



**Nombre del alumno: Brenda Nataly
Galindo Villarreal**

**Nombre del profesor: Cecilio Culebro
Castellanos**

**Nombre del trabajo: Modelo de
Leavell Y Clark Historia Natural De La
Enfermedad – Paludismo**

Materia: Salud Pública

Grado: 1er Semestre

Grupo: “B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de Octubre del 20

Historia Natural de la Enfermedad: Paludismo		
Periodo Pre-patogénico	Periodo Patogénico	
<p>Agente: Causado por parásitos del género Plasmodium, que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos hembra infectados del género Anopheles, los llamados vectores del paludismo.</p> <p>Huésped: El hombre se considera un huésped intermediario y el mosquito el huésped definitivo. (Hombre, mujeres, niños)</p> <p>Medio Ambiente: Estos mosquitos se crían en agua dulce de poca profundidad (ríos, lagunas, charcos, y diversa vegetación litoral, en estanques pantanosos y bordes de los cursos de agua en movimiento), dependerá de las regiones también.</p>		<p>Muerte: Si no se trata en las primeras 24 horas, el paludismo por P. falciparum puede agravarse, llevando a menudo a la muerte.</p>
		<p>Complicaciones: En las zonas donde el paludismo es endémico, las personas pueden adquirir una inmunidad parcial, lo que posibilita la aparición de infecciones asintomáticas.</p>
		<p>Síntomas: fiebre, dolor de cabeza, escalofríos, en el adulto también es frecuente la afectación multiorgánica, en los niños con paludismo grave suelen manifestar uno o más de los siguientes síntomas: anemia grave, sufrimiento respiratorio relacionado con la acidosis metabólica o paludismo cerebral.</p>
		<p>Cambios celulares y tisulares : Afectación multiorgánica</p>
	<p>Periodo de incubación: 12 a 17 días para P. vivax, 9 a 14 días para P. falciparum, 16 a 18 días o más para P. ovale, Aproximadamente 1 mes (18 a 40 días) o más (años) para P. malariae, dependerá del mosquito</p>	
Prevención Primaria	Prevención Secundaria	Prevención Terciaria

Promoción a la Salud	Protección Específica	Dx Temprano	Tx Oportuno	Limitación de daño	Rehabilitación
<p>-Control vectorial</p> <p>-Quimioprofilaxis</p>	<p>-Uso de repelentes para mosquitos.</p> <p>-Usar mosquiteros tratados con insecticidas y la fumigación de interiores con insecticidas de acción residual o pabellones.</p> <p>-Ropas que pueda cubrir al cuerpo</p>	<p>Antecedentes epidemiológicos, análisis de sangre, microscopia</p>	<p>-Fármacos antipalúdicos</p> <p>Los fármacos antipalúdicos se eligen basándose en lo siguiente: Gravedad de la enfermedad (criterios clínicos y de laboratorio), Especies infecciosas de Plasmodium. Patrones de resistencia conocidos de cepas en el área de adquisición, Eficacia y efectos adversos de los medicamentos disponibles</p>	<p>-Evitar dejar secuelas en tejidos óseos, ya que puede quedar una infección causa por unos parásitos tóxicos que pueden permanecer en articulaciones.</p>	<p>Tratamiento temprano para una buena recuperación para evitar recaídas.</p>