

Nombre: Guadalupe Hernandez Álvarez.

Materia: Medicina Social.

Docente: Dr. Juan Carlos Riveras Arias.

Licenciatura: Trabajo Social Y Gestión Comunitaria.

EPIDEMIAS MODERNAS.

## DENGUE.

Los primeros relatos históricos sobre el dengue (conocida popularmente como “Fiebre quebrantahuesos”) mencionan la isla de Java en 1779 y Filadelfia (EE.UU.) en 1780, como los primeros lugares donde se reconocieron brotes de la enfermedad. En el siglo pasado ocurrieron grandes epidemias, coincidiendo con la intensificación del transporte comercial entre los puertos de la región del Caribe y el Sur de los Estados Unidos con el resto del mundo. La etiología viral se estableció en la década de 1940.

La etimología del término dengue podría provenir viene del suajili «ka-dinga pepo» que significa ataque repentino (calambre o estremecimiento) provocado por un “espíritu malo”. Aunque quizás la palabra suajili dinga provenga del castellano «dengue» (fastidioso o cuidadoso), describiendo el sufrimiento del paciente con un típico dolor de huesos.

El dengue es una enfermedad viral de tipo infeccioso. Los primeros síntomas más características son la fiebre y un malestar generalizado, por lo que inicialmente puede confundirse con una gripe normal. Sin embargo, posteriormente pueden aparecer otros síntomas: dolor muscular, articular y abdominal y vómitos.

En 1997, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un esquema de clasificación que describe tres categorías de infección sintomática por el virus: Fiebre del dengue, Fiebre hemorrágica del dengue, Síndrome de shock del dengue.

Sin embargo, la clasificación anterior subestimaba algunas formas de la enfermedad, provocó que en 2009, la OMS introdujese una clasificación revisada con objeto de facilitar el reconocimiento temprano de los signos de alarma y optimizar el triaje y manejo. La nueva clasificación consta de las siguientes categorías:

**Dengue sin signos de alarma** (Incluye: Náuseas, vómitos, rash/erupción cutánea, Dolor de cabeza, dolor ocular, dolores musculares o articulares, leucopenia, prueba de torniquete positiva)

**Dengue con signos de alarma** (Incluye: Dolor abdominal, vómitos persistentes, presencia de ascitis o derrame pleural), sangrado de mucosas, letargo o inquietud, hepatomegalia > 2 cm y aumento del hematocrito junto con disminución rápida en el recuento de plaquetas).

**Dengue grave** (Incluye: disminución de plasma con shock y acumulación de líquido con dificultad respiratoria; sangrado severo (evaluado por el médico) y/o afectación grave de órganos: aspartato aminotransferasa (AST) o alanina aminotransferasa (ALT)  $\geq 1000$  unidades / L junto a alteración de la conciencia e insuficiencia orgánica)

Esta última clasificación de 2009, a su vez, ha sido criticada por la falta de claridad en los criterios para el dengue severo y por oscurecer los distintos fenotipos de enfermedad dentro de cada categoría.

La transmisión sigue dos patrones generales (pero no mutuamente excluyentes), con diferentes implicaciones para el riesgo de enfermedad tanto en la población local como en viajeros.

**Dengue epidémico:** la transmisión ocurre cuando se introduce el virus en una región. Es un evento aislado que involucra una sola cepa del virus. Si hay poblaciones suficientemente grandes de huéspedes susceptibles y de la transmisión es explosiva, lo que lleva a una epidemia. La incidencia entre individuos susceptibles alcanza del 25 al 50 por ciento. La inmunidad colectiva, los cambios climáticos y los esfuerzos de control vectorial contribuyen a la finalización de la epidemia.

**Dengue hiperendémico:** Circulan múltiples serotipos del virus en el mismo área. Requiere la presencia durante todo el año de mosquitos competentes y una gran población o un movimiento constante de individuos hacia el área para mantener un grupo de individuos susceptibles. Implica la aparición de epidemias múltiples a una escala geográfica menor (aldeas, escuelas...) Estas áreas contribuyen a la mayoría de los casos a nivel mundial. Las zonas urbanas se ven particularmente afectadas.

## **zika**

Zika es un virus del género Flavivirus, de la familia Flaviviridae. El zika se transmite tras la picadura de un mosquito del género aedes, como el Aedes Aegypti que causa el dengue.

El zika se descubrió en Uganda, África, en el año 1947, en un macaco Rhesus cuando se realizaba un estudio epidemiológico de la fiebre amarilla. Luego, 20 años después, el zika fue padecido por seres humanos, en Nigeria, y desde entonces se dispersó por varias regiones de África y de Asia, alcanzando también Oceanía.

### **Síntomas del zika**

Luego, de un período de incubación de aproximadamente 4 días, surgen los síntomas de dicho virus pueden durar entre 4 a 7 días, tal como ocurre con el dengue. Los síntomas que pueden dar señales de padecer dicho virus, son los siguientes:

Dolor de cabeza, muscular y articulaciones.

Debilidad.

Edema en los miembros inferiores.

Erupción en la piel.

Fiebre.

Inflamación que suele concentrarse en manos y pies.

Es de menos frecuencia el padecimiento de vómitos, diarrea, dolor abdominal y falta de apetito. A pesar de que los síntomas son similares al dengue, el zika es mucho más leve asemejándose con un cuadro alérgico.

### **Causas**

El contagio se produce a través de la picadura del mosquito Aedes aegypti, responsable de la transmisión de otras enfermedades que aparecen en zonas templadas como el dengue, el Chikungunya o la fiebre amarilla.

No obstante, la peculiaridad de este virus es que no sólo se transmite por la picadura de un insecto y se ha comprobado que el virus de Zika también se puede transmitir a través de la sangre, por contacto sexual, debido a que el virus de Zika permanece en el esperma durante más tiempo.

Del mismo modo, se recomienda prestar especial atención a las transfusiones de sangre ya que, al ser el mecanismo de transmisión de la enfermedad, se puede contagiar si el donante está infectado.

La transmisión maternofetal aún está en estudio. La posibilidad de propagación por esta vía es posible, pero las consecuencias para el feto y la frecuencia con la que este contagio se produce siguen estudiándose.

**Los especialistas recomiendan lo siguiente:**

Usar mosquiteros, espirales insectífugas, vaporizadores de insecticidas.

Aplicar repelentes en la piel y el uso de ropa que mantenga la piel cubierta para evitar contactos con los vectores.

Reducción de aguas naturales y artificiales que contribuyan al criadero de mosquitos.

Aplicar insecticidas para matar los mosquitos.

## CHICUNGUYA

Es un virus transmitido al ser humano por mosquitos. Generalmente los mosquitos implicados son *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, dos especies que también pueden transmitir otros virus como el dengue y el Zika.

La enfermedad suele aparecer entre 4 y 8 días después de la picadura de un mosquito infectado, aunque el intervalo puede oscilar entre 2 y 12 días, y pueden ser de tipo agudo, subagudo o crónicos.

### **Síntomas:**

Fiebre súbita

Dolores articulares y musculares

Dolores de cabeza

Náuseas

Erupciones cutáneas

Cansancio

Se descubrió por primera vez un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. "Chikungunya" es una voz del idioma Kimajonde, la cual significa "doblarse", en alusión al aspecto encorvado que toman los pacientes debido a los dolores articulares. La fiebre chikungunya se ha detectado en más de 60 países de Asia, África, Europa y las Américas.

El origen de esta palabra viene de la lengua africana makonde, que quiere decir "doblarse por el dolor". Este virus fue detectado por primera vez en Tanzania en 1952. A partir de 2004, se han reportado brotes intensos y extensos en África, las islas del Océano Índico, la región del Pacífico incluyendo Australia y el sudeste asiático (India, Indonesia, Myanmar, Maldivas, Sri Lanka y Tailandia). En 2007 el virus ocasionó un brote en Italia, en la región de Emilia-Romagna, al ser transmitido localmente por *Ae. albopictus*. Antes de la primera confirmación de la transmisión

autóctona, en la región se habían registrado varios casos importados de viajeros que habían vuelto con el virus de Asia o África.

En el 98% de los casos el tratamiento es ambulatorio. Como los dolores son intensos, se debe guardar reposo en cama, de preferencia usando mosquitero. Para el dolor y la fiebre se recomienda tomar acetaminofén cada 6 horas.

El mosquito que trasmite la fiebre chikungunya se reproduce en aguas detenidas. También en recipientes de agua mal tapados (bebederos de los animales, tachos, etc.) En nuestro país, la presencia de los vectores (principalmente de *Ae. aegypti*), sumado al desplazamiento de viajeros portadores del virus desde zonas con transmisión activa., se sitúa en zonas tropicales (norte y centro)

El virus Chikungunya es transmitido a través de la picadura de los mosquitos del género *Aedes*, que, para estar infectados, deben haber picado previamente a una persona infectada (con manifestaciones clínicas o no) durante el período de viremia. Se cree que una vez expuestos al virus, los individuos adquieren inmunidad prolongada que los protege contra la reinfección.

**Asintomático o sub- clínico:** El período promedio de incubación extrínseca es de 10 días, a partir del cual el mosquito es capaz de transmitir el virus, durante toda su vida, a un individuo susceptible.

**Sintomático o clínico:** La enfermedad aguda presenta un inicio súbito de fiebre alta (típicamente mayor a 39°C) y dolor articular bilateral, simétrico, de intensidad variable que puede llegar a ser incapacitante. También pueden presentarse exantema maculopapular muy pruriginoso, náuseas, vómitos y conjuntivitis. En aquellas personas que desarrollarán síntomas, la enfermedad puede evolucionar de forma aguda, subaguda o crónica.

Otras lesiones de la piel incluyen lesiones vesículo-ampollares con descamación (más frecuentes en los niños pequeños), úlceras aftosas y lesiones de tipo vasculítico. La forma sub-aguda, es caracterizada por la afectación articular discapacitante que cede entre el segundo y tercer mes de evolución de la enfermedad.

Algunos pacientes también pueden desarrollar trastornos vasculares periféricos transitorios, tales como el síndrome de Raynaud, síndrome de fatiga crónica y debilidad.

Y cambios oculares como uveítis anterior (ojo rojo doloroso, fotofobia), retinitis, epiescleritis (con lagrimeo, dolor y fotofobia.), neuritis óptica, Algunos pacientes desarrollan artropatía/ artritis destructiva, semejante a la artritis reumatoidea o psoriásica.

Cuando la mujer embarazada tiene la enfermedad y entra en labor de parto, el niño tendrá un alto porcentaje de nacer con la enfermedad. Se ha comprobado que la transmisión se pasa en el útero. Al quinto día de vida del niño es cuando suele aparecer la enfermedad. Aun no se ha encontrado el virus chikungunya en la leche materna. En un 50% de los afectados, las manifestaciones pueden ser graves y específicas: cutáneas (epidermolisis bullosa), miocarditis, encefalopatía/encefalitis y fiebre hemorrágica.

La fiebre suele durar de 2 a 3 días y asociarse a escalofríos y por lo general desaparece con el uso de antipiréticos. Algunos estudios reportan que entre el 12% al 18% de los pacientes tendrán síntomas persistentes a los 18 meses y hasta 2 a 3 años después, mientras que en otros trabajos, la proporción de pacientes con síntomas persistentes a los 10 meses llega al 49%. La edad avanzada (>65 años), la diabetes son factores de riesgo para los trastornos articulares preexistentes y la enfermedad aguda más grave. Otras formas atípicas/ graves son las discrasias sangrantes, neumonía, insuficiencia respiratoria, hepatitis, pancreatitis, síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH), hipoadrenalismo.

Promover que la población elimine recipientes que puedan servir de criaderos de mosquitos en su domicilio y áreas de trabajo. Realizar tareas de comunicación social promoviendo actividades educativas con los distintos actores sociales, para lograr la participación comunitaria en tareas de prevención y control de los criaderos de la vectores en el hogar. La planificación de la estrategia para aumentar los recursos humanos responsables de la atención para cubrir la mayor demanda, tanto ambulatoria como hospitalaria.



No hay una vacuna o medicamento para prevenir la infección por el CHIKV o la enfermedad. Las medidas de prevención incluyen todas aquellas destinadas a disminuir la exposición a los mosquitos. Si está enfermo de CHIKV, evitar que le piquen los mosquitos para ayudar a prevenir una mayor propagación del virus. La persona luego del período febril no transmite el virus al mosquito. Utilice mallas o tela metálica en las ventanas y puertas. Use mosquiteros en las camas. Aplique repelente contra insectos

### **Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno**

Para el diagnóstico etiológico se utilizan tres tipos de metodologías dependiendo de la fecha de toma de la muestra: • aislamiento viral, • detección de genoma viral y • técnicas serológicas para la detección de anticuerpos IgM/IgG. Las pruebas serológicas, como la inmunoadsorción enzimática (ELISA) Los casos autóctonos deben ser reportados a la OMS, de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Por ello, las enfermedades a ser consideradas en el diagnóstico diferencial variarán en relación a características epidemiológicas tales como el lugar de residencia, antecedentes de viajes y exposición.

### **Antipiréticos Tratamiento fisioterapéuticos**

Las personas deben ser protegidas de la exposición adicional de mosquitos durante la primera semana de la enfermedad para reducir el riesgo de transmisión. La organización del seguimiento y atención de pacientes con manifestaciones crónicas, en coordinación con los servicios de traumatología, reumatología y fisioterapia. La notificación oportuna de pequeños conglomerados de enfermos con fiebre y artralgias o artritis, en viajeros que regresan de un área endémica de fiebre chikungunya, o un aumento en el número de consultas por cuadros de fiebre y artralgias o artritis, que ocurren en un área localizada en un corto periodo de tiempo, permitirá implementar las adecuadas medidas de control.

## **INFLUENZA AH1N1**

La pandemia de influenza de 1918 fue la pandemia más grave de la historia reciente. Fue causada por el virus H1N1 con genes de origen aviar. Si bien no hay un consenso universal respecto de dónde se originó el virus, se propagó a nivel mundial durante 1918-1919. En Estados Unidos se detectó por primera vez durante la primavera de 1918, entre el personal militar.

Es un virus que nunca se había identificado como causa de infecciones en los seres humanos antes de la pandemia actual. Los análisis genéticos han revelado que procede de virus gripales animales y no guarda relación con los virus H1N1 de la gripe estacional que han circulado ampliamente entre los seres humanos desde 1977.

Por otro lado, los análisis antigénicos han demostrado que los anticuerpos dirigidos contra el virus H1N1 estacional no protegen contra el virus H1N1 pandémico. Aun así, otros estudios han indicado que un porcentaje considerable de las personas de 65 años o mayores presentan cierta inmunidad contra el virus pandémico; esto indica que algunas personas de este grupo etario podrían tener cierta inmunidad cruzada debido a la exposición a virus que circularon hace más tiempo.

A raíz de los brotes epidémicos iniciales en América del Norte en abril de 2009, el nuevo virus gripal se propagó rápidamente por todo el mundo. Cuando la OMS declaró la pandemia en junio de 2009, un total de 74 países y territorios habían notificado infecciones confirmadas mediante pruebas de laboratorio. Al día de hoy, la mayor parte de los países del mundo han confirmado infecciones por el nuevo virus.

La gripe pandémica tiene características de morbilidad y mortalidad distintas de las que se observan en la gripe común. La mayor parte de las defunciones causadas por la gripe pandémica han correspondido a personas jóvenes, incluso si estaban por lo demás sanas. Quienes presentan un riesgo más elevado de sufrir una gripe grave o con complicaciones son las embarazadas, los niños pequeños y las personas de cualquier edad aquejadas de ciertas afecciones crónicas pulmonares

y de otro tipo. Muchos de los casos graves se han debido a la neumonía vírica, más difícil de tratar que la neumonía bacteriana que generalmente se observa en la gripe estacional. Muchos de estos pacientes han requerido cuidados intensivos.

El virus gripal H1N1 pandémico se transmite de persona a persona, como lo hacen los virus gripales estacionales, y con la misma facilidad. El contagio puede ocurrir por la exposición a las gotículas que los enfermos de gripe expulsan al toser o estornudar, las cuales se inhalan o contaminan las manos o distintas superficies.

Para prevenir la propagación, los enfermos deben hacer todo lo posible por cubrirse boca y nariz al toser o estornudar, quedarse en casa cuando presentan los síntomas, lavarse las manos regularmente y mantener cierta distancia con las personas sanas.

El cuadro clínico de la gripe pandémica se caracteriza por malestar general, fiebre, tos, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, faringoamigdalitis y rinorrea; a veces también aparecen vómitos y diarrea.

La mayoría de los enfermos de gripe pandémica sufren una afección leve y se recuperan por completo sin necesidad de tratamiento.

El virus de la influenza tipo A puede provocar 3 tipos de enfermedades:

**La influenza estacional:** Es una enfermedad propia del ser humano y se presenta principalmente durante los meses de invierno se transmite cuando el virus de la influenza entra al organismo a través de ojos, nariz, y/o boca sus síntomas son similares a los del catarro común pero mucho más intensos.

Síntomas : resfriado común influenza estacional Fiebre Niños hasta 39° Adultos poco frecuente Puede elevarse hasta 40° Dura de 3 a 4 días Dolor de cabeza Raras veces Inicio brusco y de gran intensidad Dolores musculares Leve a moderado Gran intensidad (generalmente) Cansancio y debilidad Puede durar de 2 a 3 semanas Decaimiento Leve Inicio brusco y de gran intensidad Congestión nasal Frecuente Algunas veces Ardor y / o dolor de garganta Tos Leve a moderada Casi siempre

**La influenza aviar:** Es una enfermedad propia de las aves, causada por el virus de la influenza tipo A, comúnmente llamada “gripe aviar”. Actualmente existe un brote importante de influenza aviar en países de Asia, tanto en aves silvestres como de corral las aves migratorias han propagado el virus hasta países de Europa y África. En el continente americano no se han detectado aves con este virus de influenza aviar tipo A (H5N1).

Se transmite de aves a aves: Las aves (silvestres o de corral) propagan el virus por medio de su excremento o secreciones como moco y saliva.

Medidas básicas de higiene para Influenza Aviar:

Lava tus manos con agua y jabón, antes de cocinar y después de manejar carne cruda.

Asegura que la carne y el huevo estén bien cocidos.

Lava el cascarón del huevo antes de romperlo

Lava con agua y jabón todas las superficies y utensilios que tuvieron contacto con la carne cruda y/o los cascarones de huevo.

**La influenza pandémica:** Es una enfermedad respiratoria causada por: Un nuevo subtipo del virus de la influenza tipo A con la capacidad de generar una pandemia. Los científicos consideran que este nuevo virus podría surgir a partir del virus de la influenza aviar tipo A (H5N1) pandemia es el brote de una misma enfermedad a nivel mundial, en dos o más continentes de manera simultánea con la capacidad de: provocar serias consecuencias sociales y económicas en los países afectados.

## **COVID-19**

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades como el resfriado común, el síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés), y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés). En 2019 se identificó un nuevo coronavirus como la causa de un brote de enfermedades que se originó en China.

Este virus ahora se conoce como el síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2). La enfermedad que causa se llama enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). En marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que este brote de COVID-19 es una pandemia.

Las organizaciones de salud pública, incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y OMS están vigilando la pandemia y publicando actualizaciones en sus sitios web. Estos grupos también han publicado recomendaciones para prevenir y tratar esta enfermedad.

### **Síntomas**

Los signos y síntomas de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) pueden aparecer entre dos y 14 días después de la exposición al virus. Este período entre la exposición y la aparición de los síntomas se llama el período de incubación. Los signos y los síntomas comunes pueden incluir: Fiebre, Tos, Cansancio. Otros síntomas pueden ser:

Falta de aire o dificultad para respirar

Dolores musculares

Escalofríos

Dolor de garganta

Pérdida del sentido del gusto o del olfato

Dolor de cabeza

Dolor en el pecho.

Esta lista no incluye todos los posibles signos y síntomas. Se han reportado otros síntomas menos comunes, como náuseas, vómitos, y diarrea. Los niños presentan síntomas similares a los de los adultos, y generalmente tienen una enfermedad leve.

La gravedad de los síntomas de COVID-19 puede ser de muy leve a extrema. Algunas personas tienen solo unos pocos síntomas, y otras no tienen ninguno. Los adultos mayores o las personas que tienen ciertas afecciones crónicas, como enfermedades cardíacas o pulmonares, diabetes, obesidad extrema, enfermedad crónica renal o hepática, o que tienen un sistema inmunitario comprometido, pueden correr un riesgo más alto de enfermarse de gravedad. Esto es similar a lo que se ve con otras enfermedades respiratorias, como la influenza (gripe).

## **Causas**

La infección con el nuevo coronavirus (síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2, o SARS-CoV-2), causa la enfermedad del coronavirus 2019 COVID-19).

El virus parece transmitirse fácilmente entre las personas, y, con el paso del tiempo, se continúa descubriendo más sobre cómo se propaga. Los datos muestran que se contagia de persona a persona entre aquellos que están en contacto cercano (dentro de aproximadamente 6 pies, o 2 metros). Se transmite por gotitas respiratorias que se liberan cuando alguien con el virus tose, estornuda o habla. Una persona que está cerca puede inhalar estas gotitas, o las gotas pueden caerle en la boca o la nariz.

También puede propagarse cuando una persona toca una superficie donde se encuentra el virus y luego se toca la boca, la nariz, o los ojos.

Algunas de las complicaciones pueden ser: Neumonía y problemas para respirar, Insuficiencia de varios órganos, Problemas cardíacos, Coágulos sanguíneos, Lesión renal aguda, y Infecciones virales y bacterianas adicionales.

## **SARAMPION.**

Es una infección infantil causada por un virus. En una época fue bastante frecuente, pero en la actualidad se puede prevenir gracias a una vacuna.

El sarampión puede ser grave e incluso mortal para los niños pequeños. Aunque las tasas de mortalidad se han reducido en todo el mundo a medida que se administra la vacuna contra el sarampión a más niños, la enfermedad aún mata a más de 100 000 personas cada año, la mayoría menores de 5 años de edad.

Como resultado de las altas tasas de vacunación en general, no se ha generalizado el sarampión en los Estados Unidos en más de una década. En los Estados Unidos, los casos de sarampión promediaban los 60 casos anuales desde el año 2000 al 2010, pero la cantidad promedio aumentó a 205 casos anuales en años recientes. La mayoría de estos casos se originan fuera del país entre aquellas personas no vacunadas o que no estaban seguras si se habían vacunado.

### **Síntomas**

Los signos y síntomas del sarampión aparecen entre 10 y 14 días después de la exposición al virus. Los signos y los síntomas del sarampión generalmente incluyen:

Fiebre

Tos seca

Resfrío

Dolor de garganta

Ojos inflamados (conjuntivitis)

Manchas blancas diminutas con centro blanco azulado y fondo rojo dentro de la boca, en el revestimiento interno de las mejillas, también denominados manchas de Koplik

Sarpullido constituido por manchas grandes y planas que generalmente se funden entre sí

La infección ocurre en etapas secuenciales durante un período de dos a tres semanas.

- **Infección e incubación.** Durante los primeros 10 a 14 días después de contraer la infección, el virus del sarampión se incuba. Durante ese período, no tienes signos ni síntomas.
- **Signos y síntomas inespecíficos.** El sarampión generalmente comienza con fiebre leve a moderada, a menudo acompañada de tos constante, resfrío, ojos inflamados (conjuntivitis) y dolor de garganta. Esta enfermedad relativamente leve puede durar dos o tres días.
- **Enfermedad aguda y erupción cutánea.** La erupción cutánea consiste en pequeñas manchas rojas, algunas de las cuales están levemente elevadas. Los puntos y bultos en grupos estrechos le dan a la piel un aspecto rojo moteado. La erupción primero aparece en el rostro.

Durante los próximos días, la erupción cutánea se esparce por los brazos y el tronco, y luego por los muslos, las piernas y los pies. Al mismo tiempo, la fiebre aumenta abruptamente, y a menudo alcanza los 104 a 105.8 °F (40 a 41 °C). La erupción del sarampión disminuye gradualmente; primero desaparece del rostro y, por último, de los muslos y los pies.

**Período contagioso.** Una persona con sarampión puede propagar el virus a otros durante aproximadamente ocho días; ese período comienza cuatro días antes de que aparezca la erupción y finaliza cuando la erupción ha estado presente durante cuatro días.



## HEPATITIS B

La hepatitis B es una enfermedad del hígado causada por el virus de la hepatitis B, perteneciente a la familia Hepadnaviridae (virus ADN hepatotrópico), caracterizada por necrosis hepatocelular e inflamación. Puede causar un proceso agudo o un proceso crónico, que puede acabar en Cirrosis (pérdida de la "arquitectura" hepática por cicatrización y surgimiento de nódulos de regeneración) del hígado, Cáncer de hígado, Insuficiencia hepáticae incluso la muerte.

Según la forma en la que se contrae la hepatitis.

**HEPATITIS EPIDÉMICA:** cuando se contrae de forma directa: ingestión de un alimento en malas condiciones (leche, mantequilla, mariscos, etc.).

**HEPATITIS DE INOCULACIÓN:** cuando se contrae durante un acto terapéutico que comporte inyección de sangre u otros productos que la contengan, o por utilización de material contaminado (agujas, jeringas, etc.).

Se transmite a través del contacto con sangre o fluidos corporales contaminados. Las vías de transmisión incluyen:

Tener relaciones sexuales con una persona infectada sin usar preservativo.

Compartir agujas para inyectarse drogas.

Tatuajes.

Transmisión perinatal.

Contacto cercano.

Transfusión de sangre.

Procedimientos médicos.

La persona que contrae cualquiera de las formas de hepatitis, A, B o C, acostumbra a sentirse como si tuviera la gripe.

## SÍNTOMAS HABITUALES

Cansancio

Náuseas

Fiebre

Pérdida del apetito

Dolor de estómago

Diarrea

SÍNTOMAS QUE SÓLO PRESENTAN ALGUNAS PERSONAS de la orina

Excrementos de color claro

Color amarillento de ojos y piel

ANÁLISIS DE SANGRE, O HEMATOLÓGICO.

BIOPSIA, una prueba sencilla que consiste en extraer un pequeño pedazo de hígado, para analizar los tejidos al microscopio y comprobar si están o no dañados. Las alteraciones más constantes son el aumento de la bilirrubina en sangre y el aumento de la actividad de las transaminasas (enzimas hepáticas, conocidos por sus iniciales ALT o GPT y AST o GOT). Estas pruebas no sólo explican si se tiene hepatitis, sino que también determinan de qué tipo, A, B o C y la gravedad de la enfermedad.

Hepatitis B necesita tratamiento efectivo. Las posibilidades son dos: ADMINISTRACIÓN DE UN MEDICAMENTO, INTERFERÓN, que se ha de aplicar mediante inyecciones. La mayoría de pacientes ha de tratarse a lo largo de cuatro meses.

TRASPLANTE DE HÍGADO mediante operación de cirugía (es necesario en ciertos casos en que el hígado deja de funcionar correctamente a causa de este tipo de hepatitis).

Para evitar el contagio de la hepatitis B, existen dos posibilidades, igual que sucede con la hepatitis A: las vacunas (inyecciones) y los cuidados personales.

VACUNACIÓN EN BEBÉS. La primera inyección se administra en cualquier momento entre la 4ª u 8ª semana de vida, pero si la madre es portadora se administra a las 12 horas del nacimiento; la segunda, entre los 30 días y los 2 meses de edad; y la tercera, entre los 6 y los 18 meses de edad.

VACUNACIÓN EN NIÑOS MAYORES Y ADULTOS. La vacunación se realiza a lo largo de seis meses, durante los que hay que ponerse tres inyecciones en el plazo de seis meses.

VACUNACIÓN EN NIÑOS MAYORES Y ADULTOS: Está especialmente indicada en: Viajeros en zonas endémicas del virus A y B: África, América del Sur, Mediterráneo Oriental, Sudeste Asiático, China y las islas del Pacífico (excepto Australia, Nueva Zelanda y Japón).

homosexuales masculinos con múltiples parejas.

Usuarios de drogas por vía parental.

Pacientes hemofílicos.

Personal sanitario de hospitales.

Entre los cuidados personales para prevenir la Hepatitis B se destacan: Utilizar preservativos en las relaciones sexuales, especialmente si se tiene varias parejas sexuales.

Asegurarse de que se usen agujas esterilizadas cuando se hagan tatuajes y piercings corporales.

Al ir al barbero o peluquero, asegurarse de que utilice navajas u hojillas de afeitar limpias.

Evitar las drogas ilegales. Si se consumen no compartir nunca las agujas ni las jeringas.

Usar guantes si se puede tocar la sangre de otra persona.

Evitar compartir objetos personales con otras personas. Esto incluye navajas u hojillas de afeitar, cepillos de dientes, pendientes o zarcillos y cortaúñas.