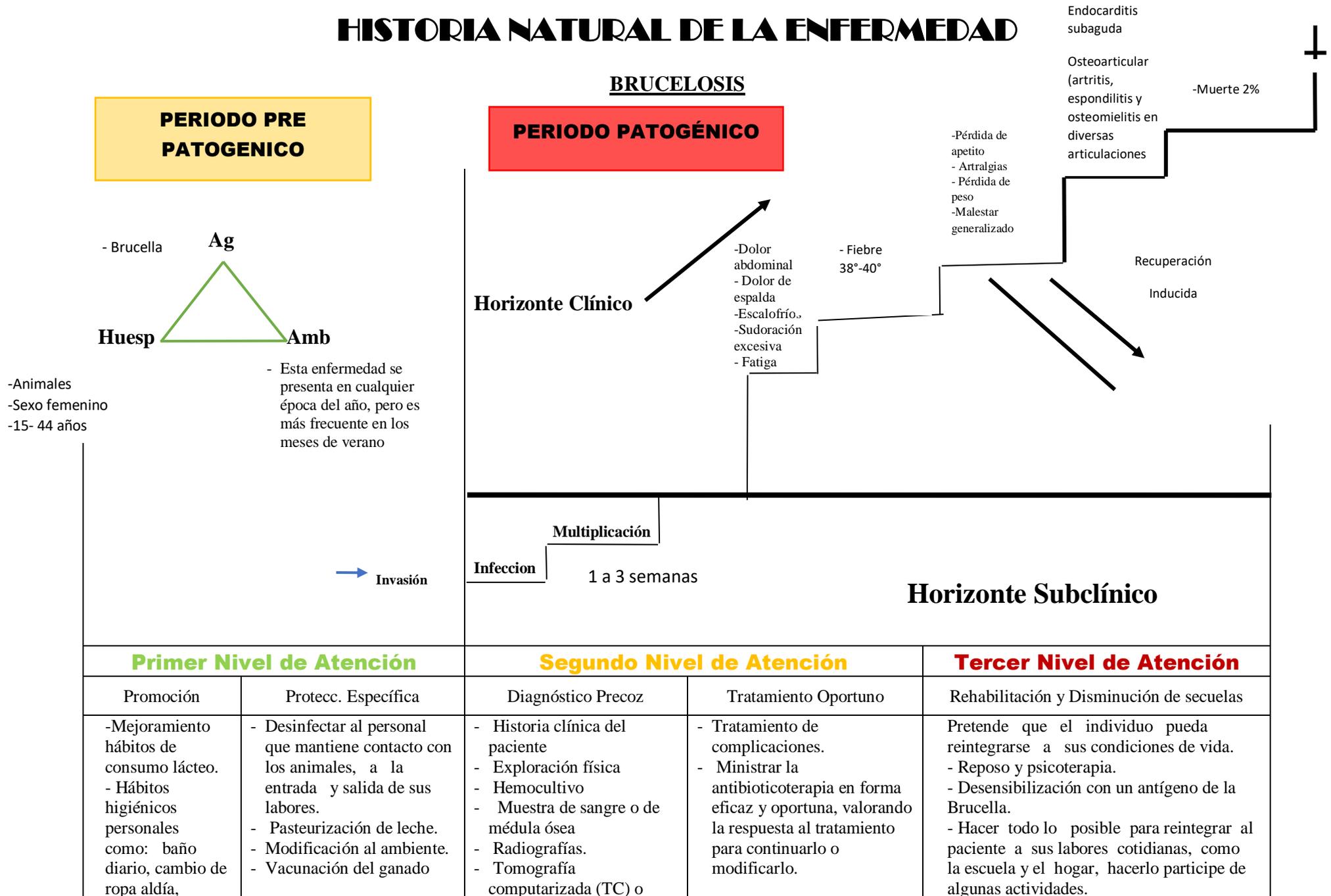




Otros

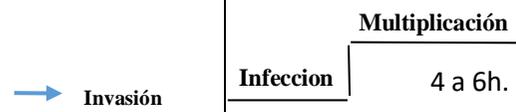
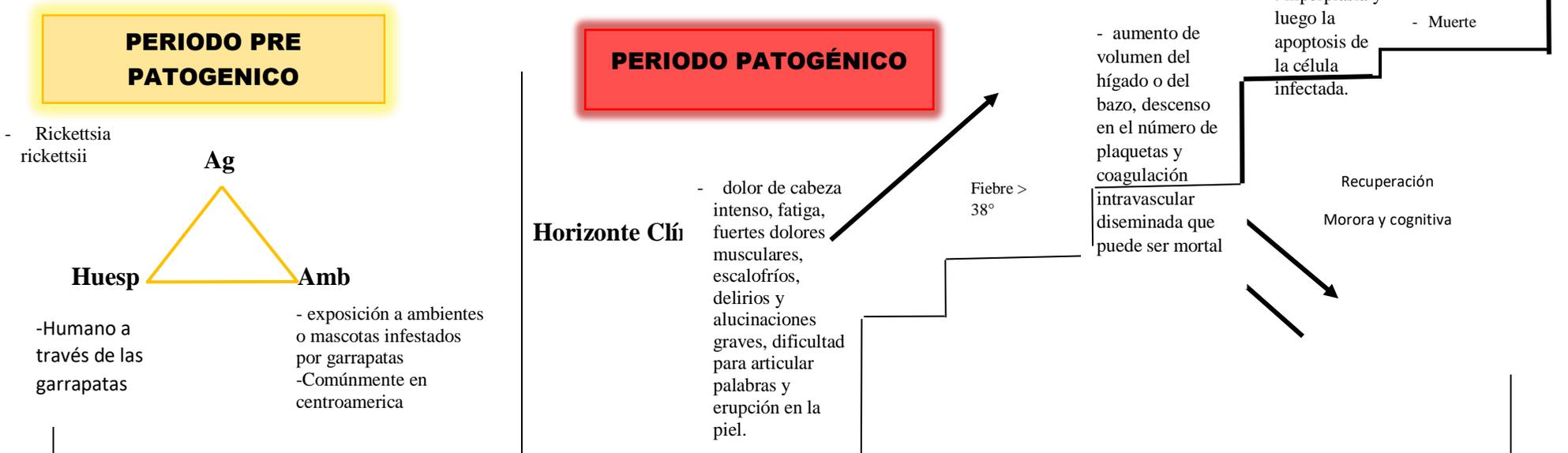
# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD



|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
| <p>lavado de manos después de ir al baño y antes de comer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adecuada higiene.</li> <li>- Programas preventivos e salud animal</li> </ul> |  | <p>resonancia magnética (RM).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cultivo de líquido cefalorraquídeo.</li> <li>- Biopsia y cultivo de muestra de un órgano afectado</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener en reposo al paciente.</li> <li>- Verificar que tenga una dieta nutritiva.</li> <li>- Aislamiento del paciente teniendo precaución en el manejo de drenajes si hay lesiones supurativas.</li> <li>- Orientar al paciente sobre la importancia de realizar ejercicios activos articulares.</li> <li>- Realizar curaciones en caso de abscesos.</li> <li>- Mantener un ambiente tranquilo libre de estímulos externos (ruidos)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar fisioterapia con ejercicios pasivos-activos.</li> <li>- Informar a la familia sobre la importancia de poder proporcionar al paciente terapias de recreación</li> </ul> |
|--|--|---|---|--|

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

## FIEBRE MANCHADA



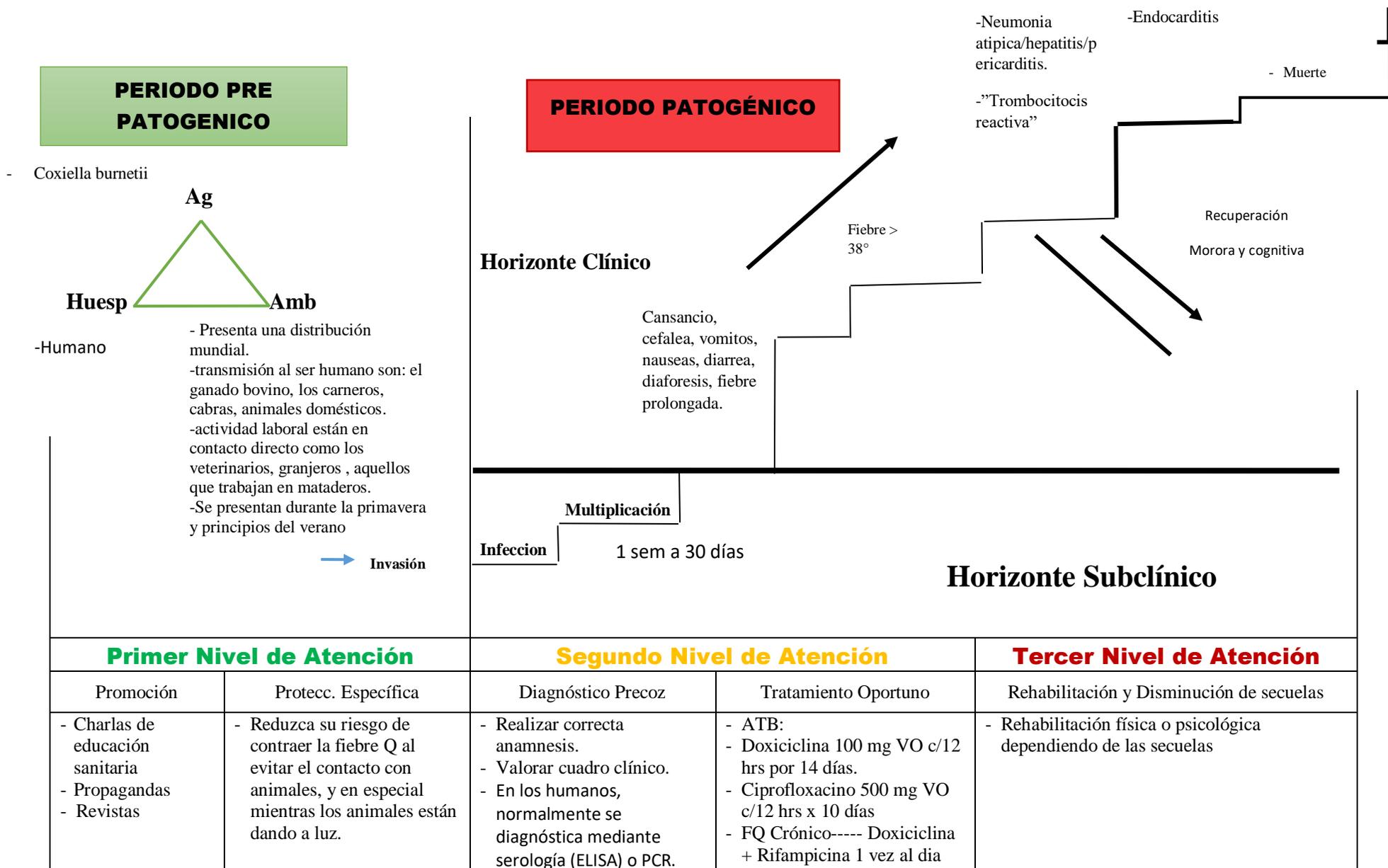
| <b>Primer Nivel de Atención</b>   |  | <b>Segundo Nivel de Atención</b>   |  | <b>Tercer Nivel de Atención</b>   |
|---|--|--|--|---|
| Promoción   | Protecc. Específica  | Diagnóstico Precoz   | Tratamiento Oportuno   | Rehabilitación y Disminución de secuelas  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Charlas de educación sanitaria</li> <li>- Propagandas</li> <li>- Revistas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si está en un hábitat infestado por garrapatas — con árboles y césped — debe tomar precauciones especiales para evitar las picaduras, por ejemplo, usar ropa de colores claros (para detectarlas con facilidad) y meter el borde de los pantalones dentro de</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los análisis de laboratorio pueden examinar una muestra de sangre, un espécimen de la erupción o el mismo agente infeccioso en búsqueda de evidencias del microorganismo que causa la infección.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetraciclina</li> <li>- Cloranfenicol ,pueden ser eficaces para el tratamiento de esta enfermedad.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rehabilitación física o psicológica dependiendo de las secuelas</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  | las medias y la camisa dentro de los pantalones. Cada dos o tres horas de actividad al aire libre, fíjese si tiene garrapatas en la ropa o la piel, y retire las de la ropa antes de que se prendan a la piel. |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

- Humano

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

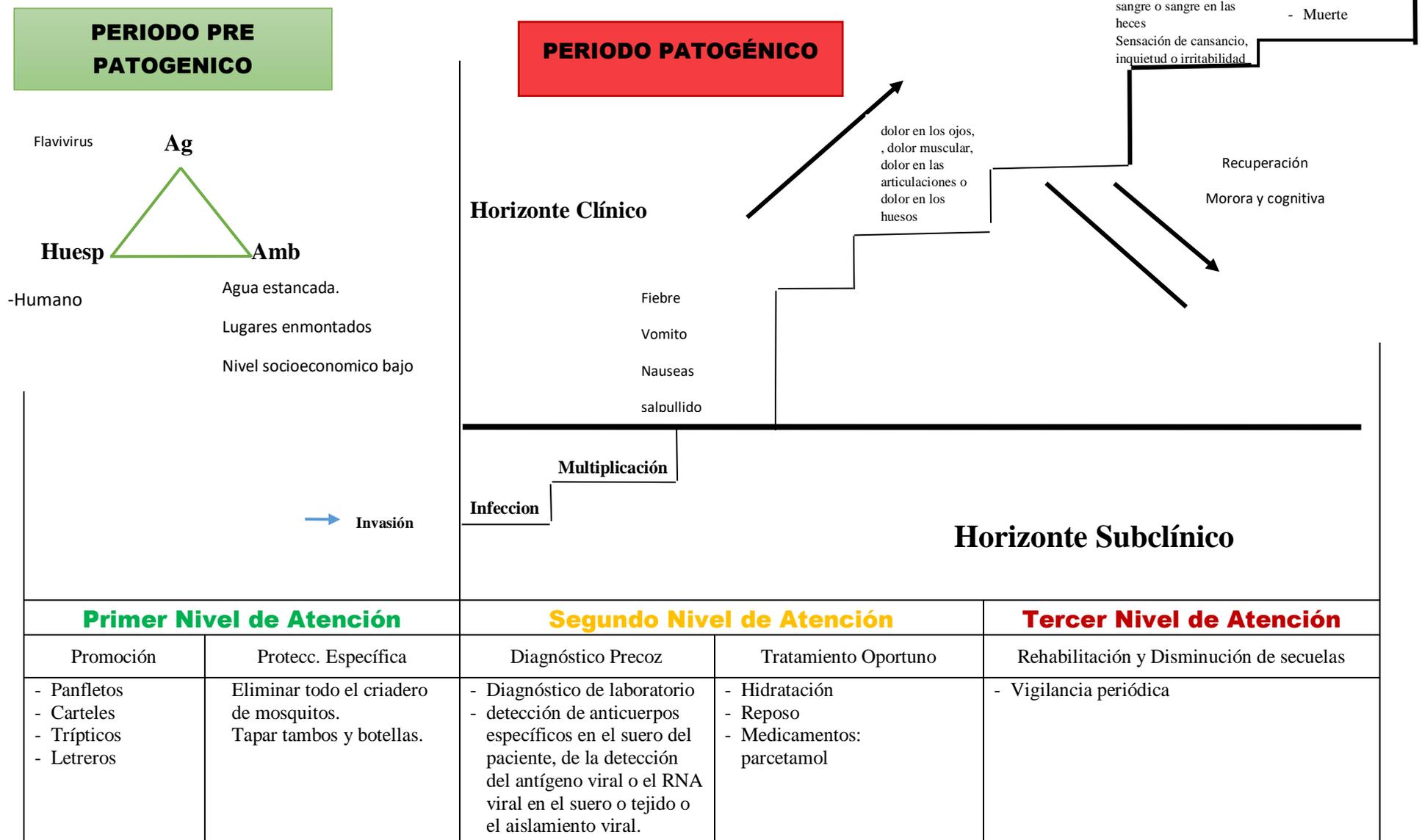
## Fiebre Q



|  |   |  |               |  |
|--|---|--|---------------|--|
|  | - No consuma leche cruda o productos lácteos crudos |  | - SINTOMATICO |  |
|--|---|--|---------------|--|

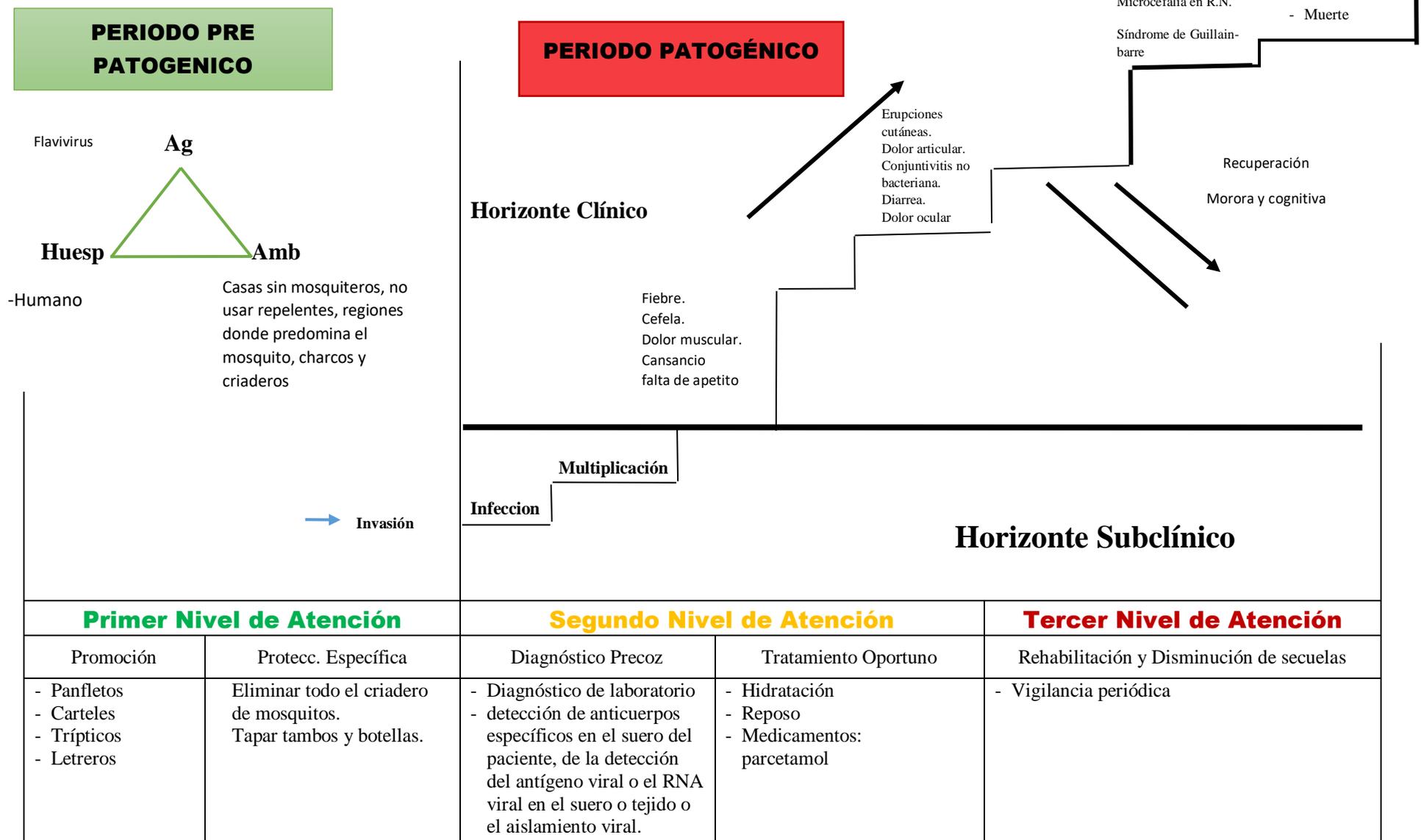
# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

## DENGUE



# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

## ZIKA



## MICOSIS PROFUNDAS

| Enfermedad                  | Etiología                                       | Transmisión  | Cuadro clínico   | Diagnostico   | Tratamiento  |
|-----------------------------|---|--|--|---|--|
| <b>Histoplasmosis</b>       | Histoplasma capsulatum                          | Exposición a jardinerías, graneros, cuevas, excremento de murciélago | -Pulmonares: dolor retroesternal no pleurítico, infiltraciones, adenopatías hiliar<br>-Extrapulmonares<br>-Diseminadas | Cultivo de Espudo, sangre de medula osea.                                 | Itraconazol<br>Fluconazol                            |
| <b>esporotricosis</b>       | Sporothrix schenckii                            | Tierra<br>Plantas<br>Heno<br>rosas                                   | Cutáneas: inf subcutánea, enf pulmonar, nódulos subcutáneos.<br><br>Extracutaneas: similar a la tuberculosis pulmonar  | Cultivos<br>Muestras de tejido<br>Drenaje de heridas<br>Muestra de sangre | Itraconazol (3-6 meses)                              |
| <b>actinomicosis</b>        | Actinomyces israeli                             |  | Lesiones nodulares en angulos maxilares<br>Absesos<br>Empiemas<br>Fistulas pleurodermicas                              | Tinción de gram + en material purulento de tejido                         | Penicilina G<br>Ampicilina intravenosa (4-6 semanas) |
| <b>Aspergilosis cutanea</b> | Aspergillus fumigatus<br><br>Aspergillus flavus | -inhalacion de conidios<br><br>-vegetacion en descomposición         | Neumopatía por hipersesibilidad  | Cultivo de agar-sacarosa de sabouraud                                     | Anfotericina B<br>Itraconazol<br>Rifampicina         |

## MICOSIS SUPERFICIALES

| Enfermedad            | Etiología                                   | Trasmisión   | Cuadro clínico  | Diagnostico   | Tratamiento   |
|-----------------------|---|--|---|---|---|
| <b>Tiña de cabeza</b> | Trichophyton tonsurans<br>Microsporum canis | Persona a persona<br>Animal a humano                               | Querion de Celso  | Muestras de cabello<br>Cultivo en agar dextrosa de saboraud | Itraconazol<br>fluconazol   |
| <b>Tiña corporal</b>  | Trichophyton tonsurans<br>Micosporum canis  | Contacto directo a humano, animales, objetos infectados            | Lesión circular eritematosa, borde exfoliativo vesicular, prurito | Piel de raspado, confirmar con dextrosa-agar de sabouraud   | Clotrimazol<br>Terbinafina<br>Ciclopiroxolamina<br>ketoconazol                                |
| <b>Tiña de pie</b>    | Tinea pedis                                 | Contacto con escamas cutáneas, zonas húmedas: albercas y regaderas | Lesiones vesiculopustulosas                                       | Observación microscópica del material cutáneo               | Nitrato de miconazol<br>Terbinafina<br>Ketoconazol<br>Higiene adecuada<br>No calzado aclusivo |