



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



347/1909 - IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE, DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

J. Medina Rodríguez^a, A. Cusihuamán Puma^b y D. Ávalos^c

^aEnfermera. Unidad de Salud Familiar Ita Enramada. Asunción. Paraguay. ^bMédico de Familia. Dirección de Educación e Investigación. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción. Paraguay. ^cBiólogo. Sanitarista. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción. Paraguay.

Resumen

Descripción del caso: Paciente femenina, edad 17 años, secundaria incompleta, vive con la madre. Refiere inicio de relaciones sexuales un año atrás. Acude a la Unidad de Salud Familiar (USF) de APS y le refiere a la enfermera: “Licenciada, tengo algo abajo”. Hace seis meses fue atendida por facultativo, aplicándole queratolítico tópico (ácido tricloroacético) en lesiones de región genital/perineal. Refiere que comenzó como una pápula pequeña, indolora en región perineal. Gestión de enfermería: se indagan antecedentes personales, testeo rápido voluntario (sífilis reactivo), explicándosele la situación accede a recibir 3 dosis de penicilina benzatínica 2.400.000 IM, semanalmente. Se refiere a ginecóloga, previo consentimiento de la paciente. La especialista indica la necesidad de escisión quirúrgica con electro bisturí por las características de las lesiones. Es derivada a ginecólogo de adolescentes (atención diferenciada). Facultativo indica vacuna VPH, iniciándole la misma en la USF. Posteriormente, recibirá control oportuno de PAP/colposcopia y VDRL.

Exploración y pruebas complementarias: Región genital y perineal: Lesiones verrucosas, hiperplásicas, aspecto de coliflor, de color blancuzco. Lesión ulcerativa con bordes sobre elevados, de 2 cm de diámetro, indolora, en región externa derecha de los labios mayores. En piel perilesional: masas exofíticas, de 1 cm de diámetro, hiperqueratósicas, blandas, papilares, pediculadas, rosáceas. Test treponémico rápido: Reactivo.

Orientación diagnóstica: Condiloma acuminado. Sífilis.

Diagnóstico diferencial: Pénfigo vegetante. Úlcera genital infectante/no infectante.

Comentario final: La paciente fue orientada por la enfermera de APS en todo el proceso de atención, con el acompañamiento de su madre. El abordaje integral preventivo es la clave para lograr reducir la morbimortalidad de la sífilis e infección por VPH, muy frecuentes en los últimos años por la práctica sexual indiscriminada sin medidas preventivas por la falsa percepción sobre el riesgo (caso de la paciente). Debido a su carácter recidivante, se impone un seguimiento prolongado en el tiempo.

Bibliografía

1. Carvajal Balaguera J, Martín García-Almenta M, Oliart Delgado de Torres S, et al. Condiloma acuminado gigante inguinal y perianal: cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento. *Mapfre Med.* 2006;17:144-50.
2. Protocolo Integrado de VIH e ITS en Atención Primaria. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. OPS/OMS. Paraguay, 2011.

Palabras clave: Condiloma acuminado y sífilis. Atención diferenciada a la adolescente. Enfermería en Atención Primaria.