

**Materia:**  
**Crecimiento y desarrollo biológico**

**Nombre del trabajo:**  
**Flashcards enfermedades por  
vacunacion**

**Alumno:**  
**Luis Antonio Meza Puon**

**Grupo: "A" Grado: "7"**

**Docente:**  
**Dr. Andrés Alonso Cancino García**



# RUBEOLA



## DEFINICION

Enfermedad infectocontagiosa, caracterizada por una leve erupción maculopapular.

## ETIOLOGIA

Virus Togaviridae

## CLINICA



Incubación de 14-21 día: cuadro catarral, fiebre baja o moderada, conjuntivitis sin fotofobia, adenopatías dolorosas retroauriculares, enantema.

## COMPLICACIONES

- Artritis
- Encefalitis
- Púrpura trombocitopénica

## DIAGNOSTICO

- Clínica
- Serología o aislamiento del virus

## TRATAMIENTO

- No farmacológico: medios físicos
- Farmacológico: sintomático

## PREVENCION



- Profilaxis pasiva: Inmunoglobulina sérica en los 7 u 8 días de exposición
- Profilaxis activa: Vacuna triple viral





# SARAMPION



## ETIOLOGIA

Paramyxovirus

## COMPLICACIONES

- OMA
- Neumonía: sobreinfección bacteriana
- Encefalitis desmielinizante



MACULOPAPULAR

## DIAGNOSTICO

- IgM específica ELISA
- Exudado, muestra de orina



## TRATAMIENTO

- Sintomático y Vit. A  
200,000 UI >1 a

## CLINICA

- Incubación de 10 días
- Periodo prodromico: Fiebre moderada, tos seca, manchas de koplik
- Periodo exantemático: maculopapuloso, rojo intenso que no blanquea a la presión

## PREVENCION

- Profilaxis pasiva: Gammaglobulina
- Profilaxis activa: Vacunación 12 m y 18 meses o a los 6 años





# VARICELA



## DEFINICION

Infección exantemática  
Mayor incidencia de 1-4 años

## ETIOLOGIA

Virus de la Varicela zoster

## CLINICA



Incubación de 10-21 día:  
Exantema maculopapular pruriginoso, 3-5mm de diametro con halo eritematoso, evoluciona a vesicula

## COMPLICACIONES

- Meningitis
- Impétigo
- Varicela hemorrágica

## DIAGNOSTICO

- Clínica
- Serología
- Tinción de Tzanck
- PCR, cultivo

## TRATAMIENTO

- Aciclovir dentro de las primeras 24 horas

## PREVENCION



Vacuna a los 12 m y 4-6 años





# DIFTERIA



## DEFINICION

Infección causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheriae*

## ETIOLOGIA

Bacteria *Corynebacterium diphtheriae*

## CLINICA



Incubación de 2-4 días: fiebre, rinitis serosanguinolenta, purulenta, ulceración de orificios nasales y labio superior, pseudomembrana adherente y cuello de toro, ronquera, tos cruposa

## PREVENCION

Vacunación 2, 4, 6 y 18 meses  
DPT a los 4 años

## DIAGNOSTICO

- Aislar la bacteria
- Tinción de Gram
- Cultivo de la bacteria en medios Loeffler

## TRATAMIENTO

- Antitoxina difterica
- Eritromicina y penicilina





# HEPATITIS B



## DEFINICION

Es una enfermedad necoinflamatoria del hígado

## ETIOLOGIA

Virus de la hepatitis B



## CLINICA

- Fiebre >38.5
- Dolor en Hipocondrio derecho
- Ictericia
- Coluria
- Acolia

## PREVENCION

Vacunación al nacimiento

## DIAGNOSTICO

- HBsAg
- Anti-HBs
- Anti-HBc IgG
- HBeAg
- Anti-HBe
- ADN

## TRATAMIENTO

- Leve: disminuir la replicación
- Aguda: se recomienda tratamiento de soporte
- Crónica: se recomienda análogos de nucleótidos





# ROTAVIRUS



## DEFINICION

Es un virus que produce una infección intestinal provocando enfermedades diarreicas. En niños de 6m a 5 años

## ETIOLOGIA

Virus Reoviridae

## CLINICA



Incubación de 24 a 72 h: diarreas acuosas abundante, dolor abdominal-irritabilidad, vomito persistente, fiebre, signos de deshidratación

## COMPLICACIONES

- Desnutrición
- Nefritis intersticial
- Celiacía

## DIAGNOSTICO

- Clínica
- Inmunofluorecencia indirecta
- PCR

## TRATAMIENTO

- Terapia de rehidratación

## PREVENCION

- Lavado de manos fcte
- Lavar superficies
- Vacuna a los 2, 4 y 6 meses





# TOSFERINA



## DEFINICION

También conocida como tos convulsiva, coqueluche o pertusis es una enfermedad bacteriana que se caracteriza por una tos violenta e incontrolable

## PREVENCION

DPT 4 años

## ETIOLOGIA

Bordatella pertusis

## DIAGNOSTICO

- Clínica
- Epidemiológico
- Anticuerpos precipitantes
- Prueba de ELISA
- Cultivo gold standar



## CLINICA

Periodo catarral 7-14 días: fiebre, malestar general, congestión nasal, tos emetizante, cianosante acompañado de silbido inspiratorio.  
Periodo paroxístico 4 - 6 sem: tos cianosante, facie edematosa con hemorragias en piel, estridor inspiratorio  
Periodo de convalecencia >6 sem: tos no coqueluche, inicia cuando los síntomas disminuyen.



© MEJOR CON SALUD



## TRATAMIENTO

- Sx coqueluchoide sin complicaciones: Eritromicina
- Sx coqueluchoide con complicaciones: Hospitalización





# TETANOS



## DEFINICION

Enfermedad infecciosa aguda, se produce a través de una herida

## PREVENCION

Vacuna a los 2, 4, 6 y 18 meses  
DPT a los 4 años

## ETIOLOGIA

*Clostridium tetani*

## DIAGNOSTICO

- Prueba de ELISA

## CLINICA



- Dificultad al tragar
- Convulsiones
- Dolor de cabeza
- Fiebre y sudoración
- Calambres en la mandíbula
- Imposibilidad de abrir la boca

## TRATAMIENTO

- Inmunoglobulina humana antitetánica
- Hospitalización
- Fármacos relajantes musculares
- Vacunación antitetánica





# PAROTIDITIS



## DEFINICION

Proceso inflamatorio que afecta a la glandula parotida ocasionando por agentes infecciosos

## ETIOLOGIA

1. Parotiditis viral aguda
2. Parotiditis o sialodentitis
3. Parotiditis crónica
4. Parotiditis recurrente

## CLINICA



- Dolor de cabeza
- Malestar general
- Dolor de garganta
- Fiebre ocasional >38
- Dolor mandibular

## PREVENCION

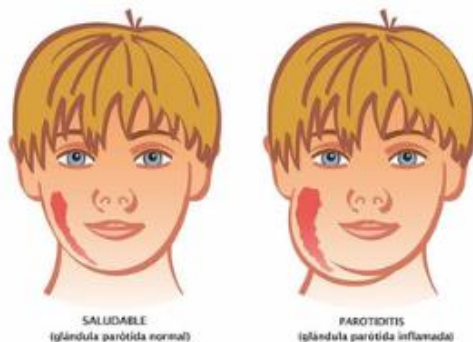
Vacuna SRP a los 12 m -18 m y segunda dosis 6 años

## DIAGNOSTICO

- Anamnesis
- Pruebas complementarias
- Serología

## TRATAMIENTO

1. Sintomático analgésicos/antiinflamatorios
2. Hospitalización ATB IV con Amoxicilina-clavulánico
3. Hospitalización, hidratación y ATB IV
4. Sintomático con antiinflamatorios



Grupo	Entidad	Etiología
Parotiditis aguda virica	Parotiditis epidémica aguda	Virus de la parotiditis ( <i>Paramyxoviridae</i> )
	Otras parotiditis viricas	VEB, virus parainfluenza 1-3 Enterovirus (coxsackie A y B, echovirus), influenza A, CMV, VHS-1, VIH, CML
Parotiditis supurada	Neonatal	<i>Staphylococcus aureus</i> <i>Streptococcus: agalactiae, pyogenes, viridans, pneumoniae</i> BCN: <i>Escherichia coli</i> , <i>Klebsiella spp.</i> , <i>Pseudomonas aeruginosa</i> Anaerobios: <i>Peptostreptococcus</i> , <i>Prevotella</i> y <i>Fusobacterium</i>
	No neonatal	<i>Staphylococcus aureus</i> <i>Streptococcus: pyogenes, viridans, pneumoniae</i> BCN: <i>Escherichia coli</i> , <i>Proteus</i> , <i>Salmonella</i> , <i>Klebsiella spp.</i> , <i>Pseudomonas spp.</i> , <i>Burkholderia pseudomallei</i> <i>Moraxella</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> Anaerobios: <i>Peptostreptococcus</i> , <i>Prevotella</i> y <i>Fusobacterium</i>
Parotiditis crónica	Granulomatosa	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> MAI y otras micobacterias atípicas <i>Bartonella henselae</i> , <i>Actinomices</i>
	Linfoepitelial	VIH
Parotiditis recurrente	Parotiditis recurrente juvenil	Desconocida (aislados <i>Streptococcus spp.</i> , <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> )



# INFLUENZA



## DEFINICION

EL virus de la influenza es llamado también el virus de la gripe, la cual puede llegar a causar neumonías

## PREVENCION

Vacuna Influenza en edad 6 m - 59 m: 2 dosis con 4 semanas de diferencia

## ETIOLOGIA

Virus perteneciente a la familia Orthomixoviridae



## DIAGNOSTICO

- Clínica
- PCR
- Prueba rápida para la detección de antígenos específicos

## CLINICA

- Fiebre >38.5
- Rinorrea
- Tos
- Cefalea intensa
- Mialgias y artralgias
- Fuerte ataque al estado general

## TRATAMIENTO

- Sintomatico (AINES y paracetamol)
- Tx específico oseltamivir 75mg VO c/12 h





# COLERA



## DEFINICION

Es una infección intestinal, adquirido por la ingesta de agua y alimentos contaminados, relacionado a la carencia de agua potable

## PREVENCION

- Lavarse las manos con agua y jabón
- Mantener las uñas cortas y limpias
- Refrigerar los alimentos



## ETIOLOGIA

Bacteria Vibrio Cholerae



## DIAGNOSTICO

- Aislamiento de la bacteria en medio selectivo
- Pruebas de sensibilidad a antimicrobianos



## CLINICA

- Mucosas deshidratadas
- Piel deshidratada
- Fontanela hundida
- Ojos vidriosos
- Cólico abdominal
- Fiebre
- Diarrea acuosa de inicio súbito

## TRATAMIENTO

- Reposición de líquidos
- Doxiciclina
- Macrólidos 7 días c/8h
- Trimetoprima con sulfametoxazol



# NEUMOCOCO



## DEFINICION

Es una bacteria que provoca infecciones graves como neumonía, meningitis bacteriana o bacteriemia.

## PREVENCION

Vacuna Neumococo conjugado 2, 4 y 12 meses

## ETIOLOGIA

*Streptococo pneumoniae*



## DIAGNOSTICO

- Estudio histopatológico del tejido pulmonar
- Radiografía de tórax
- Hemocultivo
- Análisis antígeno neumocócica
- Esputo

## CLINICA

- Infección de vías respiratorias altas
- Inicio repentino de tos y disnea + fiebre, escalofríos y mialgias
- Tos inicio purulenta, posterior productiva y hemoptoica
- Disnea considerable
- Confusión y malestar sin fiebre

## TRATAMIENTO

- Penicilina 50000 - 300000 U/kg
- Vancomicina o ceftriaxona
- Penicilina o cefotaxima





# TUBERCULOSIS



## DEFINICION

Es una enfermedad que se transmite vía aérea, siendo la segunda enfermedad infecciosa con mas casos.

## PREVENCION

Vacuna de la BCG al nacimiento en RN >2000 gr

## ETIOLOGIA

Mycobacterium tuberculosis



## DIAGNOSTICO

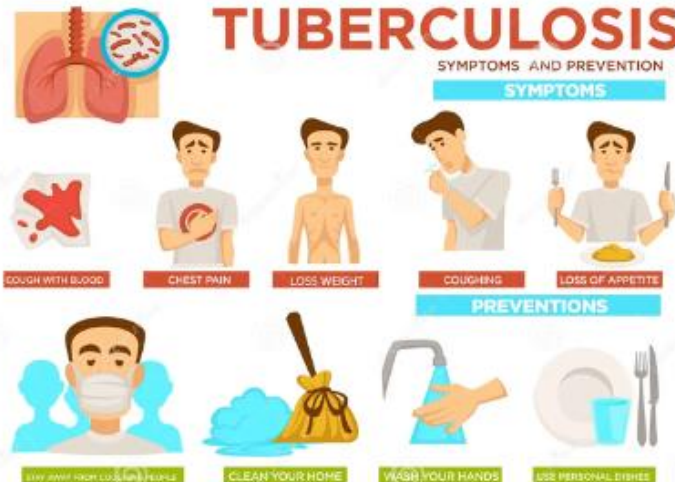
- Anamnesis
- Radiografía de tórax
- Diagnostico microbiológico del esputo con tincion BAAR

## CLINICA

- Tos
- Expectoración
- Dolor torácico
- Pérdida de peso
- Hemoptisis
- Falta de apetito
- Astenia
- Fiebre
- Escalofríos y sudores nocturnos

## TRATAMIENTO

- Se usan varios farmacos Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida, Etambutol y Estreptomicina



## COMENTARIO FINAL

Estas enfermedades que son prevenibles por vacunación, es interesante saber la clínica, para poder identificar estas enfermedades, para poder avisar inmediatamente al distrito de esa zona, para empezar a aplicar las campañas de vacunación e identificar donde fue el brote y buscar otro caso de la enfermedad. Además son de las enfermedades que debemos de estar alerta ya que algunas enfermedades son muy contagiosas y pueden ser mortales en niños, por lo que el aviso a las autoridades correspondientes puede evitar que hayan mas contagios y evitar alguna muerte infantil por estas enfermedades.

## BIBLIOGRAFIA

Vázquez-García, J. C., Hernández-Zenteno, R. de J., Pérez-Padilla, J. R., Cano-Salas, M. del C., Fernández-Vega, M., Salas-Hernández, J., Figueroa-Morales, M. A., Benítez-Pérez, R. E., Rendón-Pérez, L. A., Vázquez-Cortés, J., Mejía-Ávila, M. E., Mayorga-Butrón, J. L., Acuña-Kaldman, M., Barriga-Acevedo, R., Bizarrón-Muro, A. R., Camargo-Ángeles, R., Casillas-Suárez, C., Castañeda-Hernández, C. O., Castañón-Rodríguez, R. P., ... Zozoaga-Velázquez, E. G. (2019). Guía de Práctica Clínica Mexicana para el diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica <br>GUÍA MEXICANA DE EPOC, 2020. *Neumología y cirugía de torax*, 78(S1), 4–76.  
<https://doi.org/10.35366/nts191a>

(S/f). Gob.mx. Recuperado el 19 de diciembre de 2024, de  
[https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/000GER\\_H1N1.pdf](https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/000GER_H1N1.pdf)

(S/f-b). Gob.mx. Recuperado el 19 de diciembre de 2024, de  
<https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/156GRR.pdf>

(S/f-c). Gob.mx. Recuperado el 19 de diciembre de 2024, de  
<https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/070GER.pdf>



De la tos ferina en menores de, P. la I. y. el M. C. (s/f). *Guía de práctica clínica*. Gov.co. Recuperado el 19 de diciembre de 2024, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-profesionales-tos-ferina.pdf>

*Tétanos*. (s/f). Msf.org. Recuperado el 19 de diciembre de 2024, de <https://medicalguidelines.msf.org/es/viewport/CG/spanish/tetanos-23442793.html>

Bush, L. M. (s/f). *Difteria*. Manual MSD versión para profesionales. Recuperado el 19 de diciembre de 2024, de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/bacilos-grampositivos/difteria?ruleredirectid=757>