



Nombre del Alumno Esmeralda Pérez
Velázquez

• **Nombre del tema** Principales
Enfermedades Infecciosas

• **Nombre de la Materia** fisiopatología I

• **Nombre del profesor** DR. Juan Carlos
López González

• **Nombre de la Licenciatura** Lic.
Enfermería





Agente Patógeno: Erisipela

Es una infección cutánea aguda que afecta las capas superficiales de la piel y el tejido subcutáneo. Por lo general, es causado por **bacterias** del grupo *Streptococcus pyogenes*, también conocido como estreptococo beta-hemolítico del grupo A.

Esta infección es más común en personas con sistemas inmunológicos debilitados, problemas circulatorios o lesiones en la piel que permiten que las bacterias ingresen.

Mecanismo de transmisión: Se transmite principalmente de persona a persona a través del contacto directo con las bacterias responsables de la infección.

- **Puerta de entrada en la piel:** Principalmente, la bacteria necesita un punto de entrada en la piel. Esto puede ocurrir a través de pequeñas heridas, raspaduras, cortes, picaduras de insectos, quemaduras solares severas o cualquier otra lesión que afecte la integridad de la piel.
- **Transmisión directa:** De una persona a otra cuando hay contacto directo con la piel infectada o con objetos contaminados por la bacteria.

Fisiopatología de la enfermedad:

Adherencia y colonización: Una vez que las bacterias ingresan a la piel, se adhieren a las células de la epidermis y la dermis. Que tiene la capacidad de producir proteínas de superficie que le permiten adherirse a las células de la piel, lo que facilita su colonización en la zona afectada.

Inflamación y respuesta inmunitaria: La presencia de las bacterias en la piel desencadena una respuesta inflamatoria del sistema inmunológico. Las células inmunitarias, como los neutrófilos y los macrófagos, se reclutan para combatir la infección.

Síntomas y signos.

Inflamación

Dolor

Calor localizado.

Fiebre.

Sensación general de malestar.

Ampollas.

Linfadenitis: Los ganglios linfáticos

Piel tirante.

Diagnóstico:

Análisis de laboratorio: En algunos casos, el médico puede realizar pruebas de laboratorio, como un cultivo de piel o un análisis de sangre, para confirmar la presencia de bacterias

Pronóstico.

Respuesta al tratamiento: La rapidez con la que una persona responda al tratamiento antibiótico es un factor importante. Cuanto antes se inicie el tratamiento, mejor será el pronóstico.

Condiciones médicas subyacentes: Las personas con afecciones médicas subyacentes, como diabetes, insuficiencia venosa crónica o problemas de inmunidad, pueden tener un riesgo ligeramente mayor de complicaciones o recurrencias.

Tratamiento.

Antibióticos: Los antibióticos son fundamentales para tratar la erisipela y eliminar la infección bacteriana

Analgésicos y antipiréticos: Medicamentos de venta libre, como el paracetamol o el ibuprofeno, pueden ayudar a reducir el dolor y la fiebre

El tratamiento de elección de la erisipela es penicilina G sódica o amoxicilina y su vía de administración está ligada a la severidad determinada clínicamente, reservando la administración parenteral para los casos más severos.

**Agente Patógeno: Covid-19**

(Enfermedad del Coronavirus 2019), es una enfermedad respiratoria causada por un **virus** llamado SARS-CoV-2, que pertenece a la familia de los coronavirus.

Mecanismo de transmisión: El COVID-19 se transmite principalmente de persona a persona a través de pequeñas partículas líquidas que son expulsadas cuando una persona infectada tose, estornuda, habla, canta o respira. Estas partículas pueden contener el virus SARS-CoV-2 y pueden infectar a otras personas si son inhaladas o entran en contacto con las mucosas (boca, nariz u ojos) de una persona susceptible.

- **Contacto con superficies contaminadas:** Es posible que el virus se deposite en superficies u objetos cuando una persona infectada tose o toca su boca, nariz o ojos con las manos contaminadas.
- **Transmisión de persona a persona:** El virus se propaga de una persona a otra cuando tienen contacto cercano, como estrechar la mano o abrazarse.
- **Transmisión de personas asintomáticas o presintomáticas:** Es importante destacar que las personas infectadas con el SARS-CoV-2 pueden transmitir el virus antes de mostrar síntomas.

Fisiopatología de la enfermedad:

Infección y entrada viral: El proceso comienza cuando el virus SARS-CoV-2 entra en el cuerpo a través de la inhalación de partículas virales que contienen el virus o el contacto con superficies contaminadas

Complicaciones sistémicas: Además de los efectos en los pulmones, el COVID-19 puede tener efectos sistémicos, afectando otros órganos y sistemas del cuerpo, como el corazón, los riñones, el sistema nervioso y el sistema vascular.

Síntomas y signos:

Ojos lloroso

Fiebre o sensación de fiebre.

Tos seca.

Dificultad para respirar o sensación de falta de aire.

Dolor de garganta.

Congestión nasal o secreción nasal.

Síntomas menos comunes:

Náuseas o vómitos.

Diarrea.

Congestión conjuntival (ojos rojos).

Erupción cutánea o decoloración de los dedos de manos o pies.

Síntomas graves (requieren atención médica inmediata):

Dificultad para respirar grave.

Dolor o presión persistente en el pecho.

Confusión o incapacidad para mantenerse despierto.

Tratamiento:

Aislamiento y cuarentena: Las personas con COVID-19 deben aislarse de otros para evitar la propagación del virus. Las personas que han estado en contacto cercano con alguien con COVID-19 pueden necesitar entrar en cuarentena.

Vacunación: La vacunación contra el COVID-19 es una medida importante para prevenir la enfermedad y reducir la propagación del virus. Se han desarrollado varias vacunas efectivas

Pronostico:

- Protéjase y proteja a su entorno.
- Vacúnese en cuanto sea su turno y siga las orientaciones locales sobre la vacunación.
- Mantenga al menos 1 metro de distancia respecto de los demás, aunque no parezcan estar enfermos. Evite las aglomeraciones y el contacto directo.
- Póngase una mascarilla y ajústela bien cuando no sea posible el distanciamiento físico y cuando se encuentre en lugares mal ventilados.
- Lávese las manos frecuentemente con desinfectante para las manos a base de alcohol o con agua y jabón.

Diagnostico

Las pruebas virales se usan para saber si tiene una infección en curso por SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19. Se analizan muestras extraídas de su nariz o boca.



PARÁSITO

Agente Patógeno: Malaria

La malaria, también conocida como paludismo, es una enfermedad infecciosa causada por **parásitos** del género Plasmodium. Esta enfermedad se transmite a través de la picadura de mosquitos infectados, principalmente del género Anopheles. La malaria es un problema de salud significativo en muchas partes del mundo, especialmente en regiones tropicales y subtropicales

Mecanismo de transmisión:

- **Mosquito portador del parásito:** El ciclo de transmisión de la malaria comienza cuando un mosquito hembra del género Anopheles pica a una persona infectada con el parásito Plasmodium durante su fase de sangre sexual del ciclo de vida del parásito.
- **Ingestión de parásitos:** Cuando el mosquito pica a una persona infectada, ingiere sangre que contiene parásitos Plasmodium. Los parásitos ingresan al sistema digestivo del mosquito junto con la sangre.
- **Ciclo de vida en los glóbulos rojos:** Los merozoítos se multiplican dentro de los glóbulos rojos, lo que eventualmente lleva a la ruptura de los glóbulos rojos y la liberación de más parásitos en el torrente sanguíneo.

Existen varios tipos de Plasmodium que causan diferentes formas de malaria, y la gravedad de la enfermedad puede variar según el tipo de parásito involucrado.

Fisiopatología de la enfermedad.

Respuesta inmunológica: El sistema inmunológico del huésped detecta la presencia de Plasmodium y desencadena una respuesta inmunológica. Sin embargo, Plasmodium tiene la capacidad de evadir en parte esta respuesta inmunológica al cambiar su superficie y ocultarse dentro de los glóbulos rojos. Esto dificulta que el sistema inmunológico elimine completamente los parásitos.

Síntomas y signos

Fiebre

Escalofríos

Dolor de cabeza

Fatiga.

Dolor muscular y articular

Náuseas y vómitos

- Además, en casos graves de malaria, pueden presentarse complicaciones potencialmente mortales, como:

Malaria cerebral

Anemia grave

Problemas respiratorios

Problemas renales y hepáticos

Diagnostico

Ver directamente el parásito en la sangre, mediante un examen llamado de gota gruesa, en el que una extensión de sangre se tiñe con diversas técnicas para observar directamente el parásito en los hematíes. También pueden utilizarse técnicas de biología molecular para detectar el DNA del parásito.

Pronóstico:

Es importante destacar que la malaria es una enfermedad prevenible y tratable. Con un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado, la mayoría de las personas se recupera completamente de la malaria. Sin embargo, en casos graves o si no se trata a tiempo, la enfermedad puede ser potencialmente mortal.

Tratamiento:

Manejo de la fiebre y los síntomas: Durante el tratamiento, se pueden utilizar medicamentos para reducir la fiebre y aliviar los síntomas, como el paracetamol (acetaminofeno).

La elección del medicamento antipalúdico adecuado y la duración del tratamiento dependerán de la evaluación médica del paciente y de la resistencia a los medicamentos que pueda existir en la región donde se adquirió la infección.



HONGO

Agente Patógeno: Pie de Atleta

El pie de atleta, también conocido como tinea pedis, es una infección micótica (**hongos**) que afecta principalmente los pies. Es una de las infecciones micóticas más comunes y suele desarrollarse en la piel entre los dedos de los pies, aunque también puede afectar otras áreas del pie, como la planta y los laterales. El pie de atleta es contagioso y se puede propagar de persona a persona o a través de superficies contaminadas, como pisos húmedos en áreas públicas, duchas o vestuarios.

Mecanismo de transmisión.

Contacto directo piel a piel

Contacto con superficies contaminadas: Los hongos dermatofitos pueden sobrevivir en superficies contaminadas durante un tiempo.

Compartir objetos personales: Compartir objetos personales, como toallas, calcetines, zapatos, cortaúñas o cualquier otro artículo.

Calzado y calcetines contaminados.

Fisiopatología de la enfermedad.

La infección y colonización de la piel de los pies por hongos dermatofitos, seguida de su crecimiento y la subsiguiente reacción del sistema inmunológico del huésped.

La combinación de factores como la humedad, la falta de ventilación, el contacto con hongos y la susceptibilidad individual contribuye al desarrollo y la persistencia de esta infección micótica.

Síntomas y signos.

Picazón (prurito).

Enrojecimiento (eritema): La piel afectada por el pie de atleta a menudo se vuelve roja.

Descamación de la piel.

Ampollas (vesículas).

Agrietamiento (fisuras): La piel infectada puede agrietarse.

Mal olor

Engrosamiento de la piel.

Cambios en las uñas.

Tratamiento.

Antifúngicos tópicos: Los medicamentos antifúngicos de venta libre (OTC) o recetados son una parte fundamental del tratamiento del pie de atleta. Estos medicamentos vienen en forma de cremas, ungüentos, lociones, sprays o polvos que se aplican directamente sobre la piel afectada. Los ingredientes activos comunes incluyen el clotrimazol, el miconazol, el terbinafina y el ketoconazol. Sigue las indicaciones del producto o las indicaciones de tu médico para su uso adecuado.

Pronóstico.

Respuesta al tratamiento: La mayoría de las personas que reciben tratamiento adecuado para el pie de atleta experimentan una mejora significativa en sus síntomas en

cuestión de semanas. Los medicamentos antifúngicos tópicos suelen ser efectivos en el tratamiento de la infección.

Recuperación completa: Con el tratamiento adecuado y el seguimiento de las recomendaciones de higiene y cuidado personal, es posible lograr una recuperación completa. Los síntomas, como la picazón, el enrojecimiento y la descamación, deberían desaparecer gradualmente.



PRIONES

Agente patógeno:Encefalopatía

La encefalopatía es un término general que se refiere a un grupo de trastornos cerebrales que afectan la función cerebral y pueden provocar una amplia gama de síntomas, incluyendo cambios en el estado de conciencia, deterioro cognitivo y problemas neurológicos.

Agente Patógeno (si aplica):

La encefalopatía no es causada por un agente patógeno específico, como una bacteria o un virus. En su lugar, puede ser resultado de diversas causas, como insuficiencia hepática, toxicidad por alcohol o drogas, trastornos metabólicos, entre otros. En algunos casos, puede haber una causa infecciosa subyacente, pero no es la característica principal de la enfermedad.

Mecanismo de Transmisión (si aplica):

La encefalopatía no se transmite de persona a persona como una enfermedad infecciosa típica. En su lugar, se desarrolla como resultado de una afección subyacente que afecta el funcionamiento del cerebro, como una enfermedad metabólica, una intoxicación o una enfermedad hepática avanzada.

Fisiopatología de la Enfermedad:

La fisiopatología de la encefalopatía varía según la causa subyacente. En general, implica un daño o disfunción en el cerebro que afecta su capacidad para funcionar correctamente. Esto puede incluir desequilibrios químicos, acumulación de toxinas, inflamación o cambios

en el flujo sanguíneo cerebral. La fisiopatología específica dependerá de la causa subyacente de la encefalopatía.

Síntomas y Signos:

Los síntomas de la encefalopatía pueden ser diversos y dependen de la causa subyacente, pero pueden incluir cambios en el estado de conciencia

(como confusión o somnolencia), deterioro cognitivo (como pérdida de memoria o dificultad para concentrarse), problemas neurológicos (como temblores o debilidad), trastornos del movimiento y otros síntomas neurológicos. Los síntomas pueden ser agudos o crónicos y varían en gravedad.

Tratamiento:

El tratamiento de la encefalopatía se enfoca en abordar la causa subyacente. Esto puede implicar tratar la enfermedad hepática, corregir desequilibrios metabólicos, desintoxicar en caso de intoxicación, entre otros enfoques específicos según la causa. Además, pueden administrarse medicamentos para controlar los síntomas y mejorar la función cerebral. El tratamiento es altamente individualizado y debe ser supervisado por un médico.

Pronóstico:

El pronóstico de la encefalopatía también varía según la causa y la gravedad de la afección subyacente. En algunos casos, si se trata adecuadamente y se controla la causa, la encefalopatía puede ser reversible y el pronóstico puede ser bueno. Sin embargo, en casos graves o crónicos, la encefalopatía puede provocar daño cerebral irreversible y tener un pronóstico más desfavorable. La detección temprana y el tratamiento son fundamentales para mejorar el pronóstico en muchos casos.

Bibliografía

- Sabino Puente. Teresa García-Benayas, G. S.-L. (7 de enero de 2005). *enfermedades emergentes*. Obtenido de Servicio Enfermedades Infecciosas. Hospital Carlos III. Madrid:
<http://http://enfermedadesemergentes.com/articulos/a396/s-7-1-005.pdf.com/articulos/a396/s-7-1-005.pdf>
- sequelae., G.-T. G. (7 de enero de 2021). *revista-medicina-integral-63-articulo*. Obtenido de medlineplus:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000302.htm#:~:text=La%20p%C3%A9rdida%20de%20la%20funci%C3%B3n,desarrollarse%20lentamente%20con%20el%20tiempo.>
- autor, D. d. (21 de junio de 2021). *pie de atleta*. Obtenido de medlineplus:
<https://medlineplus.gov/spanish/athletesfoot.html>
- *coronavirus.gob.mx/covid-19*. (23 de Diciembre de 2021). Obtenido de covid-19: <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>