relación sexual"**. Eliminar las palabras **"dolor y/o"**
- P. 240 A continuación de la nota al pie de página escribir lo siguiente: **"En la mujer embarazada es preferible usar el tratamiento corto de 2 g dosis única que un régimen prolongado" (OMS, guía ITS 2005)**
- P. 246 En la última línea a la par de ESPECTINOMICINA escribir **"o CEFTRIAXONE 125 mg IM"**.
- P. 464 Donde dice "orina oscura añadir" p. 341 en negrilla.
- P. 333 En el subcapítulo "verificar protección contra el tétanos" donde dice "ver guía de decisión p. 432" debe leerse ver guía de decisión **p. 332**  
Hacer esta corrección en p. 334, 336, 337, 339, 341, 344, 345, 346, 350.
- P. 379 Ficha de amoxicilina: en el apartado de **"observaciones"** añadir la frase siguiente **"se puede dar junto con la comida"** como en la 4ta edición de Buscando remedio.

## Anexo 5. Ideas de cómo revisar el cuaderno de trabajo y redactar las recomendaciones

En este apartado la persona facilitadora encontrará algunos ejemplos para redactar y realizar recomendaciones de forma que sean motivadoras y propositivas.

Para poder hacer las recomendaciones es necesario que hayas realizado tu propio proceso de autoaprendizaje, resuelto las situaciones en el cuaderno de trabajo, manejes la bibliografía de referencia y aclarado cualquier duda con el resto del equipo facilitador.

*(En este proceso te ayuda tener la guía con las soluciones a las situaciones).*

### Consejos generales

- Inicia siempre por felicitar los logros alcanzados.
- Cuando detectes algo por completar, anima a hacerlo para mejorar, no como un error encontrado.
- Si detectas algún problema de desinterés, el cuaderno mal llenado, o sin haber revisado bien la bibliografía, platica con la persona para entender su conducta, su desmotivación y anímala a que es algo bueno para ella y para las personas que atiende, que lo mismo va a ganar, las mismas horas de su vida va a dedicar a atender en el puesto, pero la satisfacción de hacerlo bien y estar segura de que lo hace bien va a marcar la diferencia.
- Permite que el personal del puesto te evalúe, también que te digan cómo se sienten en este proceso, no te defiendas si te dicen algo que no te gusta, retómalo y valóralo tranquilamente.

### Consejos prácticos

- **Primero debes analizar lo que contestó espontáneamente y lo que ha contestado después de revisar la bibliografía** y anotar todos los aspectos que sientas que están incompletos.

*Si está incompleto. Ejemplo:*

*Si en la situación de Pedrito con otitis.*

*Solamente escribe AMOXICILINA anotar (está acertado el tratamiento pero completar dosis y duración) ver p. 379.*

Si detectas un error. Ejemplo:

*En la situación B.2, Lo clasifica como enfermedad grave y solamente indica antibiótico y referir.*

*Felicítale por el esfuerzo de haber realizado los ejercicios, pregunta qué bibliografía revisó, por qué llegó a esta clasificación. Esta actitud te permite detectar si tiene problemas de utilización de la metodología de la atención integral, y no considera la edad para poder abordar el problema, por ejemplo.*

*La recomendación sería "Para afianzar tu manejo de resolución de problemas revisa de la página 98 a la 124. y contesta de nuevo la situación.*

- **Luego, revisa el rincón de dudas.**

Si puedes resolverla inmediatamente redacta o indica la solución a la duda, si no tienes la información suficiente, redacta, vamos a consultar la duda expresada y queda pendiente la solución de momento siga actuando de la misma forma.

*Ejemplo:*

*Me orienta usar antibiótico por 3 días en la cistitis, sin embargo el Dr. me explicó que esta dosis es insuficiente.*



Si la persona participante no tiene ninguna duda nada apuntado, anímala a identificar, expresar y formular dudas.

Recuérdale que expresar dudas es importante para aprender.

Cualquier duda es válida, ninguna puede ser considerada como de poca importancia o absurda.

- **Revisar la hoja de evaluación al final de cada unidad del cuaderno de trabajo.** (ver anexo 5)

## Anexo 6. Evaluación de cada unidad

 <b>Confronta las contestaciones antes del autoestudio y después</b>	
<b>Mi propia evaluación</b>	<b>Cómo me evalúan mis facilitadores</b>
<p><i>Ejemplo Unidad C atención al menor de dos meses</i></p> <p><i>Clasifiqué bien los problemas en general, pero tuve dificultad con clasificar Enfermedad grave en el menor de 2 meses.</i></p>	<p><i>Escribe aquí cualquier observación que encuentres entre lo que contestó espontáneamente y lo que contestó después de leer la bibliografía. Inicia siempre felicitando los logros.</i></p> <p><i>(Felicitaciones, está acertado en la mayoría de las clasificaciones, excepto en la enfermedad bacteriana grave. En los tratamientos debes completar la dosis y duración para que afiances las dosis y búsqueda en la bibliografía)</i></p>
 <b>Aspectos que deben ser reforzados</b>	
<b>Mi propia evaluación</b>	<b>Cómo me evalúan mis facilitadores</b>
<p>Revisar la guía de atención integral.</p>	<p><i>Da respuesta a las dudas que haya expresado y da recomendaciones para afianzar algún conocimiento o habilidad</i></p> <p><i>Felicitaciones. Para afianzar tu manejo de resolución de problemas en niño/as de 2 meses a 4 años revisa la página 85-87 y contesta de nuevo las situaciones. Puedes escribir en una hoja los pasos de la atención integral y pegarla en tu escritorio.</i></p> <p><i>Completa los tratamientos, escribiendo la dosis y duración de los mismos</i></p>

## Anexo. 7 Valoración de la resolución de situaciones

Nombre \_\_\_\_\_  
 Unidad de Salud \_\_\_\_\_ Nivel profesional \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Situación	Correcto	Incorrecto	Incompleta	Inapropiado
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

**Correcto** Cuando la respuesta corresponde con lo esperado según la respuesta consensuada a partir del manual del equipo facilitador. Cada actividad mencionada en la grilla ha sido mencionada.

**Incorrecto** Cuando la respuesta no es correcta según la respuesta consensuada en el manual del facilitador. *Ejemplo: Albendazol para la amebiasis. Orientar en los gestágenos orales que espere que le baje la regla para iniciar el segundo cartón.*

**Incompleta** Cuando responde de forma adecuada pero incompleta. *Ejemplo; Amoxicilina, en el tratamiento de neumonía, pero no dice la dosis, ni la duración del tratamiento. Cuando llega a la clasificación de Neumonía pero no especifica la frecuencia respiratoria. Dice el medicamento adecuado pero no acompaña de medidas preventivas y educativas.*

**Inapropiado** Cuando la respuesta no es incorrecta pero no es apropiada, o sea dice un tratamiento que no está disponible en la lista básica del MINSA, o es un medicamento que no es el recomendado en las normas, o la duración del tratamiento no es la recomendada. *Ejemplo: recomendar óvulos de Metronidazol en la tricomoniasis*

## Anexo 8. Consolidado de valoración individual de resolución de casos

Valoración individual de resolución de casos después de revisar la bibliografía												
	Situación			Situación			Situación			Situación		
	Correcta	Incompleta	Incorrecta	Incompleta	Incorrecta	Inapropiada	Correcta	Incompleta	Incorrecta	Incompleta	Incorrecta	Inapropiada
<b>Módulo de autoaprendizaje atención básica y uso apropiado de medicamentos</b>	A1				D1					F1		
	A2				D2					F2		
	A3				D3					F3		
	B1				D4					F4		
	B2				D5					F5		
	B3				D6					F6		
	B4				D7					G1		
	B5				D8					G2		
	B6				D9					G3		
	B7				D10					G4		
	B8				D11					G5		
	B9				D12					G6		
	B10				D13					G7		
	B11				D14					H1		
	B12				D15					H2		
	B13				D16					H3		
	B14				D17					H4		
	B15				D18					H5		
	B16				D19					H6		
	<b>Municipio:</b>	C1				D20					H7	
C2					E1					H8		
C3					E2					H9		
C4					E3					H10		
C5					E4					H11		
C6					E5					H12		
C7					<b>Total</b>					H13		
C8										H14		
C9										H15		
C10										H16		
<b>Nombre del participante:</b>	C11									H17		
	C12									H18		
	C13									H19		
	C14									H20		
	C15									H21		
	C16									<b>Total</b>		
	C17											
	C18											
	C19											
	C20											
<b>Total</b>												
<b>Se valorará solamente la respuesta de abajo que se llena después de revisar la bibliografía</b>												

## Anexo 9. Propuesta para el monitoreo y certificación del módulo por internos en pasantía de atención primaria

Los médicos internos utilizarán el tiempo de educación permanente durante su rotación en APS para llenar el cuaderno de autoaprendizaje, lo que les permitirá familiarizarse con la normas de atención y uso de medicamentos del MINSA y consensuar su aplicación con el equipo del centro de salud.

Para monitorear el cumplimiento de esta actividad el responsable docente municipal realizará el monitoreo siguiente comprobando

A1: Que el médico/a de SS llenó todo su cuaderno (parte de arriba y abajo).

A2: Que formuló sus dudas individuales (apuntar número de dudas).

A3: Que participó en la consolidación de las dudas que quedan por resolverse. (Puso su firma en las dudas consolidadas que quedan por resolverse).

Esta matriz servirá como insumo para la evaluación de la participación en la actividad. Se enviará copia a la persona coordinadora del internado de la facultad de medicina.

### Matriz de monitoreo

Departamento:		Centro de salud:	
	A1	A2	A3
Nombre del médico/a	Completó el llenado del cuaderno (poner la fecha)	Número de dudas identificadas a nivel individual	Participó en el consolidado de dudas con sus colegas (ha firmado el documento de dudas).
Arturo Crus	3.05.06	4	Si
Ivania lopez	14.05.06	30	No
<b>2</b>	<b>2</b>	<b>34</b>	<b>2</b>

Número de médicos/as internos en el centro de salud: 2

Número que completaron el llenado de cuaderno: 2 (100%)

Número de dudas identificadas a nivel individual: 34 (17 como promedio)

Número que han participado en consenso de dudas: 2 (100%)

