

ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN ENFERMERÍA COMUNITARIA: MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL PALUDISMO

Cruces Fernández, Cristóbal; Quesada Granados, Nuria; Moyano Gómez, María José.
Enfermeras Servicio Andaluz de Salud.

INTRODUCCIÓN

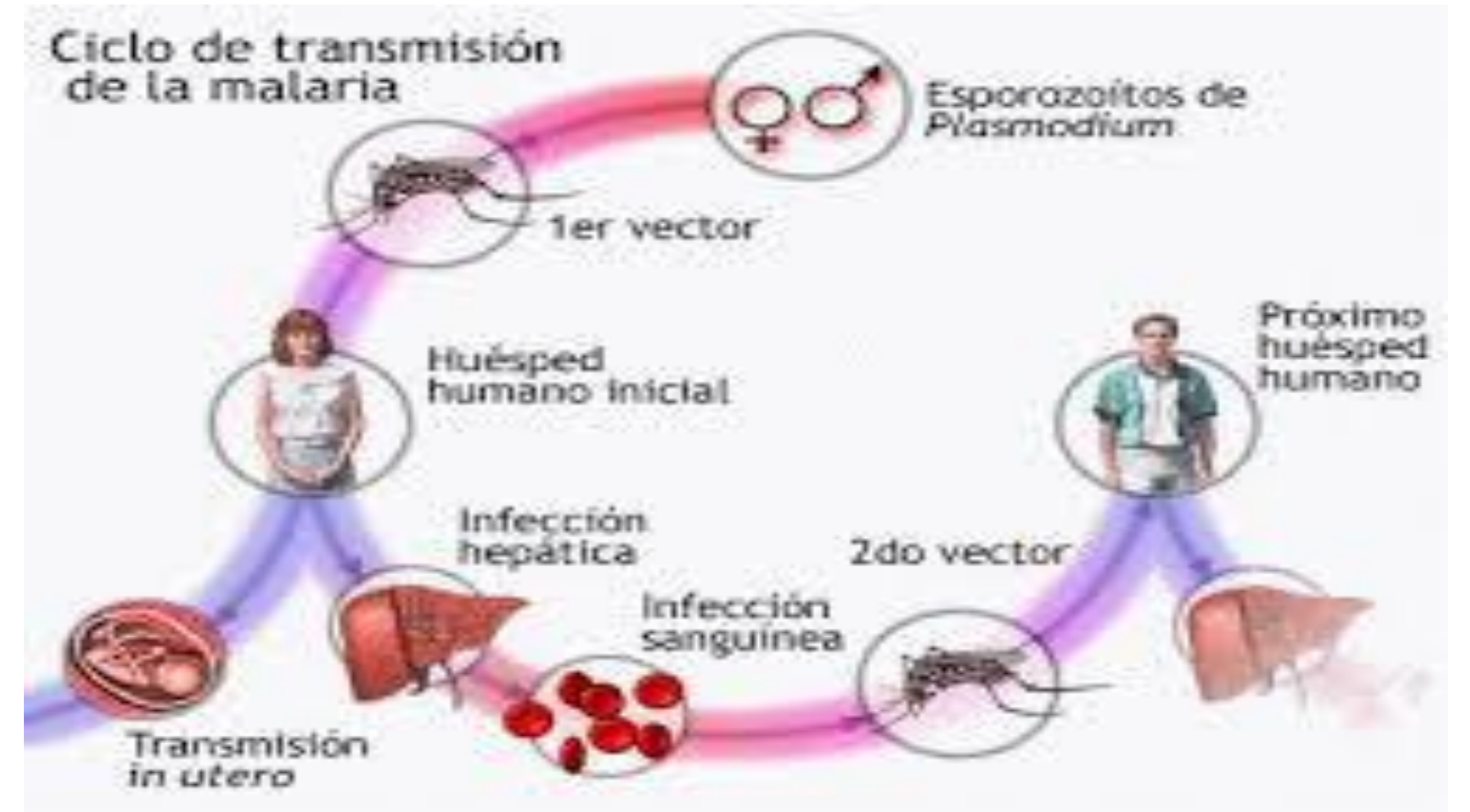
El paludismo o malaria es la enfermedad tropical por excelencia, tanto por su frecuencia como por su gravedad. La malaria se transmite a través de la picadura de mosquitos "Anopheles" hembra.

Los "Anopheles" habitan en climas cálidos y por debajo de los 1500 a 2000 metros de altura, de tal forma que no hay transmisión de paludismo en las épocas frías o en zonas de montaña superiores a esta altura. El riesgo de adquirir malaria durante un viaje es, por tanto, muy variable en función del lugar de destino, tiempo de estancia, época del año, medidas de protección anti-mosquito y profilaxis antipalúdica.

Constituye un problema de Salud Pública en poblaciones tropicales y subtropicales, afectando a extensas zonas de África, Asia y América. Se estima que cada año tienen lugar entre 300 y 500 millones de casos, que ocasionan un millón de muertes, en su mayoría en menores de 5 años del África Subsahariana. En España se erradicó en 1964, no obstante, aparecen anualmente casos importados, registrándose en el año 2004, según datos provisionales a febrero de 2005,

OBJETIVOS

Identificar, a través de una revisión bibliográfica de la literatura actualizada, las medidas preventivas más importantes y efectivas contra el paludismo, dotando al personal sanitario y a la población en general de los conocimientos necesarios para evitar contraer la enfermedad.



METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica, mediante el estudio de nueve documentos publicados entre los años 2006 y 2015 sobre la actual tendencia y necesidad de vacunación antipalúdica, en las siguientes bases de datos en ciencias de la salud: Ciberindex, Dialnet, Google Académico, Medline y búsqueda electrónica en la Biblioteca Virtual del Servicio Andaluz de Salud. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda fueron: paludismo, malaria, vacunación, profilaxis.

RESULTADO

Describimos las principales medidas preventivas, diferenciándolas en generales y específicas:

GENERALES

Para evitar el riesgo de picadura de insectos se recomienda a los viajeros:

- Dormir en cuartos con aire acondicionado o telas metálicas (o similares) en las aberturas.
- Usar insecticidas para eliminar mosquitos de las habitaciones.
- Usar mosquiteros en las camas especialmente de niños pequeños.
- Usar prendas de vestir que protejan el cuerpo, brazos y piernas (mangas largas, pantalón largo, etc) al aire libre sobre todo después de la puesta del sol y al amanecer.
- Usar en zonas expuestas del cuerpo sustancias para repeler los mosquitos.

ESPECÍFICAS

- 1) Al no existir vacunas contra la malaria, la prevención de esta enfermedad debe hacerse con medicación (quimioprofilaxis).
- 2) No hay ningún medicamento que asegure totalmente la supresión de la Malaria.
- 3) Si se presenta fiebre en el curso del tratamiento o luego del mismo debe consultarse al médico.
- 4) El tratamiento preventivo para las personas que viajan a zonas de riesgo es:
 - Cloroquina (Nivaquine): Adultos: 500 mg semanales (5 comprimidos juntos o en dos tomas semanales) comenzando 1 semana antes de ingresar en la zona de riesgo, durante la estancia y hasta 6 semanas después de abandonar de la misma.
 - Mefloquina (Larian): Más de 45 Kg. de peso: 250 mg semanales (1 comprimido) comenzando 2 días antes de llegar a la zona de riesgo, durante todo el período de estadía y durante 4 semanas después de abandonar la zona endémica.

CONCLUSIONES: La protección del viajero frente a las picaduras de mosquitos es el principio básico y fundamental para prevenir la malaria.

Además de evitar las picaduras de los mosquitos es necesario tomar profilaxis antipalúdica en la mayoría de las zonas endémicas.

La profilaxis antipalúdica se debe iniciar dos semanas antes de entrar en la zona endémica.

Finalmente y éste es un aspecto que frecuentemente se les olvida a los viajeros, la profilaxis se debe mantener cuatro semanas más a la vuelta del viaje. Los viajeros a zonas endémicas de malaria deben recordar que en el caso de padecer un episodio de fiebre, incluso tres años después del regreso, pueden tener malaria por lo que lo deben poner en conocimiento de su médico.-

BIBLIOGRAFÍA

D'Ortenzio E, Godineau N, Fontanet A, et al. Prolonged Plasmodium falciparum infection in immigrants, Paris. Emerg Infect Dis 2008; 14: 323-6.

Singh B, Kim Sung L, Matusop A, et al. A large focus of natural acquired Plasmodium knowlesi infections in human beings. Lancet 2014; 363: 1017-24.

Gilles HM. Management of severe malaria: a practical handbook, 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 2009, 69 p.