

UAS

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



TEMA: RESUMEN SOBRE TEMAS VISTOS EN CLASE.

DR: JESUS EDUARDO CRUZ DOMINGUEZ.

ESTEFANIA OCHOA NAZAR.

EPIDEMIOLOGIA.

SEGUNDO SEMESTRE.

GRUPO: A

CUARTO PARCIAL.

COMITÁN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A SABADO 7 DE DICIEMBRE DE 2021

DENGUE

El dengue se ha convertido en una de las principales prioridades de salud pública en México. Durante 2007, se confirmó el mismo número de casos que en 2006, con una cifra de alrededor de 50 mil casos confirmados.

El dengue afecta actualmente a 112 países en los que se presentan más de 100 millones de casos de dengue clásico y medio millón de casos de fiebre hemorrágica, con varios miles de defunciones anuales.

En el continente americano el dengue se considera la enfermedad re-emergente más importante y sus formas hemorrágicas son cada vez de mayor relevancia, especialmente debida al aumento progresivo en el número de defunciones.

Las altas tasas de mortalidad y morbilidad, son capaces de bloquear las actividades económicas de ciudades y países y colapsar los países y los servicios de salud de cualquier región cuando se presentan epidemias de fiebre hemorrágica por esta enfermedad.

El mosquito transmisor del dengue, *Aedes aegypti*, es un ejemplo de adaptación de una especie al ámbito humano, con criaderos, habitats fuente de alimentación y desplazamiento activos y pasivos ligados al entorno domiciliario.

El reto principal para la prevención y control del dengue en México, es hacer más eficientes las acciones anticipatorias en todos los estados del país para evitar la aparición de brotes y en su caso, atenderlos de forma oportuna y evitar su dispersión.

Aunque la enfermedad depende de la presencia y abundancia de los mosquitos vectores, la transmisión es además, función de la circulación de los diferentes serotipos del virus y de la cantidad de personas susceptibles o inmunes.

Esta está condicionada en buena medida a la distribución del *Aedes*

aegypti , que se reproduce en las viviendas de prácticamente todas las zonas urbanas del área de riesgo en México.

En estas áreas, las condiciones para la proliferación del vector se presentan en una sociedad donde se prevalecen la falta de conciencia , conocimiento y actitud de las familias en el control y eliminación de criaderos, así como la carencia de prácticas de autoprotección , como el uso de mosquiteros en puertas y ventanas o el uso de insecticidas domésticos, además de la dificultad para que los programas locales de control implementan de forma oportuna , secuencial, sincronizada y con cobertura completa, las acciones anti-vectoriales , incluyendo la integración y participación de la comunidad.

Para un control efectivo de la transmisión del dengue es necesario aumentar y optimizar recursos, además de reforzar las acciones operativas en los tres niveles de gobierno. (federal, estatal y municipal) de manera permanente, enfatizando en la vigilancia y prevención oportuna (diagnóstico, investigación de casos, capacidad clínica y prevención con acciones de promoción de la salud). La nueva visión del programa de control del dengue se inserta en los lineamientos programáticos y criterios que establece la nueva estrategia de promoción y prevención para una mejor salud, o que permite lograr un esquema de atención para el aprovechamiento de los recursos del sector salud y otras dependencias afines, con un enfoque participativo , integral y consolidación de una cultura de autocuidado a la salud.

El dengue es una enfermedad infecciosa aguda de etiología viral transmitida por mosquitos del Género Aedes en donde el único reservorio del virus es el hombre. El agente etiológico es el denguevirus con cuatro serotipos: 1, 2, 3 y 4.

La infección puede causar desde un cuadro asintomático , fiebre indiferenciada , fiebre por dengue clásico, dengue hemorrágico y síndrome de choque por dengue.

La enfermedad por cualquiera de los cuatro serotipos puede ser autolimitada , como una manifestación no grave o de gravedad moderada , la cual concluye en recuperación del paciente de 5 a 10 días , después del inicio de la enfermedad.

De no atenderse oportunamente las formas graves en la enfermedad el paciente puede presentar un desenlace fatal. Las evidencias indican que aumentos en los anticuerpos neutralizantes o de reactividad cruzada contra los serotipos virales, regulan las epidemias de dengue y la severidad de los casos clínicos.

En México el vector principal es la hembra del mosquito *Aedes aegypti*, originario de África , el cual ha alcanzado una distribución pantropical , que transmite el virus del dengue por medio de la picadura .

Esto ocurre con predominancia en áreas con deficiencias de productos y servicios públicos como el agua potable, lo que favorece la formación de criaderos y reproducción del mosquito por la falta de cuidado en el almacenamiento de agua.

En México , el dengue se encuentra presente desde la década de los años setenta con variaciones anuales en su incidencia y en brotes epidémicos de diferentes magnitudes , principalmente en los estados de la región sur-sureste, pacífico y el Golfo de México.

TRATAMIENTO

No existe un tratamiento específico para el dengue . Con frecuencia se utilizan líquidos intravenosos y terapia de oxígeno en los pacientes que sufran un shock durante su enfermedad.

En la mayor parte de los casos , el dengue se puede tratar en el domicilio con medicamentos que alivian el dolor. Contra el dolor se prescribe a menudo paracetamol, pero se deberían evitar los AINE como el ibuprofeno y la aspirina , por que aumentan el riesgo de hemorragia.

DIABETES MELLITUS TIPO 2

Es una enfermedad en la que los niveles de glucosa o azúcar en la sangre son demasiado altos. La glucosa es su principal fuente de energía. Proviene de los alimentos que consume. Una hormona llamada insulina ayuda a que la glucosa ingrese a las células para brindarles energía.

¿QUE CAUSA LA DIABETES TIPO 2?

Puede deberse a una combinación de factores.

- Tener sobrepeso y obesidad.
- No hacer actividad física.
- Genética e historia familiar.

La diabetes tipo 2 comienza con resistencia a la insulina. Esta es una afección en la que sus células no responden normalmente a la insulina. Como resultado, su cuerpo necesita más insulina para ayudar a que la glucosa ingrese a las células. Al principio, el cuerpo necesita más insulina y la produce para tratar de que las células respondan. Pero con el tiempo, el cuerpo no puede producir suficiente insulina y sus niveles de glucosa en la sangre aumentan.

QUIENES PUEDEN TENER RIESGO DE TENER DIABETES TIPO 2:

- Es mayor de 45 años: Los niños, adolescentes y los adultos jóvenes pueden tener diabetes tipo 2, pero es más común en personas de mediana edad y mayores.
- Tiene prediabetes: Esto significa que su nivel de azúcar en san-

gre es más alto de lo normal ,pero no lo suficientemente alto como para que sea diabetes.

-Tuvo diabetes durante el embarazo o dio a luz a un bebé que pesaba 9 libras o más.

-Tiene antecedentes familiares de diabetes.

-Es afroamericano ,hispano o latino,indio americano,asiático americano o de las islas del pacífico.

-Tiene otras afecciones ,como presión arterial alta,enfermedad cardíaca ,accidente cerebrovascular,síndrome de ovario poliquístico o depresión.

SINTOMAS

-Aumento de la sed y la micción.

-Aumento del hambre.

-Sensación de cansancio.

-Visión borrosa.

-Llagas que no cicatrizan.

-Pérdida de peso sin causa aparente.

DIAGNOSTICO:

-Prueba de A1c:Mide su nivel promedio de azúcar en la sangre durante los últimos 3 meses.

-Prueba de glucosa plasmática en ayunas:Mide su nivel actual de azúcar en sangre.Debe ayunar (no comer ni beber nada excepto agua) durante al menos 8 horas antes de la prueba .

-Prueba aleatoria de glucosa en plasma :Mide su nivel actual de

azúcar en sangre. Se usa cuando usted tiene síntomas de diabetes y el profesional de la salud no quiere esperar a que ayune antes de realizarse la prueba.

CUALES SON LOS TRATAMIENTOS

Un estilo de vida saludable incluye seguir un plan de alimentación saludable y realizar actividad física con regularidad. Se debe aprender a equilibrar lo que come y bebe con la actividad física y los medicamentos para la diabetes, si los toma.

- Los medicamentos para la diabetes incluyen medicinas orales, insulina y otros medicamentos inyectables. Con el tiempo, algunas personas necesitarán tomar más de un tipo de fármaco para controlar la diabetes.

- Deberá controlar su nivel de azúcar en sangre con regularidad. Su Doctor dirá con que frecuencia hacerlo.

-

PREVENCION DE LA DIABETES TIPO 2

Se puede tomar medidas para ayudar a prevenir o a retrasar la diabetes tipo 2 al bajar de peso, menos calorías al consumo de alimentos y hacer más actividad física.

PREECLAMPSIA

La preeclampsia es una complicación del embarazo. Causa presión arterial alta, niveles altos de proteína en la orina que indiquen daño renal (proteinuria) u otros signos de daño en los órganos. La preeclampsia, por lo general, comienza luego de las 20 semanas de embarazo en mujeres cuya presión arterial ha estado dentro de los valores normales hasta entonces.

Si no se trata la preeclampsia puede generar complicaciones graves incluso mortales, tanto para la madre como para el bebé.

SINTOMAS:

- Exceso de proteínas en la orina (proteinuria) u otros signos de
- Niveles más bajos de plaquetas en la sangre (trombocitopenia).
- Cambios en la visión, que incluyen pérdida temporal de esta, visión borrosa o sensibilidad a la luz.
- Falta de aire, debido a la presencia de líquido en los pulmones.
- Dolor en la parte superior del abdomen, por lo general debajo de las costillas del lado derecho.
- Náuseas o vómitos.

CAUSAS

La causa exacta de la preeclampsia posiblemente implique varios factores. Los especialistas creen que comienza en la placenta el órgano que nutre al feto durante el embarazo. En las primeras semanas del embarazo, se forman nuevos vasos sanguíneos y estos evolucionan para suministrar oxígeno y nutrientes a la pla-

centa. Cuando una mujer tiene preeclampsia, estos vasos sanguíneos no parecen desarrollarse o funcionar correctamente. Los problemas de circulación de la sangre en la placenta pueden provocar que la presión arterial en la madre no se regule correctamente.

La preeclampsia es un trastorno caracterizado por la presión arterial (hipertensión que puede presentarse durante el embarazo). También pueden producirse otros trastornos.

-La hipertensión gestacional; Es la presión arterial alta que comienza después de la semana 20 sin causar problemas en los riñones u otros órganos. Algunas mujeres con hipertensión gestacional pueden padecer preeclampsia.

-La hipertensión crónica: Es la presión arterial alta que estaba presente antes del embarazo o que aparece antes de la semana 20 del embarazo. La presión arterial alta que continúa durante más de tres meses después del embarazo también se denomina "hipertensión crónica".

-La hipertensión crónica con preeclampsia superpuesta: Se produce en mujeres con el diagnóstico de hipertensión crónica desde antes del embarazo, en quienes empeora la hipertensión arterial y que presentan proteína en la orina u otras complicaciones durante el embarazo.

FACTORES DE RIESGO:

+Preeclampsia en un embarazo previo.

-Embarazo múltiple.

-Presión arterial alta crónica.

-Obesidad.

-Madre de 35 años o más.

COMPLICACIONES:

-**Restricción del crecimiento fetal:** La preeclampsia afecta las arterias que suministran sangre a la placenta. Si la placenta no recibe la cantidad suficiente de sangre, el bebé puede recibir un nivel inadecuado de sangre y oxígeno, y menos nutrientes.

-**Nacimiento prematuro;** La preeclampsia puede provocar un nacimiento prematuro no planificado (parte antes de la semana 37).

-**Desprendimiento de la placenta:** La preeclampsia aumenta el riesgo de desprendimiento de la placenta. Con esta afección, la placenta se separa de las paredes internas del útero antes del parto.

-**Eclampsia;** La eclampsia es la aparición de convulsiones o el inicio del coma sin signos ni síntomas de preeclampsia.

-**Daño a otros órganos;** La preeclampsia puede dañar los riñones, el hígado, los pulmones, el corazón o los ojos, y causar un accidente cerebrovascular u otra lesión cerebral.

-**Enfermedad cardiovascular:** Padecer preeclampsia puede aumentar el riesgo de presentar enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos en el futuro.

PREVENCIÓN

-**Medicamento,** Los mejores resultados clínicos demuestran que empa-

ra prevenir la preeclampsia ,es buena idea tomar aspirina en dosis bajas.El proveedor principal de atención médica puede recomendarle tomar un comprimido de aspirina de 81 miligramos por día después de las 12 semanas de embarazo .

-Estilo de vida y opciones saludables.

Antes de quedar embarazada ,especialmente si se ha tenido preeclampsia ,es una buena idea estar lo más saludable posible .

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO.

Una infección de las vías urinarias o IVU es una infección del tracto urinario. La infección puede ocurrir en diferentes puntos en el tracto urinario, que incluyen la:

-Vejiga: Una infección en la vejiga también se denomina cistitis o infección vesical.

-Riñones: Una infección de uno o en los dos riñones se denomina pielonefritis o infección renal.

-Uréteres: Los conductos que llevan la orina desde cada riñón hasta la vejiga solo en pocas ocasiones son el único sitio de una infección.

-Uretra: Una infección del conducto que lleva la orina desde la vejiga hacia el exterior se denomina uretritis.

CAUSAS:

La mayoría de las IVU son causadas por bacterias que ingresan a la uretra y luego a la vejiga. La infección se desarrolla con mayor frecuencia en la vejiga, pero puede propagarse a los riñones. La mayoría de las veces, el cuerpo puede librarse de estas bacterias. Las mujeres tienden a contrarlas con más frecuencia debido a que su uretra es más corta y está más cerca del ano que en los hombres, debido a esto las mujeres tienen mayor probabilidad de contraer una infección después de la actividad sexual o al usar un diafragma para el control de la natalidad. La menopausia también aumenta el riesgo de una IVU.

DE LOS SIGUIENTES FACTORES TAMBIEN INCREMENTAN SUS PROBABILIDADES

DE TENER UNA IVU.

- Diabetes.
- Edad avanzada.
- Enfermedades que afectan los hábitos de cuidados personales (como enfermedad de Alzheimer y delirio).
- Problemas para vaciar completamente la vejiga.
- Tener una sonda vesical.
- Incontinencia intestinal.
- Cálculos renales.
- Permanecer quieto o inmóvil por un período de tiempo largo.
- Embarazo.
- Cirugía u otro procedimiento en las vías urinarias.

SINTOMAS

- Orina turbia o con sangre que puede tener un olor fuerte o fétido .
- Si la fiebre baja en algunas ocasiones.
- Fuerte necesidad de orinar con frecuencia ,incluso poco después de haber vaciado la vejiga.

SI LA INFECCION SE PROPAGA A LOS RIÑONES, LOS SINTOMAS PUEDEN

INCLUIR:

- Escalofríos y temblores o sudoración nocturna.
- Fatiga y sensación de indisposición general.
- Cambios mentales o confusión.
- Piel ruborizada.
- Náuseas y vómitos.
- Dolor abdominal intenso.
- Dolor en la espalda.

PRUEBAS Y EXAMENES:

-Análisis de orina: Este examen se hace para buscar glóbulos rojos, bacterias y analizar ciertas sustancias químicas como nitratos en la orina. La mayoría de las veces, este examen puede diagnosticar una infección.

-Urocultivo en muestra limpia: Este examen se puede hacer para identificar las bacterias y determinar el mejor antibiótico para el tratamiento.

TRATAMIENTO:

-Antibióticos para evitar la propagación de la infección a los riñones.

-Tomar mucha agua.

PREVENCIÓN:

Los cambios en el estilo de vida y en la dieta pueden ayudar a prevenir algunas infecciones de las vías urinarias. Después de la menopausia, una mujer puede usar crema de estrógenos alrededor de la vagina para reducir las infecciones.