



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina



Nombre de la alumna:
Victoria Belén de la Cruz Escobar

Nombre del profesor:
Dr. Cecilio Culebro Castellano

Nombre del trabajo:
**Trabajo de investigación epidemiológica en un
Brote de Sífilis, en la comunidad Lázaro Cárdenas.**

Materia:
Epidemiología II

Grado: 3 Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de ene. de 2021

Tabla de contenido

Introducción	3
Descripción clínica	3
Justificación.....	5
Objetivo General	6
Objetivos específicos.....	6
Caso Clínico	6
Estrategias y líneas de acción.....	7
Tiempo.....	8
Cronograma de Actividades	9
Metas.....	10
Lugar.....	10
Población	11
Recursos.....	11
Recursos humanos:.....	11
Materiales.....	11
Financieros.....	12
Supervisión.....	12
Análisis.....	12
Evaluación.....	13
Resultados.....	13
Conclusión.....	13
Anexos	14
Referencias Bibliográficas.....	15

Introducción

La sífilis es una enfermedad sistémica de reservorio humano exclusivo, el agente causal es provocado por la bacteria *Treponema pallidum*, perteneciente al grupo de Spirochaetales, familia Spirochataceae.

La sífilis es adquirida principalmente a través de contacto sexual y transplacentaria, pero además puede adquirirse por transfusión de sangre humana contaminada y por inoculación accidental directa. La historia natural de la infección se caracteriza por presentar tres etapas clínicas sintomáticas: sífilis primaria, secundaria y terciaria. Los períodos asintomáticos de la enfermedad se denominan sífilis latente. El diagnóstico precoz permite un tratamiento exitoso reduciendo las complicaciones y secuelas de la infección.

Descripción clínica

Sífilis primaria: Etapa de la infección por *T. pallidum* caracterizada por presentar una o más úlceras induradas, no dolorosas, llamadas chancro, que aparecen como una pequeña erosión que posteriormente se ulcera. Habitualmente es única, indolora, con bordes bien definidos, base indurada, con secreción serosa en su superficie, de localización genital y/o extragenital. Se asocia con adenopatía regional no dolorosa, única o múltiple. El chancro sin tratamiento desaparece espontáneamente en un período entre 3 y 8 semanas.

Ubicación más frecuente del chancro primario		
Hombres	Mujeres	Ambos sexos
Surco balanoprepucial	Vulva	Ano
Glande	Paredes vaginales	Labios
Cuerpo del pene	Cuello uterino	Mucosa oral

El periodo de incubación promedio es de 21 días (rango entre 9 y 90 días)

Sífilis secundaria: Etapa de la infección que corresponde a la diseminación hematogena de *T. pallidum*. En aproximadamente 30% de los pacientes, la lesión primaria puede estar aún presente cuando aparecen las manifestaciones secundarias. El comienzo del periodo secundario se acompaña a menudo de síntomas similares a un estado gripal tales como fiebre, cefalea y decaimiento, acompañado de un rash cutáneo y linfadenopatías generalizadas. Las lesiones cutáneas más frecuentes pueden ser máculas, pápulas o lesiones pápulo escamosas, no pruriginosas, distribuidas simétricamente principalmente en tronco y extremidades. Es frecuente la localización palmo-plantar. Las linfadenopatías se caracterizan por ganglios generalizados pequeños y no dolorosos. Sin tratamiento, estas manifestaciones cutáneas y mucosas desaparecen espontáneamente. Se presentan en episodios de tres a cuatro semanas de duración y en forma recurrente.

Estas manifestaciones se pueden encontrar dentro de los seis primeros meses después de la infección, habitualmente entre las semanas 6 y 8.

En este período las lesiones son altamente infectantes por contener gran cantidad de treponemas en su superficie.

Sífilis latente: La persona infectada ha generado anticuerpos contra la bacteria y presenta ausencia de signos clínicos. La sífilis latente se puede dividir en latente precoz o latente tardía, dependiendo de cuánto tiempo la persona haya tenido la infección. Se diagnostica *sífilis latente precoz*, en aquellas personas que han estado infectadas durante al menos 12 meses, y *sífilis latente tardía* si la infección la presentan por más de 12 meses.

Sífilis terciaria: Etapa que se desarrolla años después de la infección primaria en pacientes no tratados o tratados inadecuadamente. Las manifestaciones de la sífilis terciaria son cardiovasculares con compromiso de grandes vasos y válvulas cardíacas, lesiones muco-cutáneas llamadas gomas sífilíticas que se pueden encontrar en piel, mucosas del paladar, faringe y tabique nasal y lesiones óseas que comprometen principalmente los huesos largos

La sífilis, al igual que otras ITS ulceradas, facilita la adquisición del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Agente.

Treponema pallidum subespecie *pallidum*.

Reservorio.

Es exclusivamente humano.

Modo de transmisión.

El mecanismo de transmisión es de persona a persona mediante el contacto con exudados de las membranas mucosas de las personas infectadas durante una relación sexual (vaginal, anal u oral). También se puede transmitir por transfusión sanguínea y por transmisión vertical.

Periodo de incubación.

De 3 a 4 semanas (rango: entre 9 y 90 días). Periodo de transmisibilidad. La enfermedad es contagiosa en el estadio primario, secundario y latente precoz (el conjunto de estos tres estadios se denomina sífilis infecciosa).

Susceptibilidad.

La infección genera inmunidad frente a *T. pallidum* de forma gradual. La infección concurrente por el VIH puede aminorar la respuesta normal del huésped contra *T. pallidum*. Se pueden producir reinfecciones.

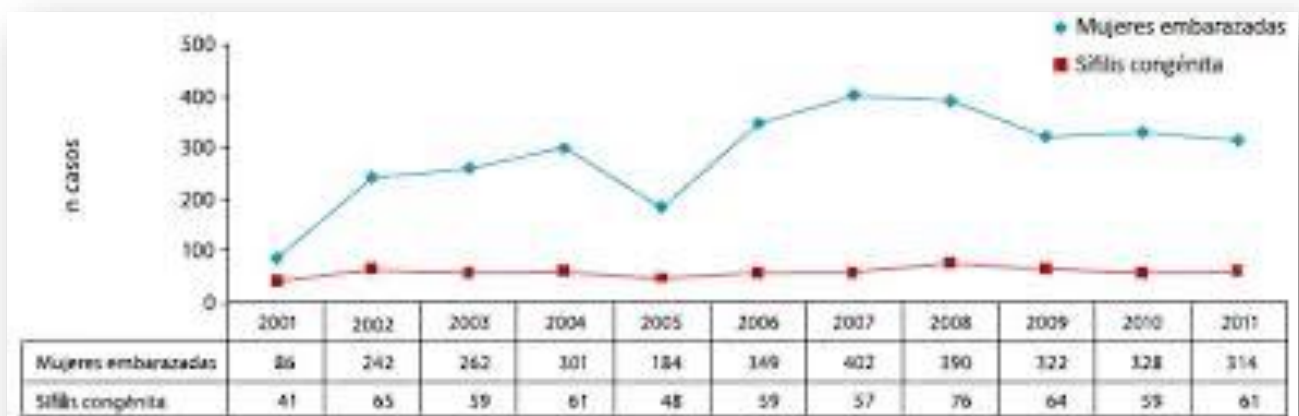
Justificación

La finalidad de este trabajo es poder brindar información a toda la población de Lázaro Cárdenas, municipio de Chicomuselo. Primeramente informarles acerca de que las infecciones por transmisión sexual (ITS) son aquellas que se transmiten de una persona a otra durante una relación sexual. Pueden ser producto de más de treinta tipos de virus, bacterias y parásitos. Las más frecuentes son: la sífilis, la gonorrea, la clamidia, el Virus del Papiloma Humano (VPH), las hepatitis B y C, el VIH. Estas afectan a todas las personas: varones, mujeres de cualquier edad y orientación sexual.

Hacer de su conocimiento que estas pueden ser transmitidas de persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral sin protección. Y que se pueden transmitir por sangre, semen, liquido preseminal o fluido vaginal.

Pero primordialmente hacer de su conocimiento la ITS que es dada por la bacteria *Treponema pallidum* a la cual denominamos sífilis, informarles que no solamente existe una clasificación de dicha infección y que se puede presentar desde antes de la concepción en la etapa gestante de una mujer y en todas las etapas que a los seres humanos les consierne: niñez, adolescencia, adulto joven, adulto y adulto mayor.

También es de suma importancia que la población, específicamente los adolescentes, conozcan los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, y cual es el uso correcto de estos. Como también que nuestros adultos jóvenes conozcan el uso de la planificación familiar, para poder evitar dicha enfermedad e incluso una sífilis congénita, que es aquella que se transmite de la madre al niño durante el desarrollo fetal o al nacer. Ya que la prevalencia de sífilis en las mujeres embarazadas proporciona información acerca de la sífilis latente y sintomática en este grupo de población, reduciendo al mínimo los problemas asociados con la notificación de los síndromes de enfermedades de transmisión sexual (ETS), en la cual influye la decisión de los pacientes de acudir o no acudir al médico, y puede considerarse como una aproximación a la prevalencia de sífilis en la población general. Esta información se utilizará para la formulación de políticas, la planificación y la evaluación de las actividades de atención de las ETS.



Objetivo General

Prevenir, promocionar y educar a la población de Lázaro Cárdenas para evitar que se presenten casos de Sífilis.

Objetivos específicos

- Que las autoridades de salud conozcan y contemplen la implementación de este plan que esta enfocado en la reducción de posibles casos en la comunidad
- Asegurar la coordinación de todo el equipo para obtener reultados satisfactorios
- Conocer la distribución espacial, temporal y poblacional de los eventos vinculados a ITS Sífilis
- Permitir la detección oportuna de cambios en la frecuencia y distribución de los eventos bajo vigilancia en los diferentes subgrupos poblacionales: hombres, mujeres y grupos más vulnerables como trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, etc
- Lograr información oportuna y pertinente para poder planificar estrategias sanitarias para la prevención y atención de la ITS Sífilis, tales como la orientación de las medidas preventivas y la compra de insumos sanitarios, entre otras.
- Asegurar la protección del personal de salud y el equipo que interviene para proporcionar información
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de la sífilis

Caso Clinico

En el municipio de Chicomuselo, Chiapas llega a consulta al centro de salud "Dr. Manuel Velazco Suárez" la paciente E.P.G de 24 años de edad, sin antecedentes de interés salvo que trabaja como sexo servidora en su comunidad, la cual es Lázaro Cárdenas.

La paciente refiere tener "granitos" en sus genitales y que son muy dolorosas al roce de su ropa y que esta misma causa picazón, que ha tenido falta de apetito, fiebre y dolor de garganta

A la exploración física se encuentra salpullido en las palmas de las manos y plantas de los pies. Y en la exploración vaginal se encuentran chancros en vulva y paredes vaginales

Se le manda a hacer las pruebas de laboratorio correspondientes para poder saber si es Caso Confirmado o no y se le cita al segundo día.

Posteriormente llega con las pruebas en donde se da POSITIVO A SIFÍLIS

A lo cual inmediatamente se le notifica primero a Salud Municipal y posteriormente a la jurisdicción de Comitán como caso confirmado y un posible brote en la comunidad de Lázaro Cárdenas

Estrategias y líneas de acción

Estrategias	Líneas de acción
Notificación a Salud Municipal y Jurisdicción de Comitán	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Notificar a Salud Municipal para que estén enterados del posible brote en Lázaro Cárdenas <input type="checkbox"/> Notificar a Jurisdicción de Comitán para que pueda tomar los datos del brote, para que manden a las brigadas
Tener el consentimiento de las autoridades de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Acordar una fecha para poder tener una junta con todo el equipo y las autoridades de la colonia <input type="checkbox"/> Darles a conocer el plan de acción para que ellos puedan estar enterados de la manera en la que se trabajara con la comunidad
Perifoneo, Platicas con los padres de familia	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comenzar el perifoneo en la comunidad, para que la población este enterada que se llegara a brindar información <input type="checkbox"/> Dar platicas a la población para que estos estén enterados del plan de acción que se tiene planeado y que necesitaremos de su ayuda
Platicas con los adolescentes, adulto joven y adultos	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Visitar en las instituciones escolares (Secundaria,

	<p>Telebachillerato) para implementar platicas</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Darles talles de salud sexual en un lenguaje que ellos puedan comprendernos <input type="checkbox"/> Informarles sobre los diferentes métodos anticonceptivos <input type="checkbox"/> Platicar en el domo de la comunidad con los adultos jovenes y adultos sobre la planificación familiar para evitar la ITS sífilis, y la posible sífilis congenitas en embarazadas
Aprovechar tradiciones culturales para presentar temas relacionados a la Sífilis	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hacer obras de teatro <input type="checkbox"/> Dejar que la población se involucre en las dinámicas
Realizar pruebas rápidas para Sífilis	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Poder realizar una prueba rápida de sífilis, para saber si existen más casos en la comunidad <input type="checkbox"/> Esto sin revelar la identidad de las personas.
Que salud municipal pueda integrarse para verificar el seguimiento del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mandar a las personas al centro de salud, para que puedan obtener el tratamiento adecuado <input type="checkbox"/> Verificar que estos hallan cumplido su tratamiento

Tiempo

Periodo de duración del plan: 6 meses (20 de Enero-20 de Junio)

Cronograma de Actividades

Fecha	Actividades	Lugar y Hora
20 de enero-20 de febrero	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Preparar todo para poner en práctica el plan de acción en la comunidad 	Comitán de Domínguez Chiapas
20 de febrero-20 marzo	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pedir el consentimiento de las autoridades para poder realizar las diferentes actividades <input type="checkbox"/> Comenzar con el perifoneo en la comunidad para las platicas 	En la colonia Lázaro Cárdenas
20 de marzo-20 de abril	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Comenzar las charlas de concientización e información sobre lo que es la sífilis y como prevenirla <input type="checkbox"/> Dar talleres de salud sexual, sin que este sea un taboo para los padres y madres de familia <input type="checkbox"/> Hablarles sobre la planificación familiar para poder prevenir esto 	Lázaro Cárdenas en el domo : 4:00pm-6:00pm
20 de abril-20 mayo	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Visitar las instituciones educativas de la comunidad para poder concientizar a la población de esa edad <input type="checkbox"/> Realizar talleres de educación sexual y salud sexual <input type="checkbox"/> Enseñarles el uso adecuado de los métodos anticonceptivos 	Secundaria Octavio Paz Lozano: 9:00am-11:00am Telebachillerato: Helen A. Keller 9:00am-11:00am

20 de mayo- 20 de junio	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Realizar las pruebas rápidas de sífilis a la población <input type="checkbox"/> Dirigir a los pacientes que presenten la ITS, al centro de salud <input type="checkbox"/> Vigilar que concluya su tratamiento 	Lázaro Cárdenas: 9:00am-5:00pm
-------------------------	--	--------------------------------

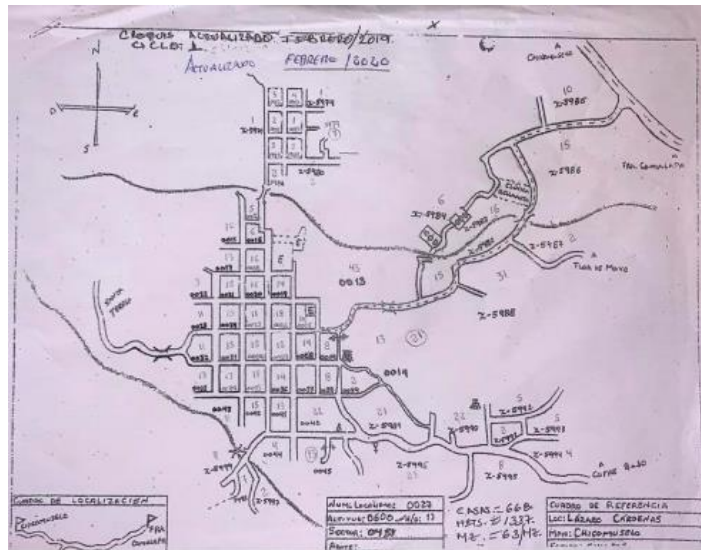
Metas

- Promover, educar y promocionar una información y servicios de buena calidad sobre la prevención y control de la sífilis, para poder contribuir a la salud de la población
- Que los pobladores de la comunidad aprendan a detectar los síntomas de un caso de sífilis y sepan que hacer al respecto
- Que las medidas de prevención que se les serán impartidas y enseñadas, las pongan en práctica siempre, hasta llegar ser un hábito en su rutina diaria.
- Asegurarse de que no exista una gran prevalencia de sífilis

Lugar

Colonia Lázaro Cárdenas, municipio de Chicomuselo, Chiapas

A continuación un pequeño croquis hecho a mano por los pobladores en donde se logra apreciar las viviendas y la ruta para poder llegar a la colonia Lázaro Cárdenas



Población

La población de Lázaro Cárdenas es de un total de 722 personas

En donde 381 son mujeres Y los 341 son hombres Como nos podemos percatar la población que más se destaca en la comunidad son las mujeres

Recursos

Recursos humanos:

- Médico supervisor
- 17 médicos con los que se trabajaran
- Enfermeras
- 1 sexologo para impartir los talleres de salud sexual y educación sexual
- Brigada

Materiales

- Rotafolios
- Lapiceros
- Bocinas
- Micrófonos
- Sillas
- Carteles que sean informativos
- Material de utilería para la obra de teatro
- Algunos materiales didácticos para poder hacer las dinamicas como: pelotas, cuerdas etc.
- Periódicos murales
- Tinta para maquina
- Cartulinas

Financieros

- Renta de bocinas y micrófonos: aprox. \$500
- Compra de materiales escolares: aprox. \$500
- Compra de materiales didácticos: aprox. \$500
- Gasolina para transportar al equipo: aprox. \$1500
- Perifoneo: aproxi. \$200
- Para poder dales un refugio a la población el día de la despedida: aprox. \$5000
- Total:\$8200

Supervisión

La supervisión de este plan de acción es dada por la Universidad del Sur, y la Jurisdicción de Comitán de Domínguez

Analisis

Antes la población de Lázaro Cárdenas era una población muy limpia, pero no era tan organizada, cuando se comenzó a implementar el plan, al principio en la primera reunión no asistió mucha gente, pero pues en la segunda, más gente se interesaba por estar informada acerca de la ITS

Gracias a la encargada del departamento de salud fue que pudimos obtener una información más relevante de la población, como por ejemplo su población, el croquis de la comunidad y en donde se alojaba la paciente índice

Otro de los problemas, del que nos pudimos percatar es que a veces no llegaba mucha gente a las pláticas y era porque en ocasiones sus maridos no las dejaban asistir ya que lo tomaban como un tabú

Muchas de las personas que vivían en Lázaro Cárdenas tienen muchos hijos por lo cual el asistir a las escuelas (secundaria y preparatoria) fue de suma importancia ya que en estos niveles es en donde se concentra mayoritariamente la población juvenil. Esta fue un poco difícil puesto que no tenían una edad adecuada para poder tomar de manera sensata las indicaciones, sin embargo habían muchas personas que si hacían caso, pero ahí influyeron mucho los padres, ya que nos pudimos dar cuenta de que ellos si seguían todas las medidas adecuadas.

Después del plan de acción muchas de las personas toman las medidas de precauciones que se les fueron enseñadas

Evaluación

1. El cumplimiento voluntario de las medidas preventivas mejora
2. El intercambio de información verídica entre los pobladores es mejor
3. La población responde de manera adecuada a las pláticas y los talleres
4. Poca población asistió a las pruebas rápidas
5. La comunidad dispone de estrategias para llegar a esos grupos con las medidas adecuadas.
6. La colaboración entre el sector sanitario y la comunidad se hace más fuerte, puesto que la población está de acuerdo con las medidas que están siendo implementadas en la comunidad
7. La comunidad en un 40% son capaces de detectar, investigar, tratar y notificar los casos

Resultados

Todos los logros obtenidos en dicho plan de acción se presentarán ante la jurisdicción de Comitán de Domínguez y a la Universidad del Sur

Conclusión

Afortunadamente se logró capacitar a un 70% de la población de Lázaro Cárdenas, además de concientizar a la población, sobre las medidas preventivas que se deben de tomar antes posibles casos de Sífilis

Anexos

Anexos



Referencias Bibliográficas

Error. (n.d.). Www.Isciii.Es. Retrieved January 11, 2021, from

<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/PROTOCOLOS/Protocolo%20de%20Vigilancia%20de%20S%C3%ADfilis.pdf>

Díaz-Franco, A., Noguer-Zambrano, I., & Cano-Portero, R. (2005). Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual. España, 1995-

2003. *Medicina Clínica*, 125(14), 529–530. <https://doi.org/10.1157/13080449>

(2021). Paho.org. https://www.paho.org/spanish/sha/be_v21n4-casos.htm