



Nombre: Abril Amely Valdez Maas

Materia: Salud Publica

Tema: Poliomyelitis Y Diabetes

Dr.Cristobal Eduardo Porraz Ramos

Licenciatura En Medicina Humana

Poliomielitis:

La poliomiелitis, o polio, es una enfermedad discapacitante y potencialmente mortal causada por el virus de la poliomiелitis o poliovirus. El virus se transmite de una persona a otra y puede infectar la médula espinal, lo cual causa parálisis (no se pueden mover partes del cuerpo).

- La poliomiелitis está causada por un virus y por lo general se transmite por el consumo de alimentos o agua contaminada o bien por tocar una superficie contaminada y luego tocarse la boca.
- Muchas personas que han sido infectadas no presentan síntomas y la mayoría de las que los presentan tienen síntomas leves.
- Puede producir síntomas consistentes en fiebre, dolor de cabeza, rigidez en cuello y espalda, dolor muscular profundo y, a veces, astenia o parálisis.
- El diagnóstico se basa en los síntomas y en los resultados de un cultivo fecal.
- Algunos niños se recuperan completamente, pero otros sufren astenia permanente.
- La vacunación sistemática contribuye a evitar la infección.
- La poliomiелitis no tiene cura.

La causa de la poliomiелitis es el poliovirus, un **enterovirus** que se contagia al ingerir comida o agua contaminadas por materia fecal procedente de una persona infectada, o tocando una superficie contaminada y tocándose después la boca. A veces el poliovirus se transmite por la saliva de una persona infectada o por las gotas expulsadas cuando una persona infectada estornuda o tose. Las personas se infectan al inhalar gotitas en el aire o al tocar algo contaminado con la saliva o las gotitas infectadas.

La infección suele empezar en el intestino. Después puede diseminarse a las partes del cerebro y la médula espinal que controlan los músculos.

La mayoría de las infecciones por poliomielitis no causan síntomas. Solo entre el 25 y el 30% de las personas infectadas desarrollan síntomas.

Las infecciones por el virus de la poliomielitis que causan síntomas se clasifican como

- Poliomielitis abortiva (leve)
- Poliomielitis no paralítica (grave)
- Poliomielitis paralítica (grave)

Poliomielitis abortiva

En esta forma leve de poliomielitis, la mayoría de las personas afectadas presentan síntomas como fiebre, cefalea leve, dolor de garganta, vómitos y sensación general de malestar. Estos síntomas evolucionan entre 3 y 5 días después de la exposición al virus.

Poliomielitis no paralítica

Alrededor del 4% de las personas que sufren esta forma grave de poliomielitis desarrollan habitualmente rigidez en el cuello y/o en la espalda y dolor de cabeza (**meningitis aséptica**) varios días después de los síntomas gripales de la poliomielitis abortiva. Los síntomas duran de 2 a 10 días. Los afectados no desarrollan parálisis.

Poliomielitis paralítica

Esta forma grave afecta a algo menos del 1% de las personas con poliomielitis. Además de la meningitis aséptica, las personas que sufren esta forma también desarrollan parálisis.

Los síntomas, que suelen aparecer entre 7 y 21 días después de la infección, consisten en fiebre, dolor de cabeza intenso, rigidez del cuello y de la espalda y profundo dolor muscular. Algunas veces, se perciben sensaciones raras en diversas zonas de la piel, como hormigueo y sensibilidad no habitual al dolor.

La enfermedad puede estacionarse o bien progresar y producir astenia o parálisis en ciertos músculos, dependiendo de qué parte del encéfalo y de la médula espinal esté afectada. Por lo general, la parálisis afecta los músculos de los brazos y las piernas, que se debilitan y son incapaces de contraerse (llamada parálisis flácida).

La persona tiene dificultad para tragar y se atraganta con la saliva, el alimento o el líquido. A veces, al tragar, los líquidos pasan a la nariz y la voz adquiere un tono nasal. En ocasiones se ve afectada la parte del cerebro responsable de la respiración, causando astenia o parálisis en los músculos torácicos. Algunas personas son incapaces de respirar.

Diagnostico:

La **poliomielitis abortiva** se asemeja a otras infecciones víricas y por lo general no se diagnostica a menos que se produzca durante una epidemia de polio.

Se sospecha **poliomielitis no paralítica** en personas que presentan síntomas similares a la gripe y rigidez en el cuello y/o en la espalda.

Se sospecha **poliomielitis paralítica** en personas que presentan parálisis o debilidad muscular o de las extremidades.

El diagnóstico de la poliomielitis no paralítica o de la poliomielitis paralítica se confirma identificando el poliovirus en un análisis fecal o en una muestra faríngea o al detectar en la sangre una alta concentración de anticuerpos contra el virus.

Los médicos suelen hacer una **punción lumbar** para buscar otros trastornos que afectan el encéfalo y/o la médula espinal y para verificar la presencia de poliovirus en el líquido cefalorraquídeo.

Las personas que sufren una poliomielitis abortiva o una poliomielitis no paralítica se recuperan por completo.

Cerca de dos tercios de las personas que sufren poliomielitis paralítica presentan alguna debilidad permanente y un porcentaje muy bajo (alrededor del 4 a 6%) mueren, según los nervios y músculos afectados. La tasa de mortalidad es más elevada (alrededor del 10 al 20%) en los casos (muy pocos) en los que la poliomielitis afecta los nervios que controlan la presión arterial y la respiración.

Algunas personas, incluso aunque aparentemente se hayan recuperado del todo, vuelven a sufrir debilidad muscular (o bien empeora si ya la

sufren) años o incluso décadas después de un brote de poliomielitis (véase **Síndrome postpolio**).

Tratamiento:

- Reposo
- Fármacos para aliviar el dolor y bajar la fiebre

La poliomielitis no se cura y los medicamentos antivíricos no afectan el curso de la enfermedad.

Los tratamientos consisten en reposo, analgésicos y medicamentos para bajar la fiebre.

Sin embargo, en caso de astenia de los músculos respiratorios, puede ser necesario el uso de un **respirador artificial** (una máquina que ayuda a introducir y extraer el aire de los pulmones). La necesidad de un respirador suele ser temporal.

Diabetes

Es una enfermedad prolongada (crónica) en la cual el cuerpo no puede regular la cantidad de azúcar en la sangre.

Causas

La insulina es una hormona producida por el páncreas para controlar el azúcar en la sangre. La diabetes puede ser causada por muy poca producción de insulina, resistencia a la insulina o ambas.

Para comprender la diabetes, es importante entender primero el proceso normal por medio del cual el alimento se transforma y es empleado por el cuerpo para obtener energía. Suceden varias cosas cuando se digiere y absorbe el alimento:

- Un azúcar llamado glucosa entra en el torrente sanguíneo. La glucosa es una fuente de energía para el cuerpo.
- Un órgano llamado páncreas produce la insulina. El papel de la insulina es transportar la glucosa del torrente sanguíneo hasta el músculo, la grasa y otras células, donde puede almacenarse o utilizarse como fuente de energía.

Las personas con diabetes presentan niveles altos de azúcar en sangre debido a que su cuerpo no puede movilizar el azúcar desde la sangre hasta el músculo y a las células de grasa para quemarla o almacenarla como energía, y/o el hígado produce demasiada glucosa y la secreta en la sangre. Esto se debe a que:

- El páncreas no produce suficiente insulina
- Las células no responden de manera normal a la insulina
- Ambas razones anteriores

Hay dos tipos principales de diabetes. Las causas y los factores de riesgo son diferentes para cada tipo:

- La **diabetes tipo 1** es menos común. Se puede presentar a cualquier edad, pero se diagnostica con mayor frecuencia en niños, adolescentes o adultos jóvenes. En esta enfermedad, el cuerpo no produce o produce poca insulina. Esto se debe a que las células del páncreas que producen la insulina dejan de trabajar. Se necesitan inyecciones diarias de insulina. La causa exacta de la incapacidad para producir suficiente insulina se desconoce.
- La **diabetes tipo 2** es más común. Casi siempre se presenta en la edad adulta, pero debido a las tasas altas de obesidad, ahora se está diagnosticando con esta enfermedad a niños y adolescentes. Algunas personas con diabetes tipo 2 no saben que padecen esta enfermedad. Con la diabetes tipo 2, el cuerpo es resistente a la insulina y no la utiliza con la eficacia que debería. No todas las personas con diabetes tipo 2 tienen sobrepeso o son obesas.
- Hay otras causas de diabetes, y algunas personas no se pueden clasificar como tipo 1 ni 2.

La **diabetes gestacional** es el nivel alto de azúcar en la sangre que se presenta en cualquier momento durante el embarazo en una mujer que no tiene diabetes ya.

Si uno de sus padres, hermanos o hermanas tiene diabetes, usted puede tener mayor probabilidad de padecer esta enfermedad.

- Tener **prediabetes**: Significa que tiene niveles de azúcar en la sangre más altos de lo normal, pero no lo suficientemente altos como para llamarse diabetes
- Tener sobrepeso u **obesidad**
- Tener 45 años o más
- Tener familiares con diabetes
- Ser afroamericano, nativo de Alaska, indio americano, asiático americano, hispano o latino, nativo de Hawái o isleño del Pacífico
- Tener **presión arterial alta**
- Tener un bajo nivel de **colesterol** bueno (HDL) o un alto nivel de **triglicéridos**
- Haber tenido **diabetes en el embarazo**

- Haber dado a luz a un bebé que pesa nueve libras o más
- Tener un [estilo de vida inactivo](#)
- Tener alguna [enfermedad del corazón](#) o haber sufrido un [accidente cerebrovascular](#)
- Tener [depresión](#)
- Tener [síndrome de ovario poliquístico](#)
- Tener acantosis nigricans, una afección de la piel que la vuelve oscura y gruesa, especialmente alrededor de su cuello o axilas
- Fumar

¿Cómo puedo prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2?

Si está en riesgo de desarrollar diabetes, es posible que pueda evitarla o retrasarla. La mayoría de las cosas que debe hacer implican un estilo de vida más saludable. Si realiza estos cambios, obtendrá además otros beneficios de salud. Puede reducir el riesgo de otras enfermedades y probablemente se sienta mejor y tenga más energía. Los cambios son:

- Perder peso y mantenerlo. El [control del peso](#) es una parte importante de la prevención de la diabetes. Es posible que pueda prevenir o retrasar la diabetes al perder entre el 5 y el 10% de su peso actual. Por ejemplo, si pesa 200 libras (90.7 kilos), su objetivo sería perder entre 10 y 20 libras (4.5 y 9 kilos). Y una vez que pierde el peso, es importante que no lo recupere
- Seguir un plan de alimentación saludable. Es importante reducir la cantidad de calorías que consume y bebe cada día, para que pueda perder peso y no recuperarlo. Para lograrlo, su [dieta](#) debe incluir porciones más pequeñas y menos grasa y azúcar. También debe consumir alimentos de cada grupo alimenticio, incluyendo muchos granos integrales, frutas y verduras. También es una buena idea limitar la carne roja y evitar las carnes procesadas
- Haga ejercicio regularmente. El ejercicio tiene muchos [beneficios](#) para la salud, incluyendo ayudarle a perder peso y bajar sus niveles de azúcar en la sangre. Ambos disminuyen el riesgo de diabetes tipo 2. Intente hacer al menos 30 minutos de actividad física cinco días a la semana. Si no ha estado activo, hable con su proveedor de salud para determinar [qué tipos de ejercicios](#) son los mejores para usted. Puede comenzar lentamente hasta alcanzar su objetivo

- No fume. Fumar puede contribuir a la resistencia a la insulina, lo que puede llevar a tener diabetes tipo 2. Si ya fuma, intente [dejarlo](#)
- Hable con su proveedor de atención médica para ver si hay algo más que pueda hacer para retrasar o prevenir la diabetes tipo 2. Si tiene un alto riesgo, su proveedor puede sugerirle tomar algún [medicamento para la diabetes](#)

Bibliografía:

Polio. (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 23 de abril de 2023, de
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001402.htm>

Diabetes. (2002). *Diabetes Mellitus*.

<https://medlineplus.gov/spanish/diabetes.html>