Proteger nuestra salud ahora

Por Olga Lilia Vilató de Varona. Foto: Leandro Pérez Pérez

espués de un evento meteorológico, como el devastador huracán Irma, siempre serán pocas las medidas para proteger la salud humana. Junto a la higiene, una que no puede olvidarse es contar con el agua apta para consumo.

La licenciada Yaumara Hernández Marcos, jefa del departamento de Medicamentos, de la dirección provincial de Salud Pública, aseguró que en todas las farmacias del territorio están garantizados los frascos de hipoclorito de sodio al 1 %, el que se emplea en la purificación del agua potable; por lo que se insiste a la población en no beber el preciado líquido sin vertirle de tres a cuatro gotas por cada litro. Incluso, lo más aconsejable es hervirla durante tres minutos, dejarla en reposo y agregarle el hipoclorito.

Esa y otras precauciones, sobre todo vinculadas con la higiene, nos protegen de enfermedades como las diarreicas, el cólera, y algunas proclives a aparecer tras un huracán: la conjuntivitis, la leptospirosis y las transmitidas por los mosquitos (dengue, zika, chikunguya).

De la sección Consultas Médicas, semanal en nuestra página web Adelante.cu, resumimos hoy las dedicadas a la conjuntivitis hemorrágica y a las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), esta última, aunque estuvo enfocada hacia su prevalencia en niños, ofrece consejos aplicables a toda la familia.



SOBRE LA CONJUNTIVITIS HEMORRÁGICA AGUDA DEBE SABER...

Se conoce como conjuntivitis a la enfermedad inflamatoria de la conjuntiva (la membrana mucosa que cubre la cara posterior de los párpados y la parte anterior del globo del ojo) causada por virus, bacterias o alergias, además de las originadas por la penetración de cuerpos extraños en los ojos, y las traumáticas, que responden a arañazos y golpes.

Puede contraerse al estar en contacto con manos, toallas u otras superficies infectadas, y así es pasada de una a otra persona, por supuesto, si no se cumplen las medidas de higiene elementales.

Esta época del año, sobre todo en los países tropicales, es propensa a su aparición, solo que en el actual se sumó un brote de la hemorrágica aguda y aunque esta no fue de las provincias más comprometidas, nos adentramos en el tema con la Dra. Gretell Álvarez Mirón, especialista de 1er. grado de Oftalmología y Medicina General Integral (MGI) y Máster en Enfermedades Infecciosas, del hospital universitario Manuel Ascunce Domenech.

-¿En qué consiste la Conjuntivitis Hemorrágica Aguda?

—Es de etiología viral y muy transmisible, se caracteriza por hemorragia subconjuntival, en todo el globo ocular o en una parte; por lo general, con resolución espontánea en cinco o siete días. Produce inflamación súbita de los párpados, congestión, fotofobia —intolerancia anormal a la luz—, sensación de arenilla o de cuerpo extraño, enrojecimiento y dolor en el ojo. Es una enfermedad autolimitada, no requiere de tratamiento antiviral específico.

-¿Qué hacer ante esos indicios?

Lo primero es asistir al médico lo antes posible. Este es un padecimiento de declaración obligada, o sea, la persona tiene que darlo a conocer y en todos los servicios de la Salud contamos con profesionales capacitados para diagnosticarlo, y en caso necesario, el enfermo se pone en manos del oftalmólogo.

–Si es tan contagiosa, ¿cuáles son las medidas a seguir?

—Al momento de ser diagnosticada el paciente debe ser aislado, de ahí el ingreso hospitalario, que también es obligatorio, como manera eficaz de cortar la cadena de contaminación. Ante un evento así deben extremarse las medidas higiénicas como el lavado diario de las ropas de cama.

-¿Tiene período de incubación?

-Sí, de 12 a 72 horas, mostrando una poderosa capacidad de difusión al transmitirse por el contacto directo o indirecto con las secreciones oculares y por intermedio de las microgotas de saliva. Por lo general los enfermos transmiten la infección mientras dura la fase aguda, alrededor de cinco días.

—¿Cómo evitarla?

-Las medidas higiénicas son vitales. El lavado frecuente de las manos, antes y después de ir al baño, igual a la hora de las comidas, al llegar a la casa luego de andar en la calle; no tocarse los ojos jamás; no pasar de uno a otro individuo utensilios como los espejuelos, los relacionados con el maquillaje, las toallas, y evitar el exceso de besos que es una práctica tan común entre los

—¿El tratamiento es igual para todos?

-Es sintomático, se aborda de acuerdo con el enfermo, con la salvedad de que las personas no pueden automedicarse, esta es una enfermedad viral, y como tal tiene sus indicaciones. No son aplicados colirios de antibióticos, a no ser que estemos en presencia de una infección sobreañadida diagnosticada por el médico y, por ende, orientados por este.

-¿Puede complicarse este tipo de afección?

—Sí, entre los tropiezos tenemos las queratitis, las úlceras corneales, uveítis (inflamación de la capa media del ojo entre la retina y la esclerótica --parte blanca del ojo---), endoftalmitis (infección que afecta todo el globo ocular), celulitis preseptal (infección del párpado y la piel periocular por delante del tabique orbitario) y orbitaria (de los tejidos que rodean al ojo, incluyendo los párpados, las cejas y la mejilla), en caso grave. Es por eso que hacemos hincapié en la necesidad de asistir al médico enseguida.

Lávate cuidadosamente las manos, las muñecas y entre los dedos con agua y jabón.



Frótate ambas manos durante 30 segundos.



Frótate o cepíllate las uñas hasta que queden limpias por debajo.



Enjuágate las manos con el agua necesaria.



Sécate bien con toallas limpias, servilletas desechables o pañuelos, según dispongas.



LAS MANOS DEBEN LAVARSE: - Al llegar de la calle, del

- trabajo o de la escuela. - Ántes v después de preparar los alimentos.
- Antes y después de comer.
- Al terminar de jugar o tocar algún animal.

ESTAR ATENTOS Y SER OPORTUNOS

Para evitar las EDA, sobre todo en los niños menores de un año, todas las medidas parecen pocas. La doctora Zailli Herrera Prieto, especialista en Pediatría, Máster en Atención Integral al Niño, del hospital pediátrico provincial Eduardo Agramonte Piña y Profesora Instructora de la Universidad de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay, explicó que las EDA son un proceso morboso, cuyo síntoma fundamental es la diarrea, que puede acompañarse de vómitos, fiebre, un estado general afectado, rechazo a los alimentos, pero el síntoma vital es

-¿Es prevenible?

 Perfectamente, pues se transmite por vía digestiva; hay que mantener un buen manejo higiénico y dietético. La higiene de los alimentos es fundamental, el lavado correcto de las manos para manipularlos, en especial los vegetales, las frutas; la adecuada cocción de las carnes; hervir el agua y la leche.

-ċQué papel desempeñan la lactancia materna y la nutrición en esa prevención?

—Los bebés deben tomar leche de pecho exclusiva hasta el sexto mes de vida, e incluso después, mantenérsele, juntamente con los alimentos que debe ir incorporando. Si hay alguna dificultad con la materna hay que recibir orientación del médico de familia o del pediatra, encargados de indicarla y cómo elaborarla, no por iniciativa ni capricho de la familia, le orientarán cuál le toca, depende de la edad del pequeño.

–¿Cuándo una mamá debe ir al médico si su bebé tiene diarreas?

 Lo primero es evitar el episodio mediante una correcta higiene, pero ya una vez instalada, la madre debe saber cuándo hay un cambio del organismo de su hijo en este comportamiento. En ocasiones no se presentan diarreas líquidas en abundancia; pero ella tiene que ser capaz de notar si las deposiciones han perdido la consistencia habitual, y si varía el número de estas, sobre todo en los niños menores de tres meses. Debe tener en cuenta si está decaído, orina menos, tiene fiebre, su boquita está seca, o llora sin lágrimas.

-¿En qué momento llega al especialista?

 Los pediatras pertenecen a un equipo básico de trabajo y van a las consultas en las policlínicas; pero si la madre lo lleva al médico de familia, este está apto para tratar una enfermedad diarreica aguda, y de considerarlo necesario, lo valoraría un especialista, la otra opción es remitirlo al hospital.

-¿La madre puede traerlo al hospital sin previa

-Hay una consulta en el cuerpo de guardia para estos casos, con un residente las 24 horas, y todos los niños menores de un año o que van a ser ingresados son valorados por el especialista.

-¿Por qué depende de los padres prevenir esta enfer-

-Primero, porque para evitarlas hay que mantenerlos con la higiene requerida y la alimentación indicada por el facultativo, y porque ellos son los responsables de determinar cuándo hay cambios en sus hijos, esos ocurren en casa, y deben estar prestos para acudir al médico en el momento oportuno.

-¿Qué opina del suministro de té negro u otros cocimientos a los niños?

-No deben suministrarle cocimiento alguno, así sea recomendado por la persona más cercana a la familia. Eso no es

-¿Cuál es el medicamento más recurrente para las EDA?

—El fundamental es la higiene, la dieta y líquidos.

A veces las familias pierden tiempo ante la presencia de diarreas porque se las atañen a parásitos, por ejemplo, y no las relacionan con la falta de higiene pues es difícil reconocer ese mal actuar, y más en el manejo de los hijos.