



NOMBRE DEL ALUMNO:

DEYLER ANTONI HERNANDEZ GUTIERREZ

CARRERA:

MEDICINA HUMANA.

ASIGNATURA:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

DOCENTE:

DRA. MALLELI LAPARRA LÓPEZ

ACTIVIDAD:

ESQUEMA DE VACUNACION

FECHA DE ENTREGA:

16 DE NOVIEMBRE DEL 2023

2021

ESQUEMA de vacunacion <10 años.

Nacimiento	BCG	Hepatitis
✓ 2 meses. —————	Hexavalente acelular.	Rotavirus ————— Vacuna conjugada contra neumococo-13 Valente.
✓ 4 meses —————	Hexavalente acelular	Rotavirus. ————— Vacuna conjugada contra neumococo-13 Valente.
✓ 6 Meses —————	Hexavalente acelular.	Influenza primera dosis
✓ 7 meses —————		Influenza segunda dosis
✓ 12 Meses —————	SRP (sarampion / rubeola / parotiditis).	Vacuna contra neumococo-13 Valente.
✓ 18 Meses —————	Hexavalente acelular.	
24 meses —————		Influenza refuerzo anual
30 meses —————		Influenza refuerzo anual
48 meses —————		Influenza refuerzo anual ————— DPT (refuerzo)
60 años —————		Influenza refuerzo anual
72 meses —————		SRP (refuerzo)

(pero el 2022 la SRP (refuerzo) se aplicara a los 18 meses)

VACUNA BCG

~ TUBERCULOSIS ~

La tuberculosis es una enfermedad transmisible, asociado a VIH y diabetes mellitus, migración, deficiencia de tratamiento y farmacoresistencia.

Causada por el agente *Mycobacterium tuberculosis*, *M. canettii*, *M. bovis*, *M. microti*, *M. africanum*.

La (TB) afecta generalmente a los pulmones pero puede localizarse extrapulmonar en niñas y niños.

Los signos y síntomas varían considerablemente con la edad y el estado inmunitario.

MENINGITIS TUBERCULOSA: una presentación severa que atenta la vida, con alto índice de secuelas neurológicas que se manifiestan a los pocos meses de la infección.

1.º - estadio: evolución insidiosa y con manifestaciones inespecíficas como fiebre intermitente o continua de baja intensidad asociada con vómito, irritabilidad, anorexia, cambios en la conducta y ocasionalmente artralgia. con duración de 1 a 2 semanas.

2.º - estadio: Presente los síntomas de meningo. Rigidez del cuello, Kernig, Brudzinski, crisis convulsivas [tonicas o clónicas, focales o generalizadas] se instaura a los 2 a 3 días del primer estadio, acompañada de somnolencia, o letargo, vómito cerebral, anisocoria, parálisis de los pares craneales II, III, IV, VI, VIII, m. atáctico.

3.º - periodo: Es el más grave y se caracteriza por estupor o coma, irregulaciones en la frecuencia respiratoria y cardiaca, incremento de la fiebre, convulsiones, opisthotonos, desviación papiledema y parálisis en afeción de los pares craneales.

- GPC -

DIAGNOSTICO:

Anamnesis

- Examen Físico
- Evaluación de los signos y síntomas
- Radiografía de tórax
- Pruebas de sangre
- Baciloscopia.

TRATAMIENTO:

- 1) Descartar patologías asociadas o con diagnóstico diferencial
 - Isoniazida
 - Rifampicina
 - Pirazinamida
 - Etambutol
 - Estreptomina.

VACUNA HEPATITIS B

~ HEPATITIS B ~

Solo 6 especies estan asociadas a su desarrollo "A, B, C, D y E"

• la infección aguda por el VHB en las personas puede ser asintomática o sintomática. La Hepatitis B aguda caracterizada por inflamación aguda y necrosis hepatocelular ocurre en site 1/a

• En la enfermedad aguda los síntomas suelen ser inespecíficos como anorexia, fiebre, náuseas, vómitos, dolor muscular, fatiga, malestar general, desarrollo de hepatitis con ictericia o hepatitis fulminante.

• Es posible que se presente sintomatología al inicio de la enfermedad y que anteceda a la ictericia como aparición de artritis, artralgia, erupciones musculares, poliartritis nodosa, trombocitopenia, glomerulonefritis e incluso el síndrome de Guillain-Barré.

• La hepatitis B es más susceptible en base a la edad e inmunodeprimidos (comprometidos), la raza, el sexo

DIAGNOSTICO:

- Análisis de sangre
- Ecografía de hígado
- Biopsia de hígado.

TRATAMIENTO:

- Para la hepatitis B, aguda, no existe tratamiento específico, el manejo clínico se basa en la terapia de apoyo y alivio de los síntomas, nutrición adecuada, y reposición de líquidos por el vómito y diarrea
- En VHB crónica se recomienda el uso de antivirales que reduce la morbilidad y mortalidad secundaria, y retrasa el curso cirótico y carcinomas.

FORMAS DE TRANSMISION:

- Transmision vertical: Madre a hijo
- Via Parenteral, Percutanea, y Permucoosa
- Contacto Sexual
- Transmision horizontal o por contacto interpersonal

Prevencion:

- Vacuna de la hepatitis B
- Serum Institute of India Co
- Glaxo Smith Kline Co
- Sanofi - Aventis de Mexico
- PROBLEMEN

VACUNA HEXAVALENTE.

DIFTERIA: enfermedad infecciosa aguda, causada por una toxina producida por bacterias, afectando los vías superiores, causa un recubrimiento espeso en la parte posterior de la nariz o garganta que provoca apnea y disfagia.

- La sintomatología inicia con dolor de garganta, malestar general e irritabilidad, fiebre de 38°C o menos y escalearías, disnea. Observación de la laringe con hiperemia y placas que confluyen en 2 a 3 días formando la características membranas que recubren la laringe, abarcando amígdalas, uvula y paladar blando, son grisáceas, gruesas, y presenta sangrado al desprender.
- Puede causar arritmias, miocarditis e incluso paro cardíaco, y puede causar insuficiencia suprarrenal.

Causado por el agente *Corynebacterium diphtheriae*, es un bacilo aeróbico gram positivo pleomórfico, no móvil.

DIAGNOSTICO:

- Anamnesis
- Muestras de laringo
- Evaluación de signos y síntomas.

TRATAMIENTO:

- Antitoxina
- Antibióticos

TETANOS

• Causada por *Clostridium tetani*, el cual es un bacilo gram positivo esporulado con forma de palillo y se establece en sitios lesionados a partir de esporas presentes en el ambiente.

Produce dos toxinas: Tetanolisina y tetanosospasmina.

Y tiene predilección por el sistema nervioso central.

En ocasiones el primer síntoma es dolor y hormigueo en el sitio de inoculación seguida de espasticidad de los músculos cercanos y es posible que sean las únicas manifestaciones.

La presentación clínica generalizada es la más frecuente, con la aparición de espasmos musculares dolorosos, tónicos en más del 80% de los casos, inicialmente en los maseteros (trismus, risa sardónica) y dirección posterior de los músculos del cuello y el tronco (oprotetanos, tetanospaño).

En neonatos la manifestación clínica es la incapacidad de succión y se manifiesta por lo general entre el 3 y 10 día de vida, hay irritabilidad y llanto constante, labios hundidos.

DIAGNOSTICO:

- Anamnesis
- Examen físico
- Evaluación de signos y síntomas
- Prueba de laboratorio de alguna heces presente.

NO. TRATAMIENTO

• No hay cura para el tetanos solo hay que velar y/o indicar para los signos y síntomas presentes.

TOS FERINA

• Es una enfermedad aguda de origen bacteriano mediada por toxinas causada por el agente: *Bordetella pertussis*, es un bacilo gramnegativo, no móvil, no esporulado, se adhiere a los cilios del epitelio respiratorio y produce toxinas que paralizan los cilios, lo que impide la limpieza de las secreciones pulmonares. La tos ferina tiene un curso afebril.

• La tos ferina clásica se caracteriza por 3 fases.

• Catarral, Paroxística, convalecencia.

• Presenta coriza, rinorrea, estornudos, tos leve e intermitente de predominio nocturno que puede progresar a ataques paroxísticos, vomitos, tos (cianosis)

• En R.N la Clínica puede caracterizarse por episodios de apnea y cianosis

DIAGNOSTICO:

• Prueba de cultivo nasofaríngeo

• Análisis de sangre

• Radiografía de tórax

TRATAMIENTO:

• Los bebés por lo general son internados para cuidados interhospitalarios

• Niños mayores, puede tratarse con efecto a sus manifestaciones clínicas.

Polio

POLIOMELITIS

La Polio es una enfermedad que es causada por el Poliovirus. Es un enterovirus de la familia Picornaviridae, se conocen tres tipos de antígenos: 1 (Brunhilda), 2 (Lacing) y 3 (Leon).

La Polio es una enfermedad aguda viral que puede afectar el SNC ocasionando Parálisis Flácida, la vía de entrada del virus es modo oral, se multiplica en los ganglios linfáticos de la laringe y tracto gastrointestinal,

entra al torrente sanguíneo para luego invadir células nerviosas donde se multiplica en el citoplasma, las daña y las destruye.

La infección habitualmente es asintomática en el 95% de los casos, o cursa con astenia, anorexia, y malestar general, y la forma más grave, es la forma espinal paralizante, que ocurre en el 0.1% de los casos.

Los niños presentan un curso típico bifásico: enfermedad leve de 2-5 días de duración, coincidente con la viremia, coincidente con la viremia, seguido de la presentación brusca de la enfermedad, cefalea, fiebre, malestar, vómitos, rigidez de nuca y dolor muscular intenso.

Uno o dos días después se instaura la debilidad muscular y parálisis flácida, que puede afectar a cualquier miembro con predominio en miembros inferiores, y se clasifica en bulbo-espinal y bulbar.

Haemophilus influenzae B

Haemophilus influenzae tipo B, es una causa importante de enfermedad bacteriana invasora en menores de 5 años.

• Provocando bacteriemia, meningitis, neumonía y empiema, OMA, sinusitis, epiglotitis, artritis séptica, y otitis.

La bacteria ingresa al cuerpo humano a través de la nariz-faringe, la coloniza, y puede permanecer ahí, durante meses sin causar enfermedad.

Las infecciones víricas facilitan el ingreso de la bacteria al torrente sanguíneo/circulatorio, y con ello el desarrollo de enfermedades invasivas.

Agente: Haemophilus influenzae tipo B, es un cocobacilo, gramnegativo, pleomórfico, y aerobio, pero puede crecer como un anaerobio facultativo, existen 6 diferentes de serotipos capsulares antigénicos, y bioquímicamente fijables (a-p), el serotipo b causa más del 95% de las infecciones invasivas.

SARAMPION

El Virus del sarampion es un virus RNA genero morbillivirus, familia Paramyxoviridae Puede sobrevivir en el aire hasta 2 hrs.

Es una enfermedad exantematica, se caracteriza por presencia de fiebre elevada, exantema, maculopapular, tos, coriza y conjuntivitis. el signo patognomico del sarampion son las manchas de koplik, son manchas pequeñas con un centro blanco o rosa azulado sobre una base eritematosa en la mucosa oral, se presenta en los primeros dias de la enfermedad.

Puede afectar gravemente a personas menores de 5 años, personas con bajo peso e inmunocomprometidos.

Entre sus complicaciones mas graves se reportan; ceguera, encefalitis, laringotraqueobronquitis, diarrea grave, otitis y neumonia.

RUBEOLA

El virus de rubéola es un RNA virus con cubierta, único género / miembro del género rubivirus, un solo serotipo, familia togaviridae.

La rubéola es una infección vírica aguda contagiosa, se caracteriza por presentar síntomas como:

- Fiebre leve
- Cefalea
- Malestar general
- Conjuntivitis
- Exantema eritematoso maculopolar difuso y cefalocaudal
- las adenopatías retro auriculares suboccipitales y cervicales preceden al exantema.

• la encefalitis y trombocitopenia son complicaciones raras.

El 50% de las causas curran asintomáticas y por lo general es leve en niños y niñas pero con consecuencias graves en embarazadas ya que puede causar muerte fetal o síndrome de rubéola congénita.

- las anomalías más frecuentes en el SRC son:
 - Auditivas
 - Sordera neurosensorial
 - Oculares
 - Cataratas, retinopatías, microftalmia, glaucoma.
 - Cardíacas
 - CAP, estenosis de la arteria pulmonar.

ANTINEUMÓCICA CONJUGADA.

- El agente etiológico es el *Streptococcus Pneumoniae*, es una bacteria gram positiva, un diplococo catalasa negativo con forma de lanceta, anaerobio facultativo, posee una capsula de polisacáridos que es el principal factor de virulencia.
- Ocasiona una infección bacteriana invasiva y no invasiva. Se define como el aislamiento de *S. Pneumoniae* de un sitio normalmente estéril como sangre, líquido cefalorraquídeo, articulaciones, líquido pleural o del pericardio.
- Es una causa común de OMA, neumonía adquirida en la comunidad no bacteriémica, sinusitis y otitis media.
- Es la principal causa de bacteriemia meningitis bacteriana, neumonía bacteriana y OMA aguda < 2 años.
- La neumonía neumocócica se caracteriza por un inicio brusco de fiebre y escalofríos, puede haber dolor torácico y pleurítico, tos productiva con esputo purulento, disnea, taquipnea, hipoxia, taquicardia, malestar general y debilidad.
- Las complicaciones de una neumonía son empiema, pericarditis y obstrucción endobronquial con atelectasia y la formación de abscesos pulmonares.
- La neumonía bacteriana por neumococo es una complicación común de la influenza.
- Los síntomas de meningitis neumocócica pueden abarcar dolor de cabeza, letargo, vómitos, irritabilidad, fiebre, rigidez de nuca, signos de afectación de nervios craneales, convulsiones y coma.

ROTAVIRUS.

- Del género rotavirus y pertenecen a la familia reoviridae y son virus de ARN. poseen 11 serogrupos (A-1) y se ha descrito una decima especie provisional. JS-7
- En seres humanos son susceptibles a la infección por rotavirus A, B, C y H.
- El rotavirus es de las principales causas de diarrea y de muerte en personas < 5 años y vómitos.
- El rotavirus afecta principalmente a las enterocitos maduros que se localizan en las apices de las vellosidades intestinales.

TRATAMIENTO:

Solo es efectivo frente a algunas bacterias y determinados parásitos pero la infección por rotavirus no dispone de tratamiento etiológico.

- cuidados en base a la deshidratación

ORINFLUENZA ESTACIONAL.

- Virus ARN pertenece a la familia orthomyxoviridae
A. B. C y D.
- Afectación de vías respiratorias
- El cuadro clínico es de inicio súbito con fiebre alta, escalofríos, cefalea, malestar general, y mialgias.
- Dolor faringeo
- Erititis
- Congestión nasal
- Tos no productiva
- La mayoría de síntomas son de curso limitado.

REFERENCIAS

Manual de vacunación México 2021