

**Mi Universidad**

# **Enfermedades prevenibles por vacunación**

*Dulce Mirely Torres Narvaez*

*Enfermedades prevenibles por vacunación*

*Cuarto parcial*

*Crecimiento y desarrollo*

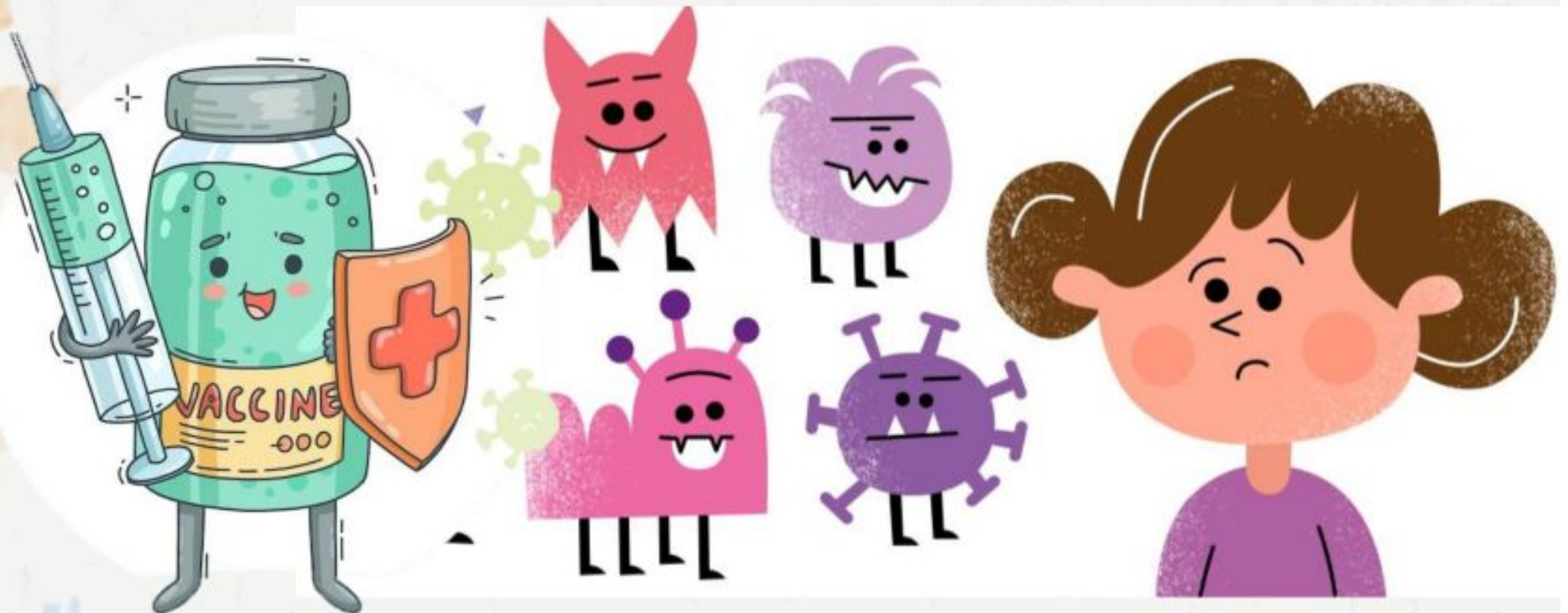
*Dr. Andrés Alonso Cancino García*

*Medicina Humana*

*7°C*

*Comitán de Domínguez a 19 de octubre del 2024*

# ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION



## INDICE

Introducción.....	3
Colera .....	4
Tos ferina .....	5
Difteria .....	6
Influenza .....	7
Neumococo.....	8
Tétanos .....	9
Tuberculosis .....	10
Parotiditis .....	11
Sarampión .....	12
Hepatitis .....	13
Varicela .....	14
Rubeola .....	15
Poliomielitis .....	16
Conclusión .....	17
Bibliografía .....	18

## INTRODUCCION

Las enfermedades prevenibles por vacunación son aquellas afecciones que pueden ser controladas o eliminadas mediante la administración de vacunas específicas. Estas enfermedades, que históricamente han causado millones de muertes y discapacidades, incluyen infecciones como el sarampión, la poliomielitis, la difteria, la hepatitis B, la tos ferina.

Las vacunas son una de las intervenciones de salud pública más efectivas y seguras, ya que no solo protegen a los individuos vacunados, sino también a la comunidad en general mediante la inmunidad colectiva. Este efecto protege especialmente a quienes no pueden vacunarse, como los recién nacidos, las personas con sistemas inmunológicos debilitados o quienes presentan alergias severas a componentes de las vacunas.

Gracias a los programas de vacunación masiva, muchas enfermedades que solían ser comunes han disminuido drásticamente o incluso han sido erradicadas, como la viruela. Sin embargo, la falta de acceso, la desinformación y la renuencia a vacunarse pueden poner en riesgo estos logros, subrayando la importancia de la promoción y educación sobre la vacunación para garantizar su aceptación y alcance universal.

# COLERA

## Definición

Enfermedad bacteriana aguda del intestino delgado

## Característica

se adquiere al ingerir agua o alimentos contaminados con este microorganismo



## Fisiopatología

Secretan una toxina



causa un aumento de la cantidad de agua que liberan las células que recubren los intestinos



Lo que provoca una diarrea intensa

## Prevención



Lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño.



Evitar el consumo de alimentos crudos o mal cocidos.



Ingerir agua potable.

## Epidemiología

- Los casos de cólera notificados a la OMS ha aumentando en los últimos años.
- En 2023 se notificaron 535 321 casos y 4007 defunciones en 45 países.
- Afecta cualquier edad



## Clínica

- Vómitos
- Diarrea acuosa ( Agua de arroz con olor a marisco)
- Calambres en las extremidades
- El px está en su mayoría "Afebril e hipotenso"
- Fiebre: Solo aparece en el 5% de los casos

### En casos graves

- Deshidratación
- Respiración de Kussmaul (Acidosis)



## Etiología

- **Bacteria Vibrio Choleare**  
Causantes del brote epidémicos son: 01 Y 0139.



## Incubación

- pocas horas a 5 días, promedio 1-3 días

## Diagnostico

- **GOLD ESTÁNDAR: Coprocultivo y determinación del serogrupo/subtipo**
- Realizar una prueba de PCR para aumentar la cantidad de ADN de las bacterias
- Utilizar una prueba rápida de cólera

## Diagnostico diferencial

- el rotavirus, E. Coli, la disentería amebiana y la giardiasis

## Tratamiento

- Doxiciclina 300 mg vo- dosis unica
- ✓ Azitromicina 1g, vo- dosis unica
- ✓ Ciprofloxacino 1g, vo- dosis única
- **Plan de Hidratación**

## PLAN A

1. VSO 75ml (media taza) posterior a cada evacuación o vómito si es <1 año, y 150 ml (1 taza) si es >1 año
2. Continuar alimentación

## PLAN B

1. Si conoce el peso del paciente administre de 50 a 100 ml/kg de peso durante 2 a 4 horas, fraccionados en 8 dosis cada 30 minutos
2. Reevaluar en 4 horas

## PLAN C

1. Estabilice la vía aérea.
2. Suministre solución salina o lactato de Ringer de acuerdo al siguiente esquema.  
Primera hora: 60m l/kg/hora  
Segunda hora: 25 m l/kg/hora  
Tercera hora: 25 m l/kg/hora
3. Reevalúe

• **Vacunación: Vaxchora, Dukoral**

# TOS FERINA



## Definición

- Es una infección aguda de las vías respiratorias de origen bacteriano que es mediada por toxinas.
- El síndrome coqueluchoide es el cuadro típico de bordetella pero no se ha podido aislar el agente etiológico (Bordetella pertussis).

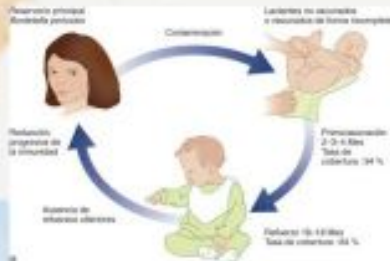
## Fisiopatología

Vía de transmisión

Respiratoria no suele llegar a los pulmones

Presentación atípica: tos no prominente leve, cianosis, apnea

Presentación típica dura 100 días



## Epidemiología

- Puede presentarse en < 5 años que no estén inmunizados (vacuna hexavalente/o DPT).
- Predomina en niños < 1 año en un 47%.

## Clínica

### Fase catarral

- Días-2 semanas
- Rinorrea, tos intermitente de predominio nocturno y coriza.



### Fase paroxística

- 2- 6 semanas de duración
- Tos paroxística (10 a 15 veces al día) hasta llegar a la cianosis con estridor inspiratorio (gallo) y vómitos (tos emetizante)



### Fase de covalencia

- 2- 3 semanas o meses
- Disminución gradual de los síntomas

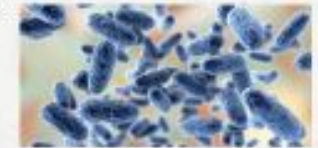


## Etiología

- Bordetella pertussis
- Bacteria cocobacilo gram negativo.

## Incubación

- incubación de 7 a 10 días



## Diagnostico

- **GOLD ESTÁNDAR:** Toma decultivo de nasofaringe en medio Bordet Gengou o Regan lowe
- En fase paroxística se puede realizar con serología contra Bordetella pertussis
- laboratoriales con leucocitosis a expensas de linfocitos (por toxina de bordetella)

## Tratamiento

Macrólidos:

- <1 mes: Azitromicina.
- >1 mes: Azitromicina, Claritromicina, Eritromicina

## Prevención

**DTaP**  
para niños pequeños

- ✓ 2, 4 y 6 meses
- ✓ Entre los 15 y 18 meses
- ✓ Entre los 4 y 6 años



# DIFTERIA

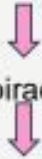
## Definición

enfermedad infecciosa y transmisible, caracterizada por inflamación en membranas, principalmente en las vías respiratorias altas



## Fisiopatología

La toxina difteria hace que una membrana de tejido muerto se acumule sobre la garganta y las amígdalas



dificultando la respiración y la deglución

La enfermedad se transmite a través del contacto físico directo o de la inhalación de las secreciones aerosolizadas por tos o estornudos de individuos infectados.

## Epidemiología

- Del 3 al 5 % donde la difteria es endémica los individuos sanos pueden portar el microorganismo
- Su contagio es a través de secreciones nasales

## Clínica

- Coloración azulada de piel
- Fiebre
- Dificultad respiratoria
- Sangre en mucosas
- Odinofagia
- Placas grisáceas en fondo de la garganta
- Incremento de ganglios linfáticos cervicales "cuello de toro"



## Etiología

- bacteria *Corynebacterium diphtheriae*
- Bacilo aerobio, Gram positivo, con cuatro biotipos (mitis, intermedius, grave y belfanti)

## Incubación

- 2 a 7 días aunque puede ser mas largo



## Diagnostico

- Clínico
- Aislamiento en medio de cultivo Löffler
- PCR para gen TOX

## Diagnostico diferencial

- Faringitis estreptocócica
- Mononucleosis infecciosa
- Angina de Vincent
- Faringitis por *Arcanobacterium haemolyticum*

## Prevención

DTaP para niños pequeños	Tdap para preadolescentes	Td o Tdap para adultos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2, 4 y 6 meses</li> <li>✓ Entre los 15 y 18 meses</li> <li>✓ Entre los 4 y 6 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Entre los 11 y 12 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cada 10 años</li> </ul>

[www.cdc.gov/diphtheria](http://www.cdc.gov/diphtheria)



Lava tus manos con agua y jabón



Utiliza mascarilla



No compartas vasos ni cubiertos



Vacúnate y cumple el esquema regular de vacunación



## Tratamiento

- Penicilina G Procaínica 50 000 UI c/24h por 14 días
- Antitoxina diftérica
- A las 48 horas se detiene la transmisibilidad

# INFLUENZA

## Definición

infección vírica (enfermedad respiratoria), que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones.



## Fisiopatología

El virus de la influenza infecta las células de la nariz, garganta y pulmones.



La infección puede causar una respuesta inflamatoria que puede derivar en sepsis



La influenza puede empeorar otros problemas de salud crónicos

## Prevención

- Cúbrase la nariz y la boca.
- Lávese las manos.
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca
- Vacunarse



## Epidemiología

- +FCTE niños <6 meses
- Adultos mayores
- Embarazadas
- Mayor prevalencia en otoño e invierno
- Las personas con influenza son más contagiosas en los primeros 3 a 4 días después de la aparición de la enfermedad



## Clínica

- Fiebre o sentirse afebrado/con escalofríos
- Tos
- Dolor de garganta
- Secreción o congestión nasal
- Dolores musculares o corporales
- Dolores de cabeza
- Fatiga (cansancio)



## Etiología

- virus de influenza A que pertenece a la familia Orthomixoviridae



## Incubación

- 1-4 días

## Diagnostico

### Laboratorios

- PCR en tiempo real (RT-PCR)
- Cultivo viral
- Hemaglutinación inhibida

### Estudios de gabinete

- Radiografía de tórax
- TC de torax



## Diagnostico diferencial

- COVID-19
- Bronquitis aguda
- Asma

## Tratamiento

### Oseltamivir (Tamiflu)

Dosis: Adultos y niños mayores de 1 año: 75 mg cada 12 horas durante 5 días

### Zanamivir

Dosis: 2 inhalaciones (10 mg) dos veces al día durante 5 días.





# NEUMOCOCO

## Definición

La enfermedad neumocócica es una infección bacteriana grave causada por el *Streptococcus pneumoniae*, también conocido como neumococo.

Esta bacteria se encuentra en la mucosa nasal o faríngea



## Epidemiología

- +FCTE en los niños **menores de 5 años**, los adultos **mayores de 65 años**

## Fisiopatología

El neumococo se transmite a través de gotitas respiratorias, que se inhalan y se depositan en las vías respiratorias superiores.



La bacteria se adhiere al epitelio respiratorio, utilizando sus factores de virulencia para invadir las células huésped.



El neumococo se multiplica en el tracto respiratorio superior, produciendo toxinas y activando el sistema inmunológico.



## Clínica

- Tos productiva con expectoración purulenta o con sangre.
- Fiebre, escalofríos, cefalea y malestar general.
- Dolor torácico, especialmente al respirar profundamente.
- Dificultad respiratoria, taquipnea y superficial.



## Etiología

- *Streptococcus pneumoniae*
- bacteria grampositiva encapsulada, con una cápsula polisacárida que le ayuda a evadir el sistema inmunológico

## Incubación

- Periodo de incubación: 1-3 días.



## Diagnostico

- Cultivo
- Pruebas serológicas
- Pruebas de antígeno
- Rx de torax



## Diagnostico diferencial

- meningitis, endocarditis, artritis y peritonitis.

## Tratamiento

- **Los antibióticos como la penicilina G, o la amoxicilina son el tratamiento de elección.**
- Incluir oxígeno, hidratación, reposo

## Prevención

- La administración de la vacuna antineumocócica conjugada (PCV15 o PCV20) para los adultos
- **se aplica una vacuna a los 2, 4 y 6 meses de edad con un refuerzo entre los 12 a 15 meses**



# TETANOS

## Definición

Enfermedad aguda del sistema nervioso central, potencialmente fatal especialmente en neonatos



## Fisiopatología

manifestaciones del tétanos son causadas por la exotoxina (tetanoespasmina),

se produce cuando las bacterias se degradan

La toxina entra en las terminaciones nerviosas periféricas

se une irreversiblemente allí, entonces viaja en dirección retrógrada a lo largo de los axones y las sinapsis

Entra al SNC



## Epidemiología

- En México, las regiones con mayor incidencia de tétanos se encuentran en las costas del Pacífico y del Golfo
- Areas rurales, climas tropicales

## Clínica

- Espasmos musculares, a menudo en la espalda, el abdomen y las extremidades
- Espasmos musculares súbitos y dolorosos, a menudo provocados por ruidos repentinos
- Dificultad al tragar
- Convulsiones
- Cefalea



Triada:  
• Rigidez muscular.  
• Espasmos.  
• Disfunción autonómica.

## Prevención

- **Vacunación DPT**
- También llamada triple bacteriana, es una preparación de toxoides diftérico y tetánico absorbido con bordetella pertussis inactivada.

DTaP para niños pequeños	Tdap para preadolescentes	Td o Tdap para adultos
✓ 2, 4 y 6 meses	✓ Entre los 11 y 12 años	✓ Cada 10 años
✓ Entre los 15 y 18 meses		
✓ Entre los 4 y 6 años		

[www.cdc.gov/diphtheria](http://www.cdc.gov/diphtheria)



## Etiología

- Clostridium tetani
- Esta bacteria se encuentra en el suelo, en el estiércol, en la saliva y en el polvo

## Incubación

- 7 días
- .P.deinicio:<18h



## Diagnostico

### Evaluación clínica

Se debe considerar el tétanos cuando los pacientes tienen espasmos o rigidez muscular repentina e inexplicable, especialmente con antecedentes de una herida reciente

## Diagnostico diferencial

- Intoxicación por estricnina
- Meningitis y encefalitis
- Reacciones dísticas



## Tratamiento

Antitoxina tetánica

Benzodiazepinas para los espasmos musculares  
Antibióticos

- metronidazol (500 mg cada 6 horas, por vía intravenosa u oral);
- penicilina G (100 000 a 200 000 UI/kg/día por vía intravenosa, divididas en 2 a 4 dosis).

# TUBERCULOSIS

## Definición

Es una enfermedad infecciosa crónica  
Afecta con mayor frecuencia los pulmones,  
aunque también puede involucrar otros  
órganos como los riñones, huesos, SNC



## Fisiopatología

Bacterias de *Mycobacterium tuberculosis*  
ingresan al cuerpo a través de las vías  
respiratorias..



Una vez en los pulmones, las bacterias  
son fagocitadas por los macrófagos



Esto lleva a una respuesta inmunitaria  
que incluye la formación de granulomas

## Prevención

- **Vacunación:** La vacuna BCG (bacilo de Calmette-Guérin)
- Uso de mascarillas en personas infectadas
- Evitar el contacto cercano con personas vulnerables y la ventilación adecuada en espacios cerrados



## Epidemiología

- Los niños menores de 5 años y los adultos mayores de 65-70 años son los más vulnerables.
- Entre el 5% y el 10% de las personas infectadas por el bacilo tuberculoso desarrollan la enfermedad.
- Una persona enferma sin tratamiento infecta de 10 a 15 personas más en un año.

## Clínica

- **Tos persistente (más de 3 semanas), que puede ser productiva o no.**
- Hemoptisis (expulsión de sangre).
- Dolor torácico.
- Fiebre, generalmente en la tarde o noche
- **Sudores nocturnos**
- **Pérdida de peso.**
- Fatiga generalizada.



## Etiología

- Bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, un bacilo ácido-alcohol resistente (BAAR).

## Incubación

- El ataque puede ocurrir dos o tres meses después de la infección, o incluso, años después.

## Diagnostico

- Prueba cutánea de la tuberculina: para detectar anticuerpos contra el bacilo de la tuberculosis.
- Analisis de esputo
- Rx de torax

## Diagnostico diferencial

- sarcoidosis
- Neumococianosis
- Neumonía bacteriana.
- Bronquitis crónica.
- EPOC



## Tratamiento

Medicamentos	Primera fase Diaria (mg/Kg)	Dosis máxima	Segunda fase Tres veces por Semana (mg/Kg)	Dosis máxima
Isoniacida (H)	10 (10 -15)	300 mg	10 (10-20)	900 mg
Rifampicina (R)	15 (10-20)	600 mg	15 (10-20)	600 mg
Pirazinamida(Z)	35 (30-40)	1500 mg		
Etambutol (E)	20 (15-25)	1200 mg		

# PARATODITIS

## Definición

La parotiditis, o paperas, es una enfermedad autolimitada. Se caracteriza por la presencia de fiebre, tumefacción e hipersensibilidad dolorosa unilateral o bilateral de las parótidas, y la aparición frecuente de meningoencefalitis y orquitis



## Fisiopatología

El virus de la parotiditis, un paramixovirus, se multiplica en las células del aparato respiratorio.



Luego, el virus se transporta por la sangre a todos los tejidos, entre ellos las glándulas salivales llamadas parótidas.



La inflamación de las glándulas parótidas provoca los síntomas característicos de la parotiditis

## Prevención

La vacuna triple vírica (TV) protege contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis. La primera dosis de la TV se aplica entre los 12 y los 15 meses de edad, y la segunda entre los 4 y los 6 años.



## Epidemiología

- La parotiditis afectaba sobre todo a niños pequeños, de 5-9 años.
- La infección por el virus se producía sobre todo en los meses de invierno y primavera, se contagia de persona a persona mediante gotitas respiratorias

## Clínica

- Dolor al masticar o a la deglución
- Fiebre
- Cefalea
- Inflamación de la glándula
- Debilidad y fatiga



## Etiología

- pertenece a la familia Paramyxoviridae y al género Rubulavirus



## Incubación

- suele ser de 16 a 18 días, pero puede variar entre 12 y 25 días

## Diagnostico

- Cuadro clínico
- Prueba serológica: ELISA



## Diagnostico diferencial

- Influenza virus, Coxsackie virus, VEB, Virus parainfluenza, VHS,

## Tratamiento

- Sintomático AINES
- En caso de orquitis: suspensorio y aplicación de hielo



# SARAMPION

## Definición

Es una enfermedad vírica sumamente contagiosa. Se propaga fácilmente cuando una persona infectada respira, tose o estornuda



## Epidemiología

- 99% disminuida en América
- Contagio por gotitas de flush
- 1 día antes de fiebre y durante exantema
- 65-100% Exantema infeccioso + Fiebre 72% viral



## Etiología

- ARN monocatenario.
- Cubierta lipídica.
- Familia: Paramyxoviridae.
- Género: Morbillivirus.



## Incubación

- 11 a 12 días

## Fisiopatología

El virus migra a los ganglios linfáticos regionales, luego viremia primaria (se disemina al sistema reticuloendotelial)



viremia secundaria (se difunde por las superficies corporales)



Se asocia a necrosis epitelial y formación de células gigantes en los tejidos

## Clínica

- Exantema
- Manchas de Koplik
- Conjuntivitis
- Coriza
- Tos



## Diagnostico

- Hemograma
- Serológica: IgM 1-2 días después de la aparición del exantema IgG 2-4 semanas después PCR

## Diagnostico diferencial

- rubéola, la escarlatina, el eritema infeccioso, la roséola infantil, el dengue, el exantema súbito, la enfermedad de Kawasaki

## Prevención

La vacuna triple vírica (TV) protege contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis. La primera dosis de la TV se aplica entre los 12 y los 15 meses de edad, y la segunda entre los 4 y los 6 años.



## Tratamiento

- Mantener la hidratación, la oxigenación y el bienestar general.
- Los antitérmicos son beneficiosos.
- La vitamina A: 1 vez al día durante 2 días (200.000 UI >1 año, 100.000 UI de 6-11 meses y 50.000 UI en <6 meses)

# HEPATITIS

## Definición

- La hepatitis B es una enfermedad infecciosa del hígado causada por el virus de la hepatitis B (VHB).
- La hepatitis A es una infección viral que causa inflamación del hígado



## Epidemiología

- Su transmisión es vía parenteral, sexual y vertical
- El 80% de carcinomas hepatocelulares son atribuidos a VHB.
- Existen 9 genotipos en México predomina el genotipo H



## Etiología

- hepatitis B es una enfermedad infecciosa del hígado causada por el virus de la hepatitis B (VHB).
- hepatitis A es el virus de la hepatitis A (VHA), un virus de la familia Picornaviridae y género Hepatovirus

## Fisiopatología

Virus A – necrosis peri portal, colestasis



Virus B – hepatocitos en vidrio esmeralizado



Virus C – esteatosis hepática, folículos linfoides, lesiones en conductos biliares

## Clínica hepatitis A

- Fiebre
- Malestar general
- Pérdida de apetito
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal y articular
- Orina oscura
- Heces pálidas
- Ictericia, que es la coloración amarillenta de la piel y la parte blanca del ojo
- Picazón



## Clínica hepatitis B

- Fatiga
- Fiebre
- Náuseas y vómitos
- Dolor de estómago
- Pérdida de apetito
- Orina de color oscuro
- Ictericia, es decir, coloración amarillenta en la piel y en el blanco del ojo
- Dolor en las articulaciones
- Erupción o urticaria
- Heces de color gris o arcilla



## Diagnostico

HAV-IgM	HBsAg	Anti-HBc	Anti-HCV	INTERPRETACIÓN
Positivo	Negativo	Negativo	Negativo	Hepatitis A aguda
Negativo	Positivo	Positivo	Negativo	Hepatitis B aguda
Negativo	Positivo	Negativo	Negativo	Hepatitis B crónica
Negativo	Negativo	Positivo	Negativo	Hepatitis B aguda; cantidad de HBsAg demasiado baja como para ser detectada
Negativo	Negativo	Negativo	Positivo	Hepatitis C aguda o crónica; son necesarias pruebas adicionales

HAV-IgM = Anticuerpo IgM frente a la Hepatitis A

HBsAg = Antígeno de superficie de la Hepatitis B

Anti-HBc = Anticuerpo frente al antígeno del core de la hepatitis B

Anti-HCV = Anticuerpo frente a la Hepatitis C

## Tratamiento

- Objetivo: disminuir la replicación sostenida de VHB
- Aguda: se recomienda tratamiento de soporte
- Crónica : se recomienda análogos de nucleótidos ( Lamivudina) y los interferones ( Pegiladoalfa2<sup>a</sup>y2 b).

## Prevención

Las vacunas contra la hepatitis A y la hepatitis B protegen contra enfermedades hepáticas contagiosas

# VARICELA

## Definición

La varicela es una enfermedad contagiosa que se caracteriza por una erupción cutánea con picazón y ampollas llenas de líquido



## Fisiopatología

El virus se replica en la nasofaringe y se localiza en el sistema linfático y reticuloendotelial.



se transmite de persona a persona por contacto con las ampollas de una persona infectada, por su saliva o flujos nasales, o por el aire al toser o estornudar.

## Prevención

- La vacuna que protege contra la rubéola se llama vacuna triple vírica o MMR, y es una inmunización combinada que también protege contra el sarampión y las paperas
- La primera dosis se aplica a los 12 a 15 meses de edad
- La segunda dosis se aplica a los 4 a 6 años de edad

## Epidemiología

- Se presenta muy característicamente en menores de 10 años (hasta 90% de casos)
- Presenta un periodo de incubación de 14-21 días
- Transmisión por vesículas o secreciones respiratorias

## Clínica

- Sarpullido con picazón, principalmente en la cara, el cuero cabelludo, el pecho y la espalda
- Ampollas llenas de líquido transparente que se rompen y forman costra
- Fiebre
- Dolor de cabeza Cansancio
- Pérdida del apetito
- Moqueo nasal
- Tos
- Dolor de estómago



## Etiología

- Virus de la Varicela Zoster (Herpes virus)

## Incubación

- 10- 21 días



## Diagnostico

- Clínica y antecedentes de exposición (últimos 15 días)
- Conformación por laboratorio: cultivo viral, serología elevada de IgM o IgG contra varicela, PCR o anticuerpos positivos contra varicela
- Tinción de Tzanck (Células gigantes Multinucleadas)



## Tratamiento

- Con riesgo de complicaciones: aciclovir vía oral
- Baños coloides
- Sin complicaciones: Sintomático (Paracetamol)

# RUBEOLA

## Definición

La rubéola es una enfermedad viral contagiosa que se transmite por vía aérea a través de las gotitas de saliva de una persona infectada.



## Fisiopatología

El virus se propaga de una persona a otra por medio de gotitas de secreción de vías respiratorias



Después del implante primario y la réplica en la nasofaringe hay propagación del virión a ganglios linfáticos y más adelante se produce la viremia, que en embarazadas causa infección de la placenta

## Prevención

- La vacuna que protege contra la rubéola se llama vacuna triple vírica o MMR, y es una inmunización combinada que también protege contra el sarampión y las paperas
- La primera dosis se aplica a los 12 a 15 meses de edad
- La segunda dosis se aplica a los 4 a 6 años de edad



## Epidemiología

- Transmisión por gotitas de flugge
- México libre de rubeola
- Afecta niños menores de 1 año
- Temporada primavera- verano

## Clínica

- Sarpullido rojo o rosáceo que aparece en la cara y se extiende al resto del cuerpo
- Fiebre baja
- Dolor de garganta
- Inflamación de los ganglios linfáticos en la parte posterior de las orejas y el cuello
- Conjuntivitis
- Enrojecimiento de los ojos
- Congestión nasal o goteo de la nariz



## Etiología

- ARN Familia Togaviridae
- Virus genero Rubivirus



## Incubación

- 12 a 23 días, con un promedio de 16 a 18 días

## Diagnostico

- Clínico
- Serología IgM a 14 días

## Diagnostico diferencial

- sarampión
- Escarlatina
- Sífilis primaria



## Tratamiento

- **Asintomático**  
Tomar paracetamol o antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como el ibuprofeno para reducir la fiebre y los dolores.



# POLIOMELITIS

## Definición

La poliomielitis, también conocida como polio, es una enfermedad viral que afecta el sistema nervioso y puede causar parálisis

## Fisiopatología

virus ingresa al cuerpo por vía fecal-oral o respiratoria.



Se multiplica en la mucosa orofaríngea y en el tubo digestivo inferior



ingresa en los ganglios linfáticos cervicales y mesentérico

## Prevención

Vacuna inactivada (IPV): Se recomienda una serie de cuatro dosis, en las siguientes edades:

- 2 meses
- 4 meses
- 6 a 18 meses
- 4 a 6 años



## Epidemiología

- Afectar principalmente a los menores de 5 años
- Ser más infecciosa entre los días 7 y 10 antes de que aparezcan los síntomas
- Permitir la transmisión del virus a través de la saliva o las heces, incluso después de que los síntomas hayan aparecido

## Clínica

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Náuseas y vómitos
- Dolor de garganta
- Malestar general
- Rigidez en el cuello y la espalda
- Dificultad para tragar



## Tratamiento

No existe un tratamiento específico para la poliomielitis, pero hay medidas que pueden ayudar a controlar sus síntomas:

En casos leves, se puede ayudar con el reposo y el consumo de muchos líquidos.

Si hay dolor muscular, se pueden tomar analgésicos para aliviar el dolor y la fiebre

## Etiología

- La poliomielitis, también conocida como polio o parálisis infantil, es una enfermedad viral causada por el poliovirus

## Incubación

de 6 a 20 días aunque puede variar hasta 35 días



## Diagnostico

- Analizar una muestra de heces para identificar el virus de la poliomielitis.
- Analizar una muestra de garganta para identificar el virus, pero solo durante la primera semana de la enfermedad.
- Realizar una punción lumbar para buscar otros trastornos que afecten el encéfalo y/o la médula espinal



## Diagnostico diferencial

- Síndrome de Guillain-Barré, Neuritis traumática, Mielitis transversa, Síndrome de neurona motora inferior

## CONCLUSION

En conclusión, las enfermedades prevenibles por vacunación representan una amenaza que puede ser controlada de manera efectiva mediante la implementación de programas de inmunización adecuados. Las vacunas no solo han salvado millones de vidas, sino que también han contribuido significativamente a la mejora de la calidad de vida.

Las flashcards presentadas en este trabajo, contribuye a una mayor comprensión de las enfermedades prevenibles y refuerza el papel de la vacunación en la protección de la salud.

Al proporcionar información clara y accesible, se promueve una toma de decisiones informada y se combate la desinformación que a menudo rodea al tema de las vacunas

## BIBLIOGRAFÍA

- Manual CTO de medicina y Cirugía, pediatría , séptima Edición Blanco y Negro, MC Graw Hill Interamericana.
- World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2024, 12 julio). Sarampión.
- Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación. [https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/35\\_Manual\\_VE\\_EPV.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/35_Manual_VE_EPV.pdf)