



universidad del sureste
Epidemiología
Doc. Laparra Lopez Mayelli
Yazmin
Mapa conceptual
Ana Luisa Ortiz Rodríguez.

TRASMISION

- SEXUAL
- PARENTERAL
- VERTICAL O PERINATAL

FACTORES DE RIESGO

- CONSUMO DE DROGAS INYECTABLES
- SEXO SIN USO DE PRESERVATIVO
- PROBLEMAS MENTALES
- SEXO ANAL SIN CONDON
- ACCIDENTE HOSPITALARIO

CUADRO CLINICO

FIEBRE 96%
LINFADENOPATIA 74%
FARINGITIS 70%
EXANTEMA 70%
MIALGIAS Y ARTRALGIAS 54%
DIARREA 32%
CEFALEA 32%



VIH



DETERIORO PROGRESIVO DEL SISTEMA INMUNE, CLÍNICAMENTE POR INFECCIÓN ASINTOMÁTICA O POCO SINTOMÁTICA DURANTE UN PERIODO DE 8-10 AÑOS

DIAGNOSTICO

PRUEBA RÁPIDA
ELISA DE CUARTA GENERACIÓN
WESTERN BLOT.
PCR LA DETECCIÓN DEL ADN PROVIRAL SE UTILIZA PARA VALORAR LA TRANSMISION VERTICAL MADRE-HIJO

TRATAMIENTO

INICIAR TRATAMIENTO CON ARV
EEAVIRENZ (EFV)
NEVIRAPINA (NVP)
LAMIVUDINA (LMV)

NORMA

NOM-010-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

FACTORES DE RIESGO

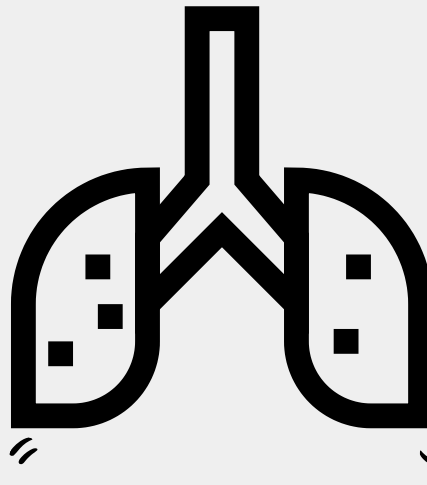
- Pobreza
- Edad
- VHI
- Diabetes mellitus
- Desnutrición

TRANSMISION

Por medio de las gotas de "flügge" que emite una persona enferma con tuberculosis a otra persona sana expuesta de manera cercana y que cuenta con susceptibilidad para enfermar.

CLINICA

TOS PRODUCTIVA
mayor a dos semanas.
• Fiebre
• Sudoración nocturna.



TUBERCULOSIS



Es una enfermedad infecto-contagiosa, causada por un grupo de bacterias del orden de Actinomicetales de la familia Micobacteriaceae.

DIAGNOSTICO

BACTERIOLOGICOS
CLINICO
EPIDEMIOLOGICOS
RADIOLOGICOS

TRATAMIENTO

Fase intensiva que dura dos meses incluye 4 fármacos izonacida, rifampicina, pirazinamida, etambutol.

Fase de sosten que dura 4 meses con izonacida, rifampicina,

NORMA

NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis

ETIOLOGIA

- la mayoría de las ETA son **enfermedades pasajeras**, que duran un par de días y no presentan complicaciones para la salud.
- niños menores de 5 años, adultos mayores de 60, mujeres embarazadas e inmunodeprimidos

ESCHERICHIA COLI

Es un grupo de **bacterias gramnegativas** que residen habitualmente en el intestino de personas sanas, pero algunas de sus cepas pueden provocar infección del tubo digestivo, las vías urinarias o muchas otras partes del organismo.

FACTORES DE RIESGO

Edad
Ciertos tipos de alimentos.
Sistemas inmunitarios debilitados

DIAGNOSTICO

Medios de cultivo general
PCR
Prueba de ureasa

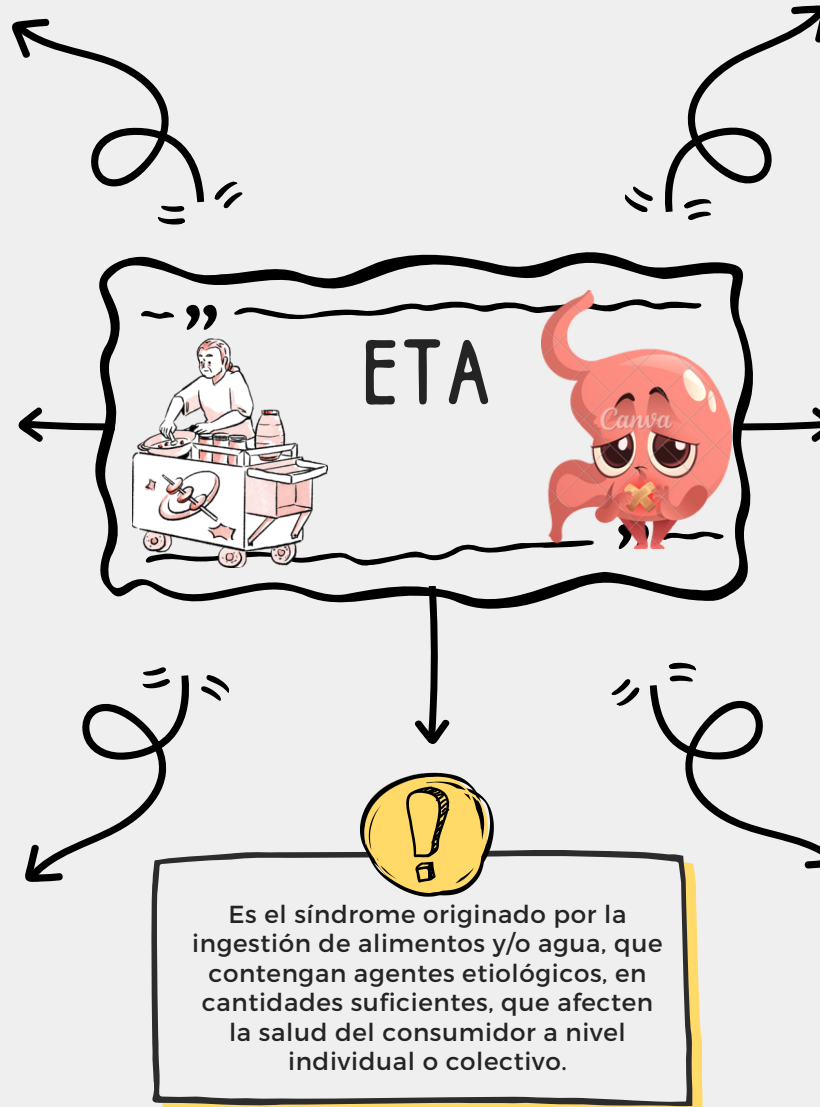
TRATAMIENTO

Hidratación y los electrólitos
Se desalienta el uso de antibióticos

Cuando no hay moco ni sangre en las heces, el tratamiento temprano de la diarrea del viajero iniciado por el paciente con una fluoroquinolona o azitromicina acorta la duración de la enfermedad

NORMA

·**NORMA Oficial Mexicana NOM-210-SSA1-2014, Productos y servicios. Métodos de prueba microbiológicos.**



FACTORES DE RIESGO

Habitar o visitar una región geográfica con presencia del vector

Presencia de problemas de suministro de agua potable en forma permanente.

CLINICA

Fiebre
Nauseas, vómitos,
Rash.
Cefalea, mialgias, artralgias.
Tos.

DIAGNOSTICO

- La presencia de IgM entre el 7 a 30 días desde el inicio de la sintomatología.
- IgG su aparición después del 10 día sugiere infecciones primarias.



DENGUE



El dengue es una enfermedad febril infecciosa, de etiología viral sistémica.

ESTUDIOS

- Biometría hemática completa inicial.
- Recuento de plaquetas.
- Pruebas de funcionamiento hepático.
- Electrolitos séricos.

TRATAMIENTO

- Es ambulatorio, sintomático.
- Con reposo en el hogar e hidratación oral.
- Como antipirético debe utilizarse acetaminofén.
- Administración de soluciones cristaloides y control de sangrados.
- Iniciar la hidratación oral con vida suero oral.

NORMA

NORMA Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.

FACTORES DE RIESGO

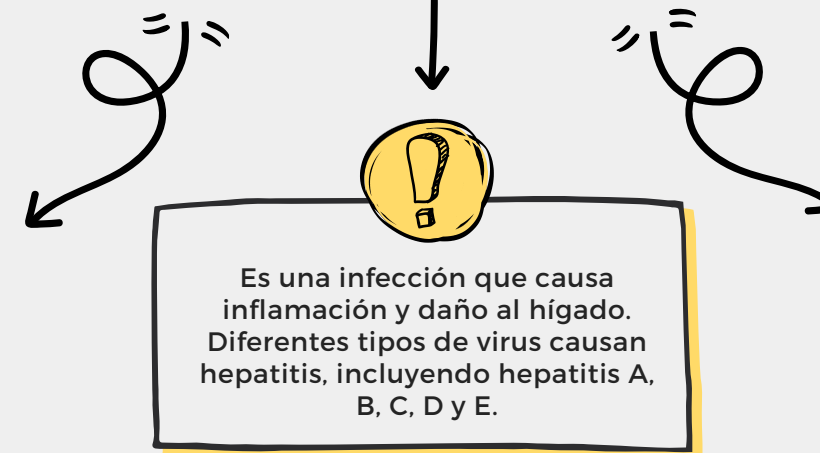
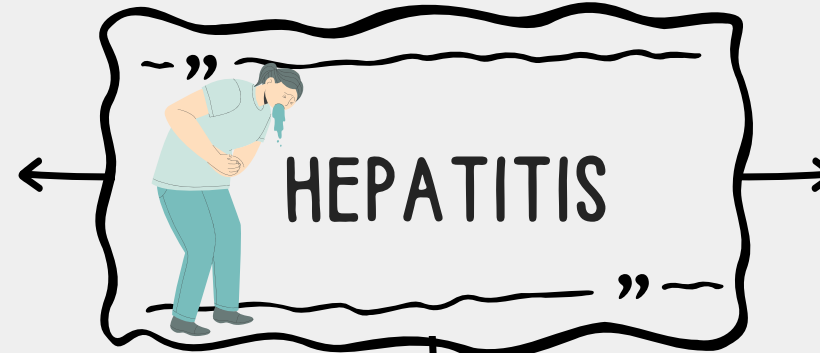
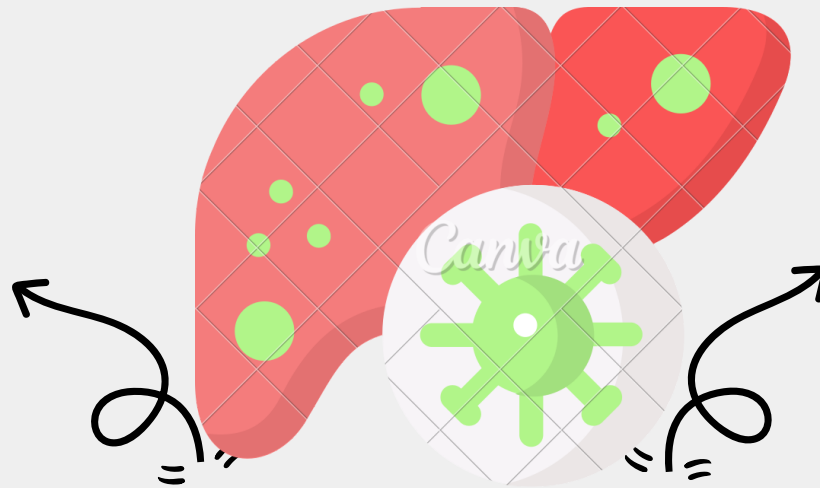
- Saneamiento deficiente.
- Falta de agua salubre.
- Convivencia con una persona infectada.
- Relaciones sexuales con una persona con infección aguda por VHA.
- Consumo de drogas inyectables.
- Sexo entre hombres.

•HEPATITIS A

- Ictericia.
- Hepatomegalia.
- Esplenomegalia.
- Exantemas.
- Petequias.

•HEPATITIS B

- Dolor abdominal.
- Orina oscura.
- Fiebre.
- Dolor articular.
- Perdida del apetito.



HEPATITIS A

El tratamiento consiste en medidas preventivas y cuidado personal.

La afección suele desaparecer sin necesidad de tratamiento al cabo de uno o dos meses

HEPATITIS B

El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente.

Trasplante de hígado

NORMA

NOM-039-SSA2-2002

FACTORES DE RIESGO

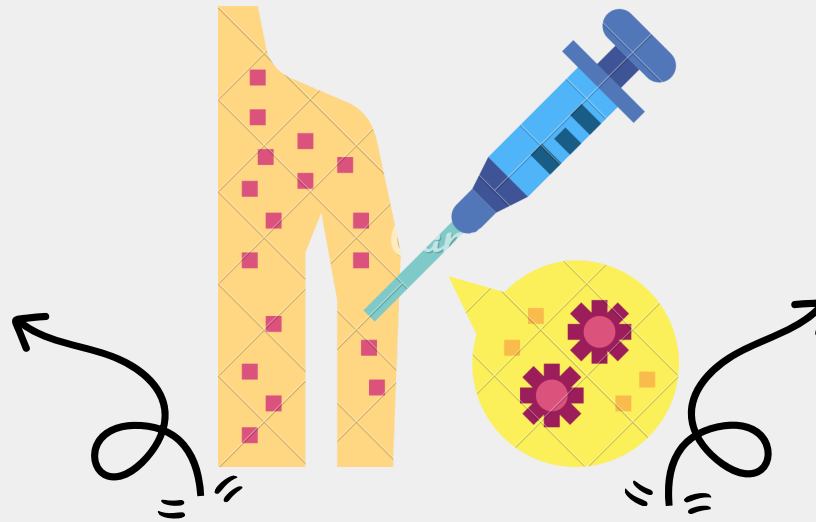
No estar vacunado
Viajar a otros países
Edad menor de 2 años.
Desnutrición grave.

CUADRO CLINICO

FIEBRE
Congestión nasal y secreción
mucopurulenta
TOS
Conjuntivitis
Manchas de Koplik

EVOLUCION

Prodrómico
Exantemático
Convalecencia



DIAGNOSTICO

Se reconoce fácilmente en
pacientes que presentan fiebre

El diagnóstico puede resultar
confuso en relación con otras
enfermedades: Rubéola, el virus
del herpes humano tipo 6, el
parvovirus B19

TRATAMIENTO

Recomienda la administración de
vitamina A
La vacuna triple viral tiene un
excelente perfil de seguridad

SARAMPION



Enfermedad vírica muy
contagiosa que afecta sobre todo
a los niños y se transmite por
gotículas procedentes de la
nariz, boca y faringe de las
personas infectadas.

NORMA

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-
036-SSA2-2012, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES.
APLICACIÓN DE VACUNAS,
TOXOIDES, FIBOTERÁPICOS
(SUEROS) E INMUNOGLOBULINAS
EN EL HUMANO.