

La Práctica en el Uso de Guías, Esquemas y Hojas de Registro

GUIAS Y ESQUEMAS QUE AYUDAN A DISTINGUIR ENTRE DISTINTOS PROBLEMAS

Muchas enfermedades se parecen y se pueden confundir fácilmente. Y a veces las enfermedades parecidas son llamadas por el mismo nombre tradicional. Sin embargo, pueden tener distintas causas y necesitar distintos tratamientos. Los promotores necesitan saber qué preguntar y qué buscar, para poder considerar sistemáticamente las distintas posibilidades (vea el Capítulo 17 sobre "Cómo resolver problemas paso a paso").

Al proceso de considerar varias enfermedades que puedan ser la causa del problema de una persona y de averiguar cuál es la más probable, lo llamaremos *diagnóstico comparativo*.

Un manual sobre la salud como *Donde No Hay Doctor* puede ayudar mucho para hacer un diagnóstico comparativo. Pero para aprender a usarlo bien se necesita mucha práctica.



Un problema como el dolor de cintura puede tener muchas causas distintas.

DOLOR DE ESPALDA 173

El dolor de espalda tiene muchas causas. Aquí hay algunas:

Dolor crónico en la espalda, con tos, y pérdida de peso, puede ser tuberculosis pulmonar (pág. 179).

Un niño con dolor en media espalda puede tener tuberculosis del espinazo, especialmente si éste tiene un bulto o joroba.

Dolor de cintura que es peor al día después de levantar algo pesado o hacer fuerza, puede ser lastimadura.

Dolor fuerte de cintura que da de repente al levantar algo o torcer puede ser un 'disco zafado' del espinazo, especialmente si un pie se pone doloroso o entumido y débil. Esto puede resultar de un nervio aplastado.

El pararse o sentarse mal, con los hombros caídos, es una causa común de dolor de espalda.

En gente mayor, el dolor crónico de espalda muchas veces es artritis.

Dolor en la parte derecha y arriba puede venir de la vesícula (pág. 329).

Dolor agudo (o crónico) aquí puede indicar mal de orín (pág. 234).

Dolor bajo en la cintura es normal en unas mujeres durante la regla o el embarazo (pág. 248).

Dolor muy bajo, aquí, a veces resulta por problemas de la matriz, ovarios o recto.

Este esquema de la página 173 de *Donde No Hay Doctor* muestra las causas comunes de los dolores en distintas partes de la espalda y la cintura. Después de averiguar exactamente dónde siente el dolor la persona, busque y lea acerca de cada una de las posibles causas de su problema.

Aprendamos a usar las guías y esquemas diagnósticos:

Donde No Hay Doctor contiene varias guías y esquemas que pueden ayudarle a distinguir entre problemas parecidos de salud. Estos esquemas generalmente indican una o dos señas de cada problema. Si la persona que esté examinando tiene cualquiera de estas señas, busque más información en la página indicada en el esquema. Compare las señas y síntomas de cada problema para determinar cuál es el más probable.

Cuando usted enseñe a otras personas a usar *Donde No Hay Doctor*, asegúrese de **reparar las diversas guías y esquemas diagnósticos y de explicar cómo usarlos**. Algunas de las guías y esquemas muestran dibujos o dan detalles que hacen más fácil diferenciar un problema de otro. Otros sólo indican varias causas posibles para que los lectores las busquen por sí mismos. Esto puede ser más divertido y realista si usted inventa problemas y dramatiza situaciones para ayudar a los alumnos a usar sus libros como guías para el diagnóstico comparativo.

INFORMACION, GUIAS Y ESQUEMAS UTILES PARA DISTINGUIR ENTRE VARIOS PROBLEMAS DE SALUD

(números de páginas de *Donde No Hay Doctor*)

	<u>página</u>		<u>página</u>
Enfermedades que son difíciles de distinguir	20	Tos.	168
Enfermedades que muchas veces se confunden bajo nombres caseros	21-27	Dolor de espalda	173
"La fiebre"	26-27	Hinchazón de los pies	176
Cómo examinar a un enfermo	29-38	"Ataques" (convulsiones)	178
Dolor de barriga	35-36	Enfermedades de la piel	196-198
La persona inconsciente	78	Ojos rojos y dolorosos	219
Heridas infectadas	88	Problemas de los ojos	224-225
Emergencias de la barriga:		Manchas o puntos blancos en la boca.	232
"panza peligrosa"	93	Problemas de las vías urinarias	234
Mala alimentación	112,114	Flujo vaginal.	241-242
Diarrea y disentería	153,157	Dolor en el vientre de una mujer.	243
	158,160	Hombres y mujeres que no pueden tener hijos	244
Vómitos	161	Enfermedades del recién nacido	272-275

No se olvide de buscar en el INDICE 405-420

Es buena idea practicar el uso de una o dos de estas guías cada semana durante el cursillo. Escoja las que se relacionen con los problemas que los alumnos estén estudiando esa semana. De este modo, a medida que aumenten sus conocimientos sobre los problemas de la salud, también pueden desarrollar sus habilidades en el uso del libro y en la resolución científica de problemas. Pueden practicar por medio de sociodramas en la clase y también cuando ayuden a atender a los enfermos en la clínica y en la comunidad.

Otra información útil para el diagnóstico comparativo:

Además de los esquemas y guías ya mencionados arriba, hay muchas otras páginas en *Donde No Hay Doctor* con información que puede ser útil para distinguir un problema de salud de otro. Por ejemplo:

<u>Información</u>	<u>página</u>
Emergencias causadas por el calor.	81
Mordedura de víbora	104
Dificultad al orinar	234-236
Bultos o bolas en un pecho	278-279
Bultos o tumores en el vientre	280
Un "testículo hinchado".	317
Parálisis de la cara	327

No incluimos éstas en la lista anterior de guías y esquemas porque generalmente tratan de sólo 2 ó 3 causas posibles. Pero cuando usted busque estos problemas de salud, las comparaciones de señas e historias le ayudarán a diferenciar una causa de la otra.

APRENDAMOS A DISTINGUIR ENTRE PROBLEMAS PARECIDOS

Un buen modo de presentar la idea del **diagnóstico comparativo** es hacer que los alumnos estudien la página 20 de *Donde No Hay Doctor*.

Allí encontrarán 2 ejemplos de problemas parecidos que pueden ser causados por varias enfermedades distintas.

Los alumnos pueden turnarse para dramatizar cada una de las causas posibles. Cada persona que dramatice un problema debe asegurarse de buscar y aprender de antemano sus señas e historia. En el sociodrama, todos le hacen preguntas y lo examinan para averiguar cuál posibilidad es más probable. Vea el Capítulo 14 de este libro para ideas sobre cómo hacer más efectivos y divertidos los sociodramas.

Durante cada sociodrama, los alumnos pueden **hacer en el pizarrón una lista de las posibles causas del problema**, y luego escribir cualquier razón que haga cada posibilidad más o menos probable.

Si alguien finge que la causa de una llaga que se pintó en el tobillo es la diabetes, el pizarrón podría verse así después del sociodrama.

<input checked="" type="checkbox"/> MALA CIRCULACIÓN	— NO TIENE VÁRICES; PIE NO ESTÁ HINCHADO
<input checked="" type="checkbox"/> <u>DIABETES</u>	— MUCHA SED O HAMBRE; ORINA MUCHO; ORINA DULCE; HA TENIDO INFECCIONES CRÓNICAS
<input checked="" type="checkbox"/> INFECCIÓN DEL HUESO	— INFECCIÓN NO PROFUNDA
<input checked="" type="checkbox"/> LAZARÍN	— NO HA PERDIDO LA SENSACIÓN; NI MANOS NI PIES DEFORMES
<input checked="" type="checkbox"/> TUBERCULOSIS de la PIEL	— NO HAY T.B. EN LA FAMILIA; NO HA TENIDO TOS CRÓNICA
<input checked="" type="checkbox"/> SÍFILIS AVANZADA	— NO HA TENIDO LLAGAS; NO HAY SALSILLIDOS, RONCHAS NI COYUNTURAS HINCHADAS

Ponga una marca (✓) al lado de cada causa posible, después de que el grupo haya hecho preguntas sobre la misma y haya examinado a la persona para ver qué señas muestra. Si la enfermedad resulta no ser probable, forme una cruz encima de la marca al tacharla, así (X).


El mismo sistema de hacer listas de problemas y de eliminarlos se puede usar cuando los promotores estén aprendiendo a atender a los enfermos en la clínica o la comunidad. Cada persona puede llevar una cuenta de sus preguntas, exámenes, resultados y diagnósticos en un cuaderno o en un registro. Así, si se discute después el problema en clase, cada alumno tendrá apuntado lo que pensó y preguntó.

20

ENFERMEDADES QUE SON DIFÍCILES DE DISTINGUIR

Una de las dificultades más grandes en la práctica de la medicina es el distinguir entre las enfermedades que se parecen. Muchas enfermedades muy diferentes tienen señas y síntomas parecidos. Por ejemplo:

1. Un niño que se enflaquece poco a poco mientras la barriga se le hincha más y más, puede padecer de cualquiera de las siguientes enfermedades:
 - mala alimentación (vea pág. 112)
 - muchas lombrices grandes (Ascaris), pág. 140 (generalmente junto con mala alimentación)
 - tuberculosis avanzada (pág. 179)
 - grave infección urinaria de mucho tiempo (pág. 234)
 - cualquier mal del hígado o el bazo
 - leucemia (cáncer de la sangre)
2. Una persona mayor que tiene en un tobillo una llaga muy fea que ha durado meses, puede padecer de:
 - mala circulación de la sangre por varices u otras causas (pág. 213)
 - diabetes (pág. 127)
 - infección del hueso (osteomielitis)
 - mal de San Lázaro (lepra, lazarin, pág. 191)
 - tuberculosis de la piel (pág. 212)
 - sífilis avanzada (pág. 237)



PARA APRENDER A LEER ESQUEMAS



Muchos promotores necesitarán ayuda, al principio, para aprender a entender y usar los esquemas. Muéstreles a los alumnos cómo leerlos (de izquierda a derecha y de arriba para abajo). Ayúdeles a entender qué información hay en cada columna o cuadro. Anímelos a practicar el uso de los esquemas para encontrar la causa más probable de un problema.

Por ejemplo: si la queja principal de un enfermo es la tos, los alumnos pueden buscar la página 168 de *Donde No Hay Doctor*. Allí encontrarán un esquema con una lista de los problemas que causan distintas clases de tos. Pregúnteles a los alumnos:

- ¿Qué quiere decir este esquema?
- ¿Cómo puede ayudarnos a encontrar la causa de la tos que tiene esta persona?

Señale que hay 5 cuadros.

Cada cuadro menciona un tipo de tos en letras grandes

seguido por una lista de problemas que pueden causar ese tipo de tos.

Está indicada la página donde se encuentra cada problema para que el lector lo pueda buscar fácilmente.

<p>TOS SECA CON POCA FLEMA:</p> <p>catarro o gripa (pág. 163) lombrices—cuando pasan por los pulmones (pág. 140) sarampión (pág. 311) tos por fumar (pág. 149)</p>	<p>TOS CON MUCHA O POCA FLEMA:</p> <p>bronquitis (pág. 170) pulmonía (pág. 171) asma (pág. 167)</p>	<p>TOS CON PILLIDO Y AHOGUIÓ:</p> <p>asma (pág. 167) tos ferina (pág. 313) difteria (pág. 313) mal de corazón (pág. 325)</p>
<p>TOS CRÓNICA O DURADERA:</p> <p>tuberculosis (pág. 179) tos por fumar o trabajar en las minas (pág. 149) asma (en ratos, pág. 167) bronquitis crónica (pág. 170) enfisema (pág. 170)</p>	<p>TOS CON SANGRE:</p> <p>tuberculosis (pág. 179) pulmonía (flema amarilla, verde o rayada con sangre, pág. 171) muchas lombrices pasando por los pulmones (pág. 140)</p>	

Para usar el esquema, explique que lo mejor es:

- Primero, observar y hacer preguntas para averiguar cuál de los 5 tipos de tos parece tener la persona.
- Luego buscar cada uno de los problemas que están en este cuadrado del esquema. Leer acerca de las señas típicas e historia de cada uno.
- Luego hacer más preguntas y examinar a la persona para determinar cuál causa es la más probable. Usar el método de resolver problemas paso a paso (Capítulo 17).
- A cada paso asegurarse de **considerar todas las posibilidades**. No hacer el diagnóstico hasta que estén seguros de que las otras causas son menos probables.

Nota: Recuérdeles a los alumnos que su libro no incluye todas las causas posibles de un problema, sino sólo las más comunes. Si el diagnóstico no es claro o las señas causan confusión, deben tratar de conseguir ayuda con alguien de más experiencia.

UN EJEMPLO DE COMO BUSCAR INFORMACION, USANDO LOS ESQUEMAS O EL INDICE:

Suponga que alguien tiene "secas" (nudos linfáticos hinchados) y usted quiere saber las causas posibles. Hay 3 lugares en su libro que podría consultar.

1. La Guía para Identificación de Enfermedades de la Piel (páginas 196 a 198 de *Donde No Hay Doctor*). Esta contiene dibujos y descripciones de varias enfermedades de la piel. Usted se podrá fijar cómo se ve de cerca cada enfermedad y en qué parte del cuerpo ocurre más. Se mencionan las causas posibles y se dan referencias a páginas con más información.

Para usar bien esta guía, los promotores necesitan entender cómo está organizada la información.

Los problemas que se parecen están agrupados en el mismo cuadro.

Hay un cuadro para cada una de las siguientes señas:

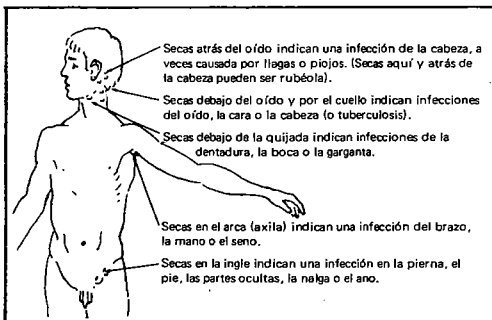
- granos o llagas
- llaga o úlcera grande
- bolas
- nudos linfáticos ('secas')
- manchas
- verrugas
- ruedas
- ronchas
- ampollas
- granitos colorados

Cada columna vertical del esquema da cierto tipo de información:

SI LA PIEL TIENE:	Y SE PRESENTA ASÍ:	POSIBLEMENTE TIENE:	VEA PÁG.
NUDOS LINFÁTICOS ('SECAS')	Bolitas en el cuello, que repetidamente se revientan y cicatrizan.	escrófula (un tipo de tuberculosis)	212
	Bolitas en la ingle, que repetidamente se revientan y cicatrizan.	bubones (linfogranuloma venéreo)	238

BOLAS DEBAJO DE LA PIEL	Nacidos dolorosos y calientes, que a veces se revientan.	nacido (absceso)	202
	Una bola dolorosa y caliente en la chichi de una mujer que da pecho.	mastitis (infección por bacterias) o quizás cáncer	278 279
	Una bola que va creciendo. Al principio generalmente no duele.	cáncer (también vea nudos linfáticos)	279 88

↑ dibujo de cómo se ve de cerca el problema. ↑ detalles sobre causas posibles del problema. ↑ dibujo de cada causa posible, mostrando en qué parte del cuerpo puede aparecer ↑ nombre de la enfermedad ↑ página en *DNHD*



2. La discusión de las "secas" (nudos linfáticos hinchados) página 88 de *DNHD*. Esta contiene un dibujo que muestra en qué partes del cuerpo pueden aparecer las secas causadas por distintos problemas. Pero no se da ninguna referencia a páginas. Hay que buscar las causas posibles en el índice.

del INDICE de *DNHD*

'Secas', 88, 194, 317, 397
causadas por un absceso, 202
en la ingle, 238
y brucelosis, 188
y cáncer de los pechos, 279
y mal de la garganta, 309
y piojos, 200
y postemillas, 231
y rubéola ('peluza'), 312
y sarna, 199
y tifo, 190
y tuberculosis, 212

3. EL INDICE (páginas amarillas) de *DNHD* también se puede usar como guía de las causas posibles de problemas de la salud. No da ningún detalle, pero da una lista de páginas donde se puede encontrar más información. Cuando tenga alguna duda sobre la causa de un problema, asegúrese de **consultar todas las referencias a páginas**. Algunas pueden ser más útiles que otras.

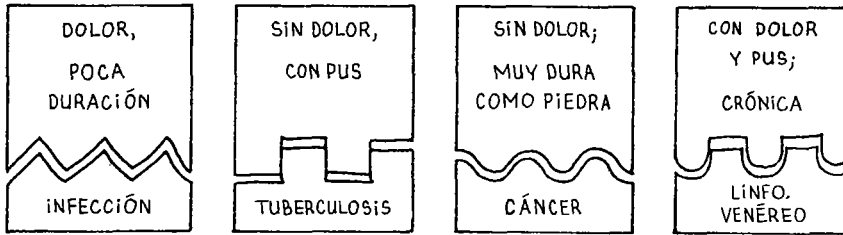
BASEMOS LOS MATERIALES DE ENSEÑANZA EN ESQUEMAS O GUIAS

Muchos de los esquemas y guías de *Donde No Hay Doctor* pueden proporcionar ideas para preparar materiales de enseñanza que ayuden a los promotores a practicar el diagnóstico comparativo. Aquí hay dos ejemplos del Proyecto Piaxtla de México.

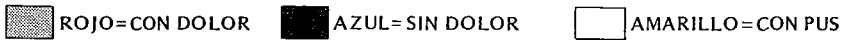
Ejemplo 1: "Secas" o nudos linfáticos hinchados

Durante un curso de entrenamiento, los promotores hicieron un rompecabezas grande en franelógrafo para ayudarse a repasar las distintas clases de secas. El rompecabezas está basado en información de las páginas 88, 196 y 197 de *Donde No Hay Doctor*.

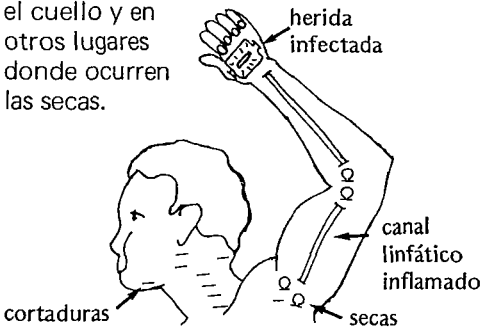
Primero hicieron tarjetas en forma de rompecabezas, apuntando en una mitad las señas de un problema que causa las secas y en la otra mitad el nombre del problema que causa esas señas con más frecuencia.



Escogieron 3 colores para representar las señas de distintos tipos de "secas" (nudos linfáticos hinchados):



Luego los alumnos hicieron de cartón la figura de un hombre, con cortaduras en el cuello y en otros lugares donde ocurren las secas.



Luego recortaron y pintaron 4 tipos de secas en cartulina:

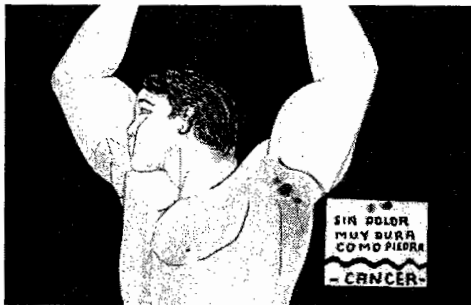
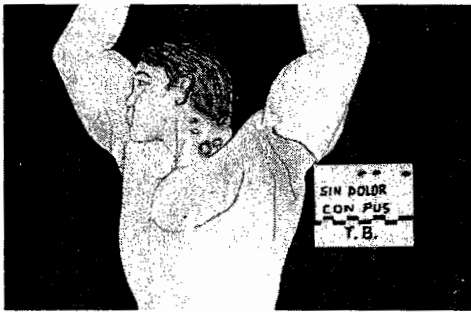


Las "secas" tienen tiras que se encajan en las cortaduras del hombre de cartón.

Los promotores estudiantes primero practican con las tarjetas de rompecabezas para aprender las señas de cada problema. Luego usan la figura grande del hombre para repasar los distintos problemas y dónde aparecen en el cuerpo.

Los alumnos se turnan para colocar sobre el hombre de cartón las piezas de colores que representan las secas, la herida y el canal linfático, con objeto de mostrar las señas de los problemas que se explican en *Donde No Hay Doctor*. Se retan uno al otro a identificar correctamente cada enfermedad que proponen y a encontrar su tratamiento y prevención.

Haga la prueba. ¿Puede usted identificar las causas probables de las "secas" que se muestran en estas fotos?

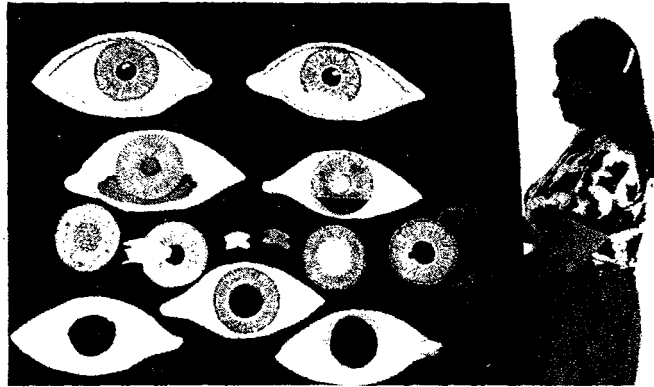


Al hacer estos materiales educativos ellos mismos y retarse uno al otro a identificar los problemas mostrados con las figuritas de rompecabezas, los promotores pronto aprenden a reconocer los distintos problemas.

Ejemplo 2: Problemas de los ojos

Durante otro curso de entrenamiento del Proyecto Piaxtla, los promotores estudiantes hicieron un rompecabezas para franelógrafo sobre los problemas de los ojos. Incluye la mayoría de los problemas que se explican en el Capítulo 16 de *Donde No Hay Doctor*. Los alumnos recortaron y pintaron piezas de cartulina que representaban los blancos de los ojos, los iris y los cristalinos. También hicieron recortes para representar una hemorragia, manchas de Bitot, cicatriz de la córnea, carnosidad (*pterygión*), pus, y así sucesivamente. Pintaron de amarillo el "blanco de un ojo" para representar la ictericia.

Luego, los alumnos se turnaron para armar las piezas en el franelógrafo formando distintas enfermedades. El grupo usó sus libros para identificar las enfermedades y hallar el tratamiento adecuado.



AQUI HAY ALGUNOS EJEMPLOS:

Este ojo es normal



Este ojo duele mucho. ¿Qué enfermedad tiene? (vea *DNHD*, pág. 221).

Este ojo tiene hemorragia detrás de la córnea. ¿Qué debe usted hacer? (Vea *DNHD*, pág. 225).



Este ojo tiene pus detrás de la córnea. ¿Qué debe usted hacer? (Vea *DNHD*, pág. 225).

A veces la gente llama a estas dos enfermedades "nube" en el ojo.

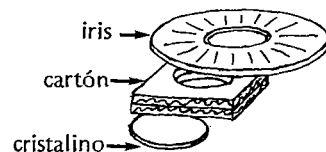
Pero una cicatriz de la córnea está en la superficie.



Y una catarata es un cristalino nublado detrás de la pupila.

sombra

Para averiguar si la causa de una "nube" en la pupila es una catarata, los promotores pueden usar una lámpara para alumbrar de lado el ojo de la persona. Si hay una catarata, verán una sombra en forma de luna sobre el cristalino nublado. Para obtener el mismo efecto en el modelo de enseñanza, ponga una rueda de cartón grueso entre el iris y el cristalino.



GUIAS Y ESQUEMAS QUE ENSEÑAN LOS LIMITES PRUDENTES



Una parte indispensable del entrenamiento es ayudar a los promotores a conocer sus límites. "¿A cuáles enfermos puedo tratar sin mucho riesgo en la comunidad?" "¿A cuáles debo mandar a una clínica u hospital para que reciban atención médica más especializada?"



Las respuestas a estas preguntas serán distintas en cada programa de salud. Serán distintas también de un promotor a otro, y de una comunidad a otra. Al considerar los límites de los promotores y de lo que se les debe enseñar y animar a hacer, se deben tomar en cuenta varios factores:

- ¿Qué tan comunes son las distintas enfermedades graves de su región?
- ¿Cuánta medicina curativa ha aprendido el promotor?
- ¿Cuánta práctica ha tenido en resolver problemas con cuidado, paso a paso?
- ¿Cuáles medicinas y materiales es probable que tenga a la mano?
- ¿Qué tan largo, difícil o peligroso es el viaje a la clínica u hospital más cercano?
- ¿Qué es lo que probablemente harían los doctores por el enfermo?
- ¿Puede la familia afrontar el viaje urgente y el gasto de una buena atención profesional?
- ¿Qué cree o teme la gente local de los doctores y hospitales?

No hay duda de que a los promotores de la comunidad se les debe enseñar a tomar ciertas medidas esenciales en casos de emergencia, aún cuando puedan mandar al enfermo a un hospital. El tratamiento inmediato y correcto de una enfermedad grave muchas veces puede significar la diferencia entre la vida y la muerte.

Donde No Hay Doctor contiene varias guías y esquemas para ayudar a identificar enfermedades graves que precisan atención médica más especializada que la de la mayoría de los promotores. En algunos casos, también se indica un tratamiento inmediato de emergencia.

GUIAS Y ESQUEMAS QUE INDICAN LA NECESIDAD DE ATENCION ESPECIAL

página

Señas de enfermedades graves	42
Emergencias cuando es importante inyectar	66
Emergencias de la barriga (panza peligrosa)	93
Cuándo se debe buscar ayuda médica en casos de diarrea	159
Enfermedades graves que necesitan ayuda médica	179-192
Señas de peligro para la vista	217
Señas de riesgo especial que hacen indispensable que un médico o partera bien capacitada atienda el parto	256

Durante el entrenamiento, los promotores pueden aprender a usar estos esquemas y guías con la ayuda de cuentos, sociodramas y la práctica real en la clínica. Casi todos han tenido experiencias con emergencias en sus propias comunidades. El grupo puede contarlas o dramatizarlas. Los alumnos pueden usar las guías y esquemas de sus libros para decidir cómo manejar las distintas emergencias y para determinar cuándo tendrían que mandar a los enfermos a un hospital o clínica.

Relatos que ayudan a los alumnos a explorar límites y usar esquemas

Siguen dos ejemplos de cómo los relatos pueden ayudar a los alumnos a practicar el uso de sus manuales de salud. A medida que se cuente un relato, haga que los alumnos busquen información en sus libros y que discutan lo que hubieran hecho ellos.

RELATO 1: Un niño con pulmonía grave

En una comunidad de los llanos de Colombia, a un niño le dio pulmonía grave durante la temporada de lluvias. Aunque hubiera sido fácil hacer el viaje de 2 horas al hospital durante la temporada seca, ahora el río estaba crecido y era imposible hacer el viaje.

Luisa, la promotora de la comunidad, buscó en su libro, *Donde No Hay Doctor*, y encontró esto en el esquema de la página 66.

Su entrenamiento no había incluido cómo inyectar antibióticos y ella no tenía penicilina. Los organizadores del programa habían decidido que era "demasiado peligroso" que los promotores trataran infecciones graves como la pulmonía. Así que a todos los promotores se les había indicado que mandaran al hospital a cualquier persona con pulmonía.

Como no podían cruzar el río, Luisa llevó a la familia con el tendero local. El les vendió la penicilina y la inyectó. Luisa también ayudó a la familia a seguir los otros pasos para el tratamiento de la pulmonía, como se explica en la pág. 171 de *DNHD*. El niño pronto se alivió.

Después de contar el relato, estimule una discusión con preguntas como éstas:

- ¿Ocurren problemas como éste en su comunidad?
- ¿Hizo bien la promotora en pedirle ayuda al tendero?
- ¿Qué hubiera hecho usted?
- ¿Cuando planearon el curso de entrenamiento, pensaron los organizadores del programa en cómo crece el río durante la temporada de lluvias?
- Si es así, ¿por qué cree usted que no les enseñaron a los promotores medidas de emergencia para problemas que amenazan la vida? ¿A quiénes trataban de proteger estos organizadores? (¿A los enfermos? ¿A los promotores? ¿A sí mismos?)
- ¿Cómo podrían haber manejado el entrenamiento los organizadores del programa de una manera distinta?

RELATO 2: Emergencia de un parto

En la sierra de México llamaron a media noche a un promotor llamado Esteban para ayudar a doña Mercedes, una partera local. Una mujer cuyo bebé ella había ayudado a nacer tenía una hemorragia peligrosa. Le había salido sólo una parte de la placenta. Para cuando Esteban llegó, 4 sábanas y varias toallas estaban empapadas de sangre y la mujer, Carmelita, estaba desangrándose rápidamente. Estaba en peligro de caer en estado de choque.

Esteban buscó en la página 42 de *Donde No Hay Doctor*. Encontró esto.

Volviéndose a la página 264, Esteban y doña Mercedes leyeron sobre cómo detener la hemorragia. Primero le pusieron el bebé al pecho a Carmelita. Luego doña Mercedes le dio masajes en el vientre como se muestra en la página 265, mientras Esteban preparaba una inyección de oxitocina. También le dieron a Carmelita un poco de té caliente y empezaron a darle tratamiento para el choque. Juntos lograron detener la hemorragia.



66 EMERGENCIAS CUANDO ES IMPORTANTE INYECTAR

En las siguientes enfermedades graves, procure ayuda médica lo más pronto posible. Si va a tardar la venida del médico o la llevada del enfermo, inyecte la medicina apropiada hasta que llegue la atención médica. Para los detalles de las dosis, consulte las páginas apuntadas en seguida. Antes de inyectar la medicina, familiarícese con los riesgos y tome las precauciones necesarias.

Para estas enfermedades	Inyecte estas medicinas
Pulmonía grave (pág. 171)	penicilina en dosis altas (pág. 352)
'Fiebre del parto' (pág. 276)	
Gangrena (pág. 213)	

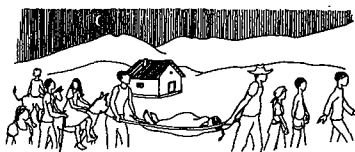
42 SEÑAS DE ENFERMEDADES GRAVES

El enfermo con una de las siguientes señas probablemente está demasiado grave para curarlo en lo casa sin ayuda médica. Su vida puede estar en peligro. Busque ayuda médica lo más pronto posible. Mientras consigue ayuda, siga las instrucciones en las páginas indicadas.

página

1. Pérdida de mucha sangre por cualquier vía 82, 264, 281

Esteban recomendó que llevaran de inmediato a Carmelita a un hospital. Su esposo hizo una camilla y él y unos vecinos empezaron el viaje de 8 horas al camino más cercano. Esteban fue también. Se aseguró de que Carmelita no tuviera frío y de que tomara suficiente líquido. Le sobaba el vientre cada vez que empezaba a ponerse blando y le ponía inyecciones de oxitocina cada 3 horas.



Esteban llevó a Carmelita a un hospital donde había un médico al que le tenía confianza. Necesitaba una transfusión de sangre y una operación sencilla. En pocos días estaba fuera de peligro, aunque todavía muy débil. El médico elogió la pronta acción de doña Mercedes y Esteban, diciendo que su tratamiento de emergencia había salvado la vida de Carmelita.

Después de volver a su aldea, Carmelita todavía estaba muy pálida debido a la gran pérdida de sangre. Así que Esteban le enseñó las páginas sobre la anemia en *Donde No Hay Doctor* (pág. 125-126). Empezó a comer hierbas verdes como el *quelite* y otras comidas ricas en hierro. Ella y su esposo discutieron con doña Mercedes y Esteban cómo podrían planificar su familia para darle tiempo a su cuerpo para reponerse y hacer sangre nueva entre los partos.

Dos años más tarde, Carmelita quedó embarazada otra vez. Doña Mercedes los visitó a ella y a su esposo como parte de su programa prenatal. Hablaron acerca del próximo parto y juntos buscaron en la página 256 de *Donde No Hay Doctor*.

Una señal de riesgo especial correspondía definitivamente a Carmelita: "Si ha tenido dificultades grandes o hemorragias graves con otros partos". El esposo de Carmelita consintió en llevarla a quedarse con su prima en la ciudad cuando menos un mes antes de la fecha del parto.

Señas de Riesgo Especial que Urgen que un Médico o Partera Bien Capacitada Atienda el Parto:

- Si la mujer empieza a sangrar antes del parto.
- Si hay señas de intoxicación del embarazo (vea pág. 249).
- Si la mujer padece de una enfermedad crónica o aguda.
- Si la mujer está muy anémica, o si no se cuaja normalmente su sangre (cuando se corta).
- Si es menor de 15 años, mayor de 40 años, o si tiene más de 35 años y es su primer embarazo.
- Si es muy baja o tiene caderas angostas (vea pág. 267).
- Si ha tenido dificultades grandes o hemorragias graves con otros partos.
- Si tiene diabetes o mal de corazón.
- Si tiene hernia (desaldillado) del vientre.
- Si parece que va a tener gemelos (cuates). Vea pág. 269.
- Si parece que el niño no está en una posición normal en la matriz.
- Si se revienta la fuente y los dolores del parto no empiezan en pocas horas. (Si hay calentura, hay más peligro.)

Preguntas para discutir:

- ¿Sabe usted de mujeres que hayan tenido problemas como los de Carmelita? ¿Qué pasó?
- ¿Qué hubiera hecho usted como promotor en el lugar de Esteban?
- ¿Actuó Esteban dentro de sus límites?
- ¿Cómo se determinaron sus límites? ¿Quién lo hizo? ¿Eran razonables?
- Si Esteban hubiera estado a 10 minutos de un doctor, ¿debería haber hecho lo mismo? ¿Por qué sí o por qué no?
- Por lo general, ¿cuáles son los factores que deben determinar los límites de un promotor? (¿Cuánto debe o no debe hacer?)
- ¿Deben ser iguales los límites para todos los promotores con el mismo entrenamiento? ¿Quién debe decidirlo?



Nota a los instructores: En lugar de leer estos relatos a un grupo de promotores, quizás usted prefiera contarles relatos de su propia región. Además, en lugar de decirles los números de las páginas de los esquemas e información de *Donde No Hay Doctor*, tal vez usted quiera interrumpir el relato para preguntarles a los alumnos, "¿Dónde buscarían ustedes en sus libros para obtener más información?"







LA PRACTICA DE USAR HOJAS DE REGISTRO

El valor de mantener registros sencillos pero útiles se discute en la página 194. Aquí exploraremos algunos métodos y materiales de enseñanza que ayudan a los promotores a aprender acerca de cómo registrar datos sobre la salud personal.

Donde No Hay Doctor contiene 4 formularios distintos para registrar datos sobre la salud.

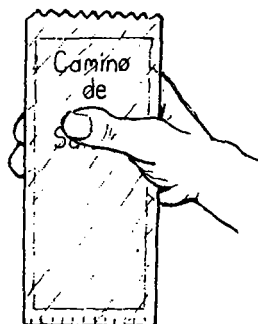
INFORME SOBRE EL ENFERMO (DNHD, pág. 44). Este es para el uso de enfermos o sus familias cuando manden pedir ayuda médica. Pero los promotores también pueden usar copias de este formulario para mantener un registro de la enfermedad de una persona o para transmitir los datos si se manda a la persona a un hospital o clínica.

FICHAS PARA RECETAS (DNHD, pág. 63-64). Estas se usan para dar indicaciones escritas sobre cómo tomar medicinas. Si se explican con cuidado, pueden entenderlas hasta las personas que no saben leer. También se debe guardar una copia de estos datos en el archivo del promotor.

			
			
Nombre: Alfredo Gómez			
Medicina: Piperazina pastillas 500mg			
Para: Lombricitas oxiuro			
Dosis: Tome 2 pastillas 2 veces al día			

DATOS DE LAS VISITAS PRENATALES (DNHD, pág. 253). Esta es una ayuda importante para llevar cuenta de la salud de una mujer durante el embarazo. Los promotores pueden usar el formulario como parte de un programa de chequeos prenatales. O pueden ayudar a las parteras locales a organizar un programa prenatal y mantener registros (algunos métodos de mantener registros de partos para parteras que no saben leer se discuten en la página 421 de este libro).

TARJETA DEL CAMINO DE SALUD (DNHD, pág. 298-304). Este formulario es una parte importante de un programa de menores de cinco años. Se usa para registrar el peso cada mes, así como las vacunas y la salud de los niños pequeños. Los padres guardan las tarjetas y las traen cada vez que se pesa a los niños. Además de saber usar las tarjetas ellos mismos, los promotores también deben poder enseñarles a los padres a usarlas y a entenderlas. Esto se discute en el siguiente capítulo en la página 429.



Los promotores necesitan práctica en usar y en enseñar a los demás a usar los formularios y hojas de registro como los que se describen en esta página. Se le puede dar más vida al uso de estos formularios a través de los sociodramas y la práctica en la comunidad y en la clínica. En las siguientes páginas damos dos ejemplos de maneras de enseñar divertidamente el uso de las hojas de registro y formularios. A usted mismo se le ocurrirán otras.

PARA APRENDER A MANTENER REGISTROS A TRAVÉS DE SOCIODRAMAS

El hecho de sentarse con un grupo de promotores alumnos y decirles cómo llenar hojas de registro puede ser aburrido para todos. Esto es porque una clase así no se relaciona de inmediato con problemas reales o con la vida real. Es probable que los promotores pongan poca atención y que terminen por usar los formularios incorrectamente o con descuido, o que no los usen.

Es mucho más interesante para los promotores si aprenden a llenar registros mientras en realidad atienden a un enfermo, pesan a un bebé o hacen un chequeo de la salud de una mujer embarazada. Sin embargo, es buena idea hacer de antemano alguna preparación en el salón de clase.

Para hacer más realista la enseñanza en el salón, cuando sea posible trate de basarla en situaciones que los promotores acaban de experimentar en la clínica o en la comunidad. Estas pueden ser emergencias, consultas o problemas de salud que han visto en los chequeos prenatales o en las clínicas de menores de cinco años. Los promotores pueden relatar al resto del grupo lo que han visto, quizás en un sociodrama. Al mismo tiempo, el resto de la clase practica registrando los datos en el formulario apropiado. De esta manera, todos aprenderán de la experiencia de unos cuantos alumnos. Hasta los que en realidad participaron en la consulta se beneficiarán de las sugerencias y crítica del grupo.



Un sociodrama acerca de una persona herida a la que se trajo en esta camilla el día anterior (México).

Ejemplo: Usando el formulario de datos de visitas prenatales

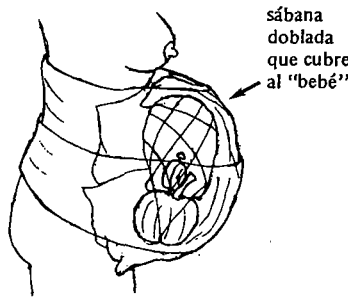
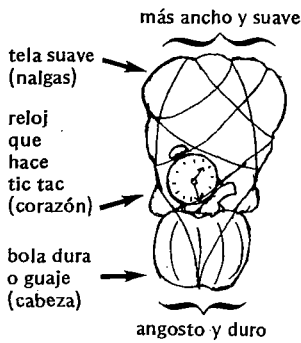
Unos promotores estudiantes en México vieron a una mujer embarazada en uno de sus chequeos prenatales regulares. Su queja principal era que tenía los pies hinchados. Por lo demás, se sentía muy bien. Esto fue lo que estaba apuntado en su REGISTRO DE VISITAS PRENATALES.

DATOS DE LAS VISITAS PRENATALES															
NOMBRE		EDAD	NÚMERO DE HIJOS	EDADES	FECHA DEL ÚLTIMO PARTO										
JUANA GARCÍA		28	6		1 ^{er} de marzo de 1979										
FECHA DE LA ÚLTIMA REGLA		FECHA PROBABLE DEL PARTO			PROBLEMAS CON OTROS PARTOS										
17 de julio de 1978		de 1980			Una de nalgas										
MES	FECHA DE LA VISITA	LO QUE MÁS VECES SUCEDE	SALUD EN GENERAL Y PROBLEMAS MENORES	ANEMIA (Hem. glob.?)	SERIAS DE PELIGRO (Hem. máj. 2491)	HINCHAZÓN (Dedos? Cabeza?)	PULSO	TEMP.	PESO (paciente y bebé)	PRESIÓN DE LA SANGRE	PROTEÍNA EN LA ORINA	ALUCAR EN LA ORINA	POSICIÓN DEL NIÑO EN LA MATRIZ	TAMAÑO DE LA MATRIZ (C.Útero desde abajo 1 a arriba 11 del ombligo)	VACUNA CONTRA TETANO
ago.															
2 sept.	15	casaca, manos y uñeros en la muñeca	conscada vomita	no	ninguna	no	68	37	51 kg.	110/70	no	no			
4 nov.	12	manos al nivel del ombligo, dedos del pie y uñeros aumentados	bien	"	"	"	68	36.9	52.5 kg.	112/70	"	"			
5 dic.	8		bien	"	"	"	70	37	53 kg.	108/68	"	"		+	1
6 ene.	10		bien	"	"	"	72	36.9	54 kg.	110/70	"	"		+	3
15 feb.		hinchazón de los pies	pies hinchados	"	"	pies ++	70	36.9	55.5 kg.	112/74	"	"	8	+	5
mar.		apuras													
1 ^{ra} semana		vómitos													
2 ^a semana		dificultad al respirar													
3 ^{ra} semana		gema de orina espesa													
4 ^a semana		el niño baja al encapel													
PARTO															

*Se incluyen estos datos para permitir que otros la manera de medir esta información.

Los alumnos hicieron una copia del formulario de datos, dejando en blanco la línea correspondiente al séptimo mes. Al día siguiente organizaron este sociodrama para sus compañeros estudiantes (vea la siguiente página).

El instructor ayudó a los alumnos a hacer un bebé muñeco.



Nota: La mayoría de los relojes dan como 240 tics (ó 120 tic tacs) por minuto. El latido normal del corazón de un bebé en la matriz es 160. Menos de 140 o más de 180 es señal de dificultades. Esto se puede discutir con los alumnos. Es importante la práctica en registrar un rápido latido del corazón.

Una alumna se puso el "bebé" debajo del vestido e hizo el papel de estar en el séptimo mes de su embarazo.

Los otros alumnos le preguntaron acerca de su problema y luego buscaron en el INDICE de *DNHD*.

Hallaron referencias a las mismas páginas bajo ambos títulos. Busque estas páginas en su propio libro para ver lo que encontraron los alumnos:

Unos buscaron bajo "Pies":

Pies
 entumidos, 127, 162, 173, 191-192
hinchados, 112, 125, 144, 176, 248-249, 323
 zambus, 319

Mala alimentación (kwashiorkor), 112

Anemia (grave), 125

Triquinosis, 144

Otros buscaron bajo "Hinchazón":

Hinchazón
 causada por medicinas, 68, 70-71, 231
 con infecciones, 88, 194
 con quebraduras de huesos, 14
 de las coyunturas, 102, 173, 236, 310, 324
 de las manos y la cara, 107, 146, 239, 249, 318
 de las 'partes ocultas', 241-242
 del cuello o 'buche', 130
 del escroto o los testículos, 312, 317
de los pies, 112, 125, 144, 146, 176, 248-249, 305, 323
 en la gente mayor, 323
 remedio casero para, 12
 (También vea "Secas", Barriga hinchada, Varices)

Bilharzia, 146

Hinchazón de los pies (varias causas), 176

Problemas menores y señas de peligro durante el embarazo, 248-249

Hinchazón de los pies en gente mayor, 323



Luego los estudiantes le preguntaron a la "mujer embarazada" lo que comía y qué otros problemas tenía. La examinaron para ver si tenía hinchazón en la cara o las manos, palidez de las encías y uñas y otras señas de las causas posibles de los pies hinchados. Tuvieron cuidado de explicarle qué buscaban y por qué, para que la mujer aprendiera acerca de su problema y también para que se sintiera más tranquila.

Siguiendo las sugerencias para el cuidado prenatal de *Donde No Hay Doctor*, los promotores tomaron el pulso, la temperatura, el peso y la presión de la sangre de la mujer. Como acababan de aprender a usar un papelito especial para revisar la proteína y el azúcar en la orina, también hicieron eso. Por último, hicieron un chequeo del tamaño del "vientre", palparon para averiguar la posición del bebé y escucharon el latido de su corazón. Ante su sorpresa (ya que la alumna en realidad no estaba embarazada), ipudieron determinar las tres cosas!

Así se veía el pizarrón cuando los promotores terminaron de averiguar la causa más probable de los pies hinchados de la mujer:

<u>PROBLEMA</u>	<u>LO QUE ENCONTRAMOS</u>
X MALA ALIMENTACIÓN	— COME BIEN
X ANEMIA	— COME BIEN; NO HAY SEÑAS DE ANEMIA
X TRIQUINOSIS	— NO HA COMIDO CARNE DE PUERCO
X BILHARZIA	— NO HAY EN MÉXICO
✓ MALA CIRCULACIÓN	— PROBABLEMENTE DEBIDA A LA PRESIÓN DEL NIÑO EN LA MATRIZ
X INTOXICACIÓN DEL EMBARAZO	— NO HAY HINCHAZÓN DE MANOS O CARA; PRESIÓN DE LA SANGRE BIEN; LA ORINA BIEN
X PROBLEMAS DEL CORAZÓN	— NINGUNA SEÑA
X ENFERMEDAD DE LOS RIÑONES	— ORINA SEGUIDO, PROBABLEMENTE DEBIDO AL PESO DEL NIÑO SOBRE LA VEJIGA; NINGUNA OTRA SEÑA



Por suerte para la mujer, la hinchazón se debía probablemente a la presión del bebé en la matriz, lo que le causaba mala circulación en las piernas. Esta es una molestia común pero menor durante los últimos meses del embarazo (las otras causas posibles son todas problemas graves).

El grupo le aseguró a la mujer que su problema no parecía ser peligroso. Le sugirieron que descansara cuanto pudiera con los pies en alto. Le aconsejaron que siguiera comiendo bien, pero que usara poca sal. Y también le sugirieron que tomara un té hecho de pelos de elote (vea *Donde No Hay Doctor*, página 12). Luego le explicaron las señas de la intoxicación del embarazo y le pidieron que volviera de inmediato si aparecían cualesquier señas de peligro.

El sociodrama podría haber terminado allí. Pero los promotores que en realidad habían examinado a la mujer embarazada les recordaron a sus compañeros que pensarán más acerca de la prevención y de otros problemas menores comunes en los últimos meses del embarazo. Teniendo presente esto, los promotores consultaron sus libros y decidieron que deberían ponerle una segunda vacuna contra el tétano (según el registro de datos, se le había puesto la primera a los 6 meses). Y algunos le ofrecieron consejos acerca de otros problemas menores que podría esperar en las siguientes semanas: estreñimiento, agruras, várices, dificultad al respirar y ganas de originar seguido. Por último, apuntaron los datos en la línea correspondiente al séptimo mes en el REGISTRO DE LAS VISITAS PRENATALES.

Nota: Cuando los alumnos promotores hagan sociodramas o consultas reales, pueden usar la **GUIA PARA EVALUAR UNA CONSULTA** (página 158 de este libro) para ver si la han hecho bien.

EL USO DE HOJAS DE REGISTRO Y MATERIALES EDUCATIVOS PARA AYUDAR A LOS ALUMNOS A ENTENDER TRATAMIENTOS ESPECIFICOS

Un día, los promotores de Ajoja, México, recibieron un INFORME SOBRE EL ENFERMO acerca de un hombre que estaba muy grave en un rancho a 19 kilómetros de allí. El hombre no había orinado en un día y medio y tenía un dolor muy fuerte.

Primero los promotores discutieron cuáles eran las causas más probables del problema y qué complicaciones podría haber. Luego empacaron un botiquín en un morral y uno de ellos fue al rancho con el hermano del enfermo, quien había traído el informe.

Con tratamiento y consejos apropiados, el estado del hombre pronto mejoró.

Durante el siguiente curso de entrenamiento, los promotores decidieron usar ese mismo INFORME SOBRE EL ENFERMO como base para una clase sobre problemas urinarios. Una persona fingió ser el enfermo, mientras otra guió a los alumnos para averiguar la causa del problema y cómo tratarlo.

Se les enseñó a los alumnos el INFORME SOBRE EL ENFERMO original. Luego se les pidió que buscaran en sus libros y que trataran de contestar las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las causas posibles del problema de este hombre?
- ¿Contiene el informe suficientes datos para mostrar cuál es la causa más probable?
- ¿Qué debe usted buscar y preguntar para averiguar cuál causa es la más probable?
- ¿Es un problema grave?
- ¿Qué recomendaría usted para ayudar al hombre a orinar?
- ¿Y la fiebre? ¿Es una señal de infección?
- ¿Está el hombre tomando una medicina que no implica riesgos?
- ¿Qué otros tratamientos o medicinas le harían provecho?
- ¿Qué hubiera hecho usted si hubiera ido al rancho a tratarlo?

INFORME SOBRE EL ENFERMO

PARA MANDAR POR AYUDA MÉDICA CUANDO NO PUEDE LLEVAR AL ENFERMO

Nombre del enfermo: RAMÓN GONZÁLEZ Edad: 43
 ¿Hombre o mujer? HOMBRE ¿Dónde está? ALDEA EL VERANO - a 19 Km. de Ajoja
 ¿Cuál problema o enfermedad tiene ahorita? NO PUEDE ORINAR, DOLOR MUY FUERTE EN LA BARRIGA

¿Cuándo empezó? HACE 3 DÍAS
 ¿Cómo empezó? DOLOR MUY AGUDO EN EL LADO IZQUIERDO
 ¿Ha tenido el mismo problema antes? SÍ ¿Cuándo? EL AÑO PASADO
 ¿Tiene calentura? SÍ ¿Cuántos grados? 38.8 ¿Cuándo le da? y ¿desde cuándo? EN RATOS, HACE 3 DÍAS ¿Tiene dolor? SÍ ¿Dónde? ABAJO DEL OMBLIGO
 ¿Qué tipo? FUERTE

Dé una descripción y detalles de lo siguiente si no están normales:

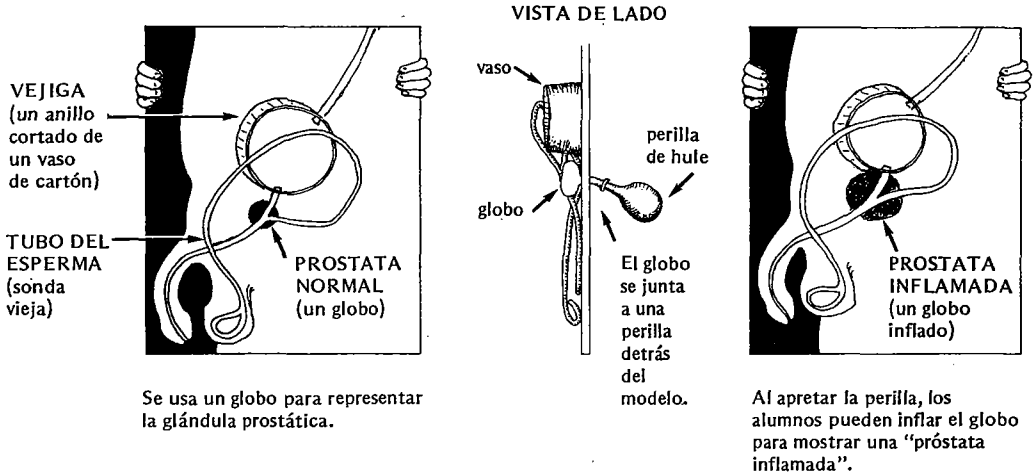
Piel: _____ Oídos: _____
 Ojos: _____ Boco y garganta: _____
 Partes ocultas: DOLOR EN EL TRONCO DEL MIEMBRO
 Orines: ¿muchos o pocos? POCA ¿Color? AMARILLO Dificultad al orinar? SÍ
 Detalles: SANGRE AL COMIENZO Veces en 24 horas: 0 Veces en la noche: 0
 Excremento: ¿Color? CAFÉ ¿Sangre o moco? _____ ¿Diarrea? _____
 Veces al día: _____ ¿Calambres? _____ ¿Deshidratación? NO ¿Poca o mucha? _____ ¿Lombrices? NO ¿Qué tipo? _____
 Respiración: Veces por minuto: 20 ¿Profunda, corta o normal? NORMAL
 Dificultad al respirar (detalles): NO ¿Resuello ruidoso? _____
 Tos (detalles): _____ ¿Moco? _____ ¿Con sangre? _____
 ¿Hay alguna de las SEÑAS DE ENFERMEDADES GRAVES? (vea pág. 42) SÍ
 ¿Cuáles? (dé detalles): UN DÍA O MÁS SIN PODER ORINAR
17. SANGRE EN LA ORINA
 Otras señas: VEJIGA HINCHADA, SALTÓ UNA PIEDRITA EN LA ORINA
 ¿Está el enfermo tomando alguna medicina? SÍ ¿Cuál? SULFATIAZOL
 ¿Ha usado antes una medicina que le haya causado ronchas con comezón o algún otro trastorno? NO ¿Cuál? _____
 El estado del enfermo es: No muy grave: _____ Grave: _____ Muy grave: X

Al revés de esta hoja escriba cualquier información que pueda ser importante.

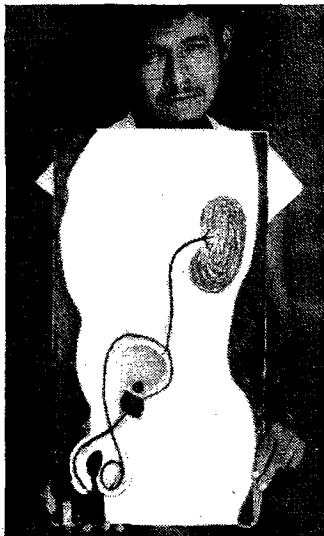


Para aprender acerca de las vías urinarias, cómo funcionan y qué podría haberle tapado la orina al hombre, los promotores y alumnos hicieron un modelo de cartón, basado en el dibujo de la página 233 de *Donde No Hay Doctor*. Usaron un vaso de cartón, un globo y mangueritas viejas para formar las distintas partes. El modelo muestra cómo dos problemas distintos pueden tapar la orina en la vejiga. Para leer acerca de las señas y tratamientos de estos problemas, vea *DNHD*, páginas 234-236.

Una **glándula prostática inflamada** puede causar dificultades al orinar y hasta tapar la orina completamente si se hincha y aplasta el canal urinario.



Una **pedrita en la vejiga** también puede tapar la vía urinaria (el caño) de manera que la persona tenga dificultades para orinar, o que no pueda orinar ni una gota. Se les preguntó a los alumnos: —¿Qué se puede hacer en un caso así?



Después de pensarlo un rato, un alumno sugirió que si la persona se acostara, quizás la pedrita se rodaría para atrás y dejaría libre la abertura del canal urinario, así: →

En realidad, así fue: una pedrita en la vejiga era la causa del problema del hombre. El promotor diagnosticó el problema y trató correctamente al hombre cuando visitó el rancho (después, el hombre tuvo que operarse para que le sacaran otras piedras).



Usando sus libros, el grupo de alumnos trató de averiguar las respuestas a las preguntas de la página 410. El uso de un INFORME SOBRE EL ENFERMO verdadero junto con los materiales de enseñanza hizo más eficaz y divertida la clase.

EL USO CUIDADOSO DE UN LIBRO DE CONSULTA PUEDE VALER LO MISMO QUE AÑOS DE ESTUDIOS PROFESIONALES

En un breve cursillo de entrenamiento, no se puede enseñar gran cantidad de información detallada sobre muchos problemas de salud distintos. Si se trata de hacer esto, los alumnos olvidarán o confundirán puntos importantes y terminarán por cometer muchos errores. Por otro lado, si los promotores aprenden a atender sólo unos pocos problemas, tendrán dificultades en ganarse la confianza de sus comunidades. ¿Cómo, pues, se puede entrenar a promotores en 2 ó 3 meses para hacer frente eficazmente a una serie de problemas de salud locales?

La respuesta, en parte, está en los libros. **El entrenamiento que hace énfasis en el uso de libros informativos en situaciones que exigen la resolución de problemas puede preparar a los promotores para manejar una serie extensa de problemas en poco tiempo.** Conocemos a promotores que muchas veces toman mejores decisiones médicas que los doctores que han atendido a los mismos enfermos. Esto es principalmente porque los promotores han aprendido a tomarse el tiempo para buscar información en sus libros. Este es un ejemplo:

Hace poco, yo (David) observé en México a un promotor campesino atender a un hombre de 50 años. El hombre se quejaba de que a ratos, y de repente, le venía un zumbido en los oídos, mareos fuertes y vómitos. Un doctor de la ciudad le había recetado inyecciones de vitaminas, antiácidos y una medicina para bajar la presión de la sangre. Pero estas medicinas no habían dado resultado. Sin embargo, siguiendo el consejo de un vecino, el hombre había tomado *Dramamine* (un antihistamínico para el mareo) y se había sentido mejor por un tiempo. Pero el problema le volvía.

El promotor halló que la presión de la sangre y otros signos vitales del hombre eran normales. Buscó en el INDICE de *DNHD* bajo "Mareos" y luego se volvió a la página 327: "Sordera con Zumbido y Mareos". Allí leyó sobre la enfermedad de Ménière, observando que en su tratamiento muchas veces son eficaces los antihistamínicos y que la persona no debe comer nada que contenga sal.

En este caso, el promotor pudo ayudar a tratar un problema del que nunca había oído hablar (la enfermedad de Ménière) porque había aprendido a buscar y usar información en *Donde No Hay Doctor*.

Dos meses de entrenamiento en el uso del libro muchas veces puede dar mejores resultados que años de memorizar datos



Aprender así ayuda a prevenir errores como éste

Le preguntó al hombre si usaba mucha sal. -Sí, ¡Mucha! —dijo el hombre. Le preguntó qué había comido antes de que le empezaran los mareos. El hombre dijo que dos veces había comido *suero salado*.

El promotor le leyó la parte sobre la enfermedad de Ménière. —¿Y por qué no hace la prueba de comer su comida sin sal? Y no pruebe las comidas saladas como el *suero salado* y los chicharrones. —Bueno, haré la prueba —dijo el hombre.

Quince días después, volvió el hombre. —¡Ya estoy bien! —dijo muy contento. —Usted me curó ¡y el médico no pudo hacerlo!

—Usted se curó solo —dijo el promotor—, después de que leímos juntos sobre su problema.