



Alumna: Yajaira Gpe. Méndez Guzman

Tema: Recompilatorio de enfermedades prevenibles por vacunación

Parcial: cuarto parcial

Materia: Crecimiento y desarrollo

Catedrático: Dr. AndresAlonso Cancino Garcia

Licenciatura en medicina humana

7mo semestre Grupo: C

Comitán de Domínguez

INTRODUCCION

Las enfermedades prevenibles por vacunación son aquellas patologías infecciosas cuya propagación y consecuencias graves pueden evitarse mediante el uso de vacunas. A lo largo de la historia, las vacunas han demostrado ser una de las intervenciones más eficaces en salud pública para reducir la incidencia de enfermedades, disminuir la mortalidad y morbilidad, y erradicar patógenos peligrosos. Entre las enfermedades prevenibles por vacunación se encuentran el sarampión, la poliomielitis, la difteria, la tos ferina, la hepatitis B, la influenza, la rubéola, y muchas otras, que representan un riesgo significativo para la salud, especialmente para los grupos vulnerables como niños, personas mayores y personas inmunocomprometidas.

La vacunación no solo protege a la persona vacunada, sino que también contribuye a la inmunidad colectiva o de grupo, lo que impide que los patógenos se propaguen en la comunidad, protegiendo a aquellos que no pueden vacunarse por razones médicas o de edad. Gracias a los programas de inmunización masiva implementados en diversos países, ha sido posible reducir considerablemente el impacto de muchas enfermedades infecciosas, evitando brotes epidémicos y mejorando la calidad de vida de las poblaciones.

Además, la vacunación es una herramienta clave para alcanzar los objetivos de salud pública mundial, como la erradicación de enfermedades y la reducción de disparidades en el acceso a la atención médica. Aunque la disponibilidad de vacunas ha avanzado significativamente, la educación y la conciencia sobre la importancia de la inmunización siguen siendo fundamentales para mantener los avances conseguidos y garantizar que nuevas generaciones continúen siendo protegidas. A través de la vacunación, podemos prevenir enfermedades que antes causaban miles de muertes y contribuir a un futuro más saludable para todos.

CÓLERA

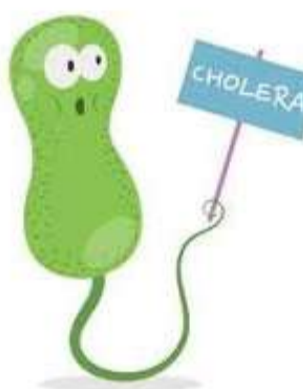
Es una infección diarreica aguda por ingestión de agua o alimentos contaminados.

Más información sobre cómo prevenir y controlar el cólera en la página oficial de la OMS.



ETIOLOGÍA

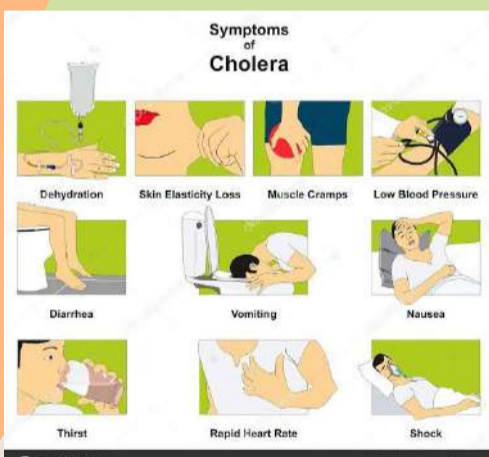
es causado por la bacteria *Vibrio cholerae*. Estas bacterias secretan una toxina que causa un aumento de la cantidad de agua que liberan las células que recubren los intestinos



shutterstock.com • 1662566527

CARACTERÍSTICAS

- se adquiere al ingerir agua o alimentos contaminados con este microorganismo
- puede presentarse en personas de cualquier edad
- por diarrea abundante
- vomito



SINTOMAS

- Cansancio y somnolencia.
- Frecuencia cardíaca acelerada.
- Vómito.
- Cólicos abdominales.
- Diarrea intensa y acuosa como "agua de arroz".
- Deshidratación rápida.

TRATAMIENTO

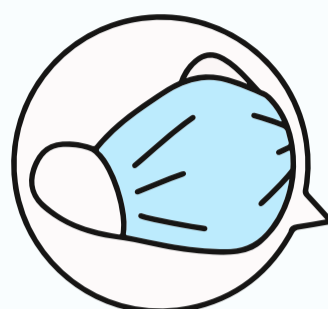
El tratamiento del cólera se basa en la rehidratación oral o intravenosa para compensar las pérdidas digestivas de agua y electrolitos. En casos graves, se administran antibióticos en cursos de 3 días (antibióticos de tetraciclina, Bactrim forte). Sin embargo, cada vez hay más cepas multirresistentes a los antibióticos, de ahí la importancia de la rehidratación y sobre todo de la prevención.



INFLUENZA



La influenza A (H1N1) es causada por el nuevo virus de influenza A que pertenece a la familia Orthomixoviridae. Afecta principalmente a los cerdos y los subtipos más frecuentes son (H1N1) y H3N2, aunque estos virus por lo general son específicos de los cerdos; en ocasiones pueden mutar y transmitir la infección a humanos.



Prevención

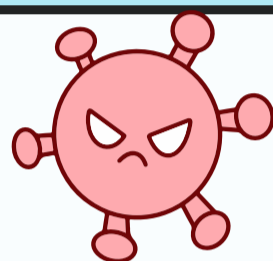
La mejor forma de prevenir la influenza es vacunarse anualmente. La vacuna está hecha de partículas del virus de la influenza y se aplica en el brazo izquierdo a partir de los 18 meses de edad

GENERALIDADES

- Agente: Orthomixavirus, tipo A,B y C
- Compromiso: pequeñas vías respiratorias, alveolos y bronquiolos
- Tiene resistencia a largo plazo de reinfección por virus homólogos



EPIDEMIOLOGIA



Las epidemias de influenza son responsables de 36 000 a 50 000 muertes por año en países como Estados Unidos de Norteamérica (EUA) en los últimos años, afecta a todos los grupos etarios, pero principalmente a niños menores de dos años y adultos mayores de 65 años.

TRANSMISIÓN

Contacto directo:
De persona a persona de contacto próximo
Con goticulas que van de hasta 1 m de distancia
Contacto indirecto:
Se da por aerosoles (lugares concurridos)
Por objetos (hasta por 4B hs en fomiles)

DIAGNÓSTICO

- Cultivo viral (goldstandar) de 5-10 dias
- Reacción en cadena polimerasa (1-2 dias), serología y test rápido
- Hemograma (neutrofilia y desviación a la izq en infantes)
- Rx de torax (podemos encontrar infiltrados peribronquiales hiperperfusión y atelectasia lobar)

TRATAMIENTO

Oseltamivir, zanamivir y peramivir

TIPOS A

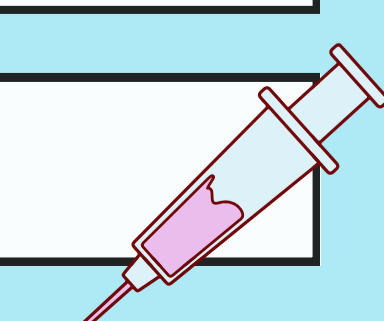
- Responsable de pandemias, da en humanos y animales
- Huésped: humanos y animales
- Clinica importante

B

- Brotes esporádicos
- Mas en adultos mayores
- Transmisión interhumana
- Clinica severa

C

- Casos aislados y leves
- De transmisión Inter humana
- Enfermedad moderada



TOS FERINA



DEFINICIÓN

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

ETIOLOGÍA

Bordetella pertussis es un bacilo gramnegativo, aerobio, pequeño, no móvil y pleomórfico, considerado fastidioso por los requerimientos especiales para su crecimiento, el medio originalmente empleado utilizado por Bordet y Gengou incluye agar-sangre glicerina y papa posteriormente adicionado con penicilina.



PATOGENIA

La fuente de infección es la secreción respiratoria de las personas infectadas mediante contacto directo. La bacteria aerolizada, se adhiere y coloniza el epitelio nasofaríngeo donde prolifera y se disemina al epitelio traqueobronquial.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Fase Catarral: inicia con rinorrea, estornudos, lagrimeo, generalmente sin fiebre o de poca intensidad, y tos leve que a través de los días aumenta en intensidad y frecuencia

Fase Paroxística: los accesos de tos son paroxísticos característicamente sin inspiración y suelen acompañarse de vómito y cianosis

Fase de Convalecencia: Inicia en el momento que los accesos de tos dejan de ser espasmódicos y se extiende durante varias semanas



COMPLICACIONES

- Neumonía bacteriana
- Crisis convulsivas

DIAGNÓSTICO

- Leucocitosis con, intensa monocitosis (Reacción Leucemoide)'
- Cultivo de *Bordetella* en medio
- Bordet Gengou (muestra de vaso faríngeo en las 2 primeras semanas)
- Detección Recoz con Anticuerpos monoclonales fluorescentes.



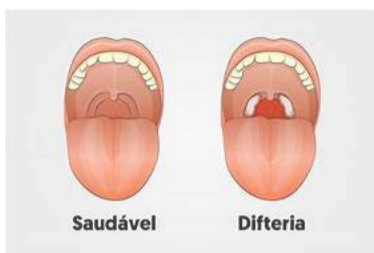
TRATAMIENTO

- Primera línea: Macrólidos:
- <1 mes: Azitromicina.
- >1 mes: Azitromicina,
- Claritromicina, Eritromicina
- Segunda línea o alergia a macrólidos: TMP-SMX.



DIFTERIA

DEFINICIÓN



La enfermedad se desarrolla por medio de producción de exotoxinas, inhibe el factor de elongación 2 (EF2) y disminución de síntesis de proteínas



ETIOLOGIA

Corynebacterium diphtheriae (Gram +)

F. DE RIESGO

Condiciones insalubres, hacinamiento, falta de vacunas

GENERALIDADES

- Se transmite por gotitas de flush
- Factor de riesgo no estar vacunado
- Tiene una distribución mundial
- El humano es el único reservorio
- Tasa de mortalidad de 5-10 %

CLINICA



- Faringitis hiperemica con membranas grisáceas (Pseudomembranas) + afección sistémica.
- Fiebre leve
- Ulceras en la piel
- Dolor de garganta

DIAGNOSTICO

Agar telurita o Loeffler

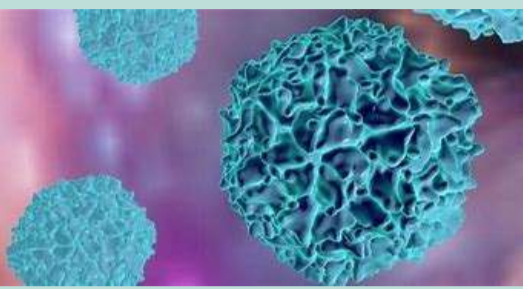


TRATAMIENTO



Mantener vía aérea
Antitoxina Equina
Antibiótico: Penicilina (Penicilina G) -
Macrolidos (Eritromicina)

POLIOMELITIS



Enfermedad exantemática infectocontagiosa, se transmite principalmente de persona a persona al estornudar o toser, es producido por las exotoxinas del estreptococo beta hemolítico del grupo A

ETIOLOGIA

- Streptococcus Pyogenes
- Transmisión por contacto directo, vertical, gotitas de flugge

CLINICA

- Parálisis flácida
 - Asimétrica
 - Proximal > distal
 - Sensibilidad respetada
 - Meningitis viral
 - Atrofia muscular
 - Falla ventilatoria
- Fase Exantemática: Inicia 3 días después de fase prodrómica, dura 5 días), exantema eritematoso generalizado (no afecta palmas ni plantas), aspero " piel en lija o de gallina", lesiones petequiales zona antecubital " línea de pastia", enrojecimiento en cara respetando triangulo de filatou

FACTORES DE RIESGO

- Deficiencia inmune
- Desnutrición
- Amigdalectomía
- Actividad física inmediatamente después del inicio de la parálisis
- Lesiones al músculo esquelético debido a la inyección de las vacunas o agentes terapéuticos



DIAGNOSTICO

- Clínico
- Cultivo faríngeo: Gold Estándar

TRATAMIENTO

- Penicilina V oral por 10 días Amoxicilina
Penicilina G benzatínica Clindamicina,
azitromicina, cefalosporinas en caso de
alergia



PREVENCION

- Vacuna: Sabin (Virus atenuados)
Adminstracion: Via oral - 2 dosis
- Se aplica en < 5 años

RUBEOLA

es una infección viral contagiosa que se distingue por una erupción característica. También se llama sarampión alemán o sarampión de tres días.



ETIOLOGIA

Virus genero Rubivirus
Familia Togaviridae (ARN)

CLINICA

Asintomático 20-50%

Signo de Theodor

Manchas de forsheimer

Pródromos: 1- 2 días (conjuntivitis sin fotofobia, adenopatías retroauriculares dolorosas) □

Exantema: duración 3 días , rosado o rojo claro, cefalocaudal (Signo de Theodor), se resuelve con descamación mínima.



DIAGNOSTICO

CLÍNICO

Serologia IgM a los 14 días

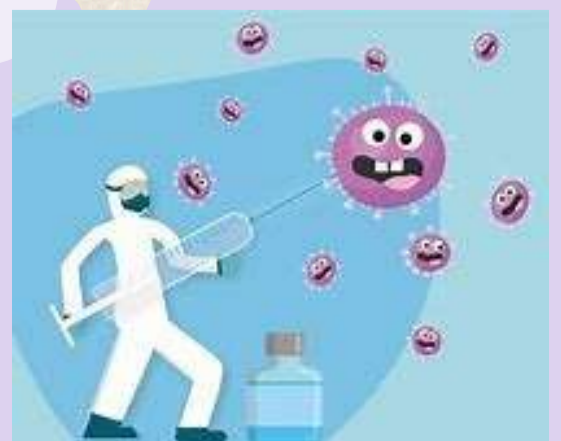
TRATAMIENTO

Sintomático □

Paracetamol 10- 15 mg/kg/ día

Aplicar vacuna SRP □

Niños no ir a la escuela hasta 7 días post exantema

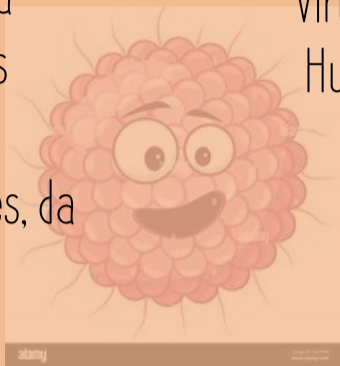


VARICELA

1

DEFINICION

La primoinfección da lugar a una varicela. Tras la varicela, el virus queda acantonado en la porción sensitiva de los ganglios neurales, da lugar al herpes zóster

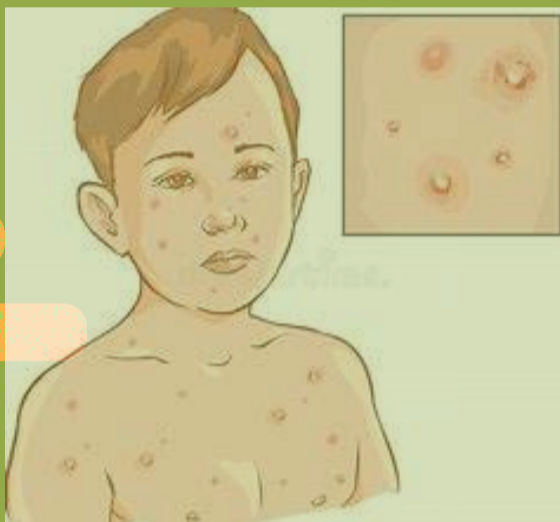


ETIOLOGIA

Virus Varicela-Zoster (Herpes virus 3)
Humano unica fuente de transmision

CLINICA

2



Fiebre
Síndrome gripal
Adenopatias generalizadas
Prurito intenso

3

PREVENCION Y TRATAMIENTO

Vacunación varicela a los 12 meses y 4 años
Desloratadina
Clorfenamina (Contraindicado por sueño)
Aciclovir
Baños coloides



DIAGNOSTICO

4



CLÍNICO

Tinción de Tzanck: células gigantes multinucleadas
Embarazadas/inmunocom prometidos: serología

5

COMPLICACIONES

Sobre infección bacteriana (*S. Pyogenes* y *Aureus*)
Neumonía

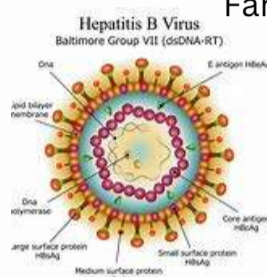
HEPATITIS

DEFINICION

La hepatitis B es una enfermedad del hígado causada por un virus. Los grupos de alto riesgo incluyen a personas de regiones endémicas, neonatos de madres infectadas, drogadictos, personas con múltiples parejas sexuales y personal sanitario. Se considera crónica si dura más de 6 meses.

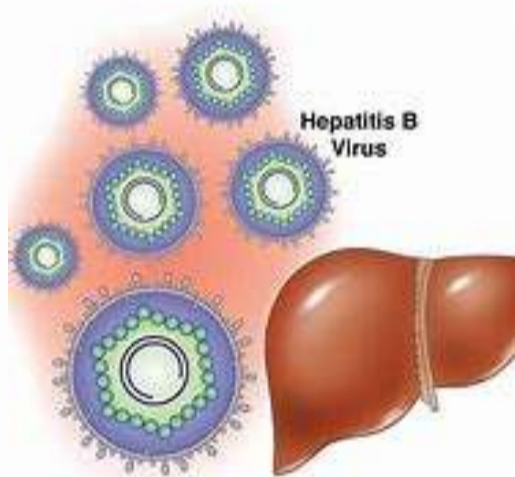
ETIOLOGIA

Virus de la Hepatitis B
Familia: ADN



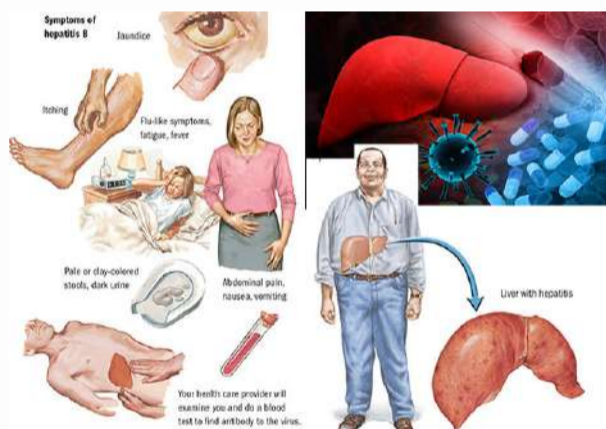
EPIDEMIOLOGIA

Transmisión vía parenteral, sexual y vertical
80% de los carcinomas hepatocelulares son atribuidos a VHB
En México predomina el genotipo H



CLINICA

Las hepatitis son indistinguibles unas con otras: Fiebre > 38.5, dolor en hipocondrio derecho, ictericia, coluria y acolia.



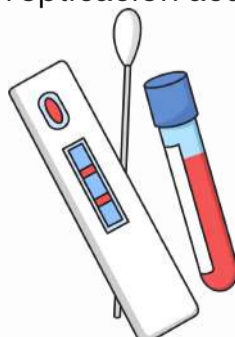
TRATAMIENTO

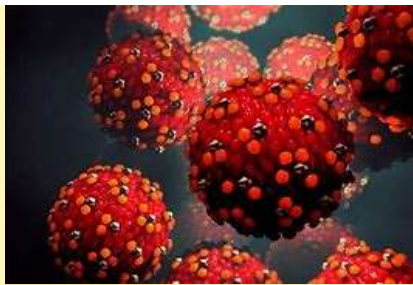
Objetivo: disminuir la replicación sostenida de VHB
Aguda: se recomienda tratamiento de soporte
Crónica : se recomienda análogos de nucleótidos (Lamivudina) y los interferones (Pegilado alfa 2^a y 2 b).



DIAGNOSTICO

HBsAg: Antígeno que aparece antes de los síntomas, indica enfermedad activa y si persiste > 6 meses VHB crónica.
Anti-HBs: Indica desaparición de enfermedad aguda e inmunidad (S de salvado, único que se eleva en vacuna).
Anti-HBc IgM: Es el primer anticuerpo en aparecer indica infección aguda
Anti-HBc IgG: Indica infección previa o crónica.
HBeAg: Indicador de transmisión y replicación viral.
Anti-HBe: Indica disminución de transmisión y replicación.
ADN: Presencia de VHB en suero, indica replicación activa.





SARAMPION



DEFINICIÓN

Enfermedad exantemática con diferente grado de contagiosidad que tiene como característica un periodo febril con manifestaciones respiratorias y un enantema específico, seguidas de erupciones maculo papulosas generalizadas.

ETIOLOGIA

Paramyxoviridae
Familia: ARN

EPIDEMIOLOGIA

Países europeos
Invierno y primavera
Individuos no vacunados



CLINICA

- Exantema Retroauricular, céfalo- Caudal
- Manchas de Koplik (del día 3 a 5 en estado prodrómico)
- Líneas de Stimpson (Pequeñas zonas hemorrágicas)
- Incubación: 7- 18 días
- Fase Prodrómico: 5-7 días Fiebre, malestar general, catarro, y tos, Enantema (Manchas de koplik), exantema retroauricular.
- Fase Exantemático: 4- 5 días después de la fiebre, dura 5 días, maculo papular confluyente eritematoso de color rojo intenso.

DIAGNOSTICO

ELISA - IgM
Exudado faringeo y muestra de orina
Aislamiento y genotipificación



TRATAMIENTO

No existe tratamiento específico.
Vitamina A 100,000 UI (< 1 año) o 200,000 UI (> 1 año)

VACUNACION

- Vacuna Triple viral 1ra dosis: 1 año de edad
- 2da dosis: > 6 años de edad

PAROTIDITIS

DEFINICION

Tambien llamado paperas, es una inflamacion de las glandulas parotidas (Glandulas salivales mas grandes) situados a ambos lados de la cara



ETIOLOGIA

Virus de parotiditis Genero Rubulavirus
Familia: Paramyxoviridae



EPIDEMIOLOGIA

Periodo de incubación de 14 a 24 días

Generalmente afecta a pacientes no vacunados
Aumenta incidencia al final del invierno y principios de primavera.

CLINICA

Fiebre 1 - 2 días

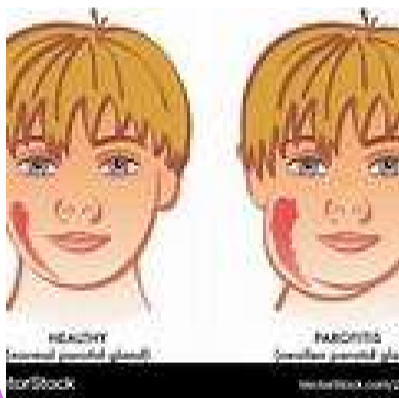
Cefalea

Inflamación de la glándula parotida

Dolor a la masticación y deglución

Inflamación de las glándulas salivales

90% bilateral



DIAGNOSTICO

Serologia IgC e IgG

PCR de secreciones orales o suero

Gold standar: Cultivo viral

TRATAMIENTO

Sintomatico AINES

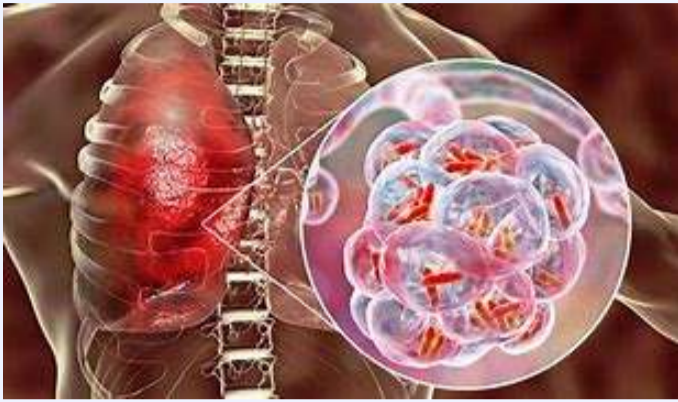
En caso de orquitis:

suspensorio y aplicación de hielo



TUBERCULOSIS

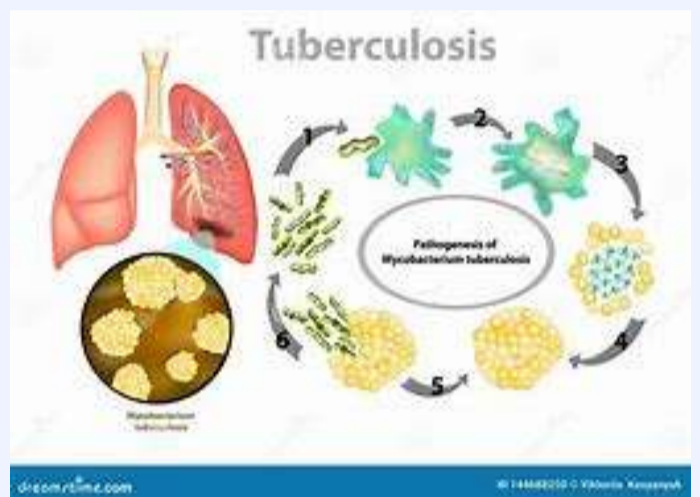
DEFINICION



La tuberculosis pulmonar es una enfermedad causada por el complejo *Mycobacterium Tuberculosis* una bacteria aerobia, bacilar y ácido-alcohol resistente. La TB pulmonar representa un 80 % de tuberculosis y se transmite por gotas respiratorias

ETIOLOGIA

Principalmente causada por *Mycobacterium Tuberculosis* Otro agente causal es el *M. Bolvis*



CLINICA

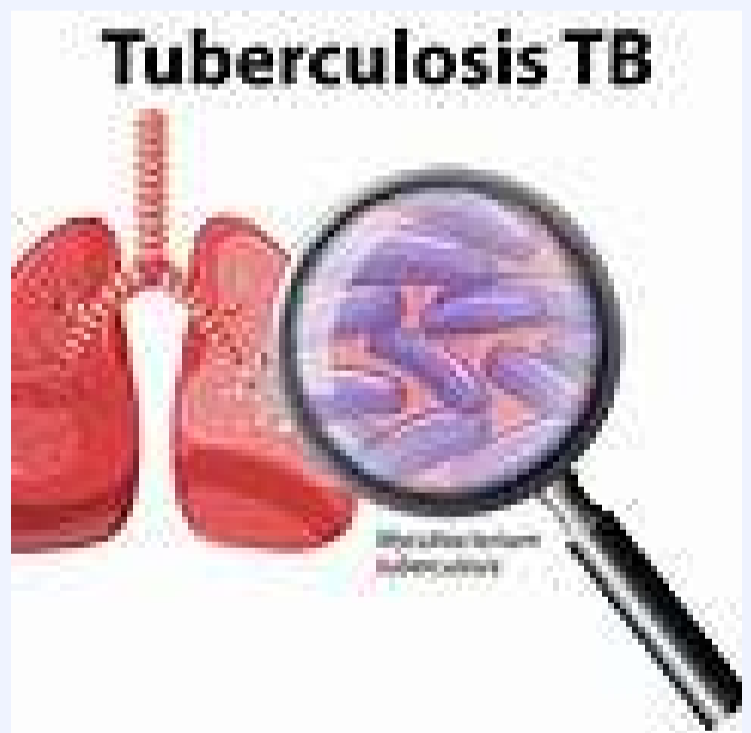
Primoinfección
Asintomática
Neumonitis inespecífica (puede afectar lóbulos pulmonares)
Derrame pleural
Reactivación
Malestar general
Perdida de peso
Tos persistente
Expectoración

DIAGNOSTICO

tuberculosis latente : Prueba de tuberculina (PPD)

Tuberculosis Activa (síntomas) iniciar baciloscopia (BAAR).

Tuberculosis activa estándar de oro; cultivo.



TRATAMIENTO

El tratamiento de seis meses con isoniacida (H) y rifamoicina, suplementado en los primeros dos meses con pirazinamida (z) y etambutol E, ha sido el estándar de oro para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar

PREVENCION

Vacuna BCG: Se administra 1 dosis en el primer mes de vida

TETANOS

Enfermedad infecciosa no contagiosa

AGENTE ETIOLÓGICO

Clostridium tetani: Poco poder invasivo
Bacilo grampositivo
Anaerobio
Esporulado

DEFINICIÓN

Enfermedad aguda Caracterizada por espasmo del músculo estriado y disfunción del sistema nervioso autónomo

CLINICA

Espasmos
Rigidez muscular
Trismus
Risa sardónica
Convulsiones paroxísticas de hipertonia en forma espontanea o desencadenada por diferentes estímulos
Arritmias
Sudoración
Vasoconstricción periférica con cianosis y shock

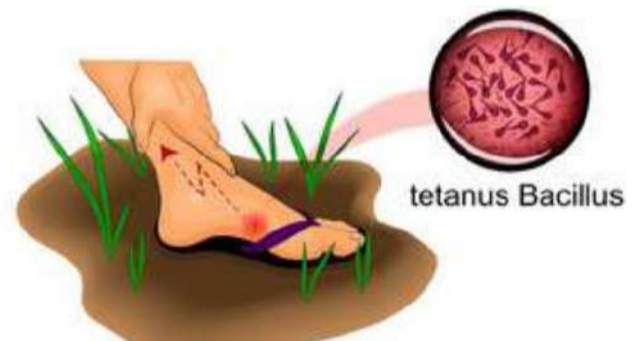


FACTORES DE RIESGOS

Quemaduras
Heridas quirúrgicas
Consumo de drogas IV
Diabetes
Inmunosupresion

TRATAMIENTO

Penicilina V oral por 10 días
Amoxicilina
Penicilina G benzatínica
Clindamicina, azitromicina, cefalosporinas en caso de alergia



TETANUS



DIAGNÓSTICO

Depende de las manifestaciones clínicas y antecedente de una lesión
Cultivo C tetani
Dx diferencial (intoxicación con estriknina)

PREVENCIÓN

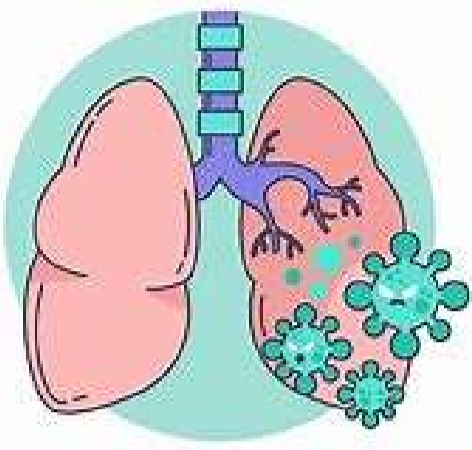
- Vacuna DTP





NEUMOCOCO

Es una bacteria estreptocócica que se transmite por contacto con personas infectadas o portadoras en la parte posterior de la nariz. Las infecciones neumocócicas pueden ser leves o graves, y las más comunes incluyen sinusitis, neumonía, sepsis y meningitis.



FACTOR DE RIESGO

La prevención se logra mediante una vacuna administrada a los 2, 4 y 6 meses, con un refuerzo entre los 12 y 15 meses. Para personas mayores de 65 años, se aplica una dosis cada 5 años.

CLINICA

Tos (Productiva con expectoración purulenta o com sangre) Fiebre (escalofríos, cefalea y malestar general) Dolor torácico (En especial al respirar) Disnea



PREVENCIÓN

Vacuna conjugada (PCV13) Vacuna de polisacaridos puros (PPSV23)

DIAGNOSTICO

Cultivo
Pruebas serologicas
Pruebas de antígeno
Radiografía de tórax



PA chest radiograph shows an alveolar consolidation involving the right and left lower lobes in a patient infected by *Streptococcus pneumoniae*.

TRATAMIENTO

Penicilinas
cefalosporinas



CONCLUSION

En conclusión, las enfermedades prevenibles por vacunación representan una de las estrategias más efectivas y accesibles para proteger la salud de la población. Las vacunas han transformado la medicina moderna, reduciendo significativamente la carga de enfermedades infecciosas, disminuyendo la mortalidad y promoviendo la inmunidad colectiva.

Gracias a los programas de vacunación, muchas enfermedades que antes eran responsables de altas tasas de morbilidad y mortalidad han sido controladas o incluso erradicadas en algunas regiones del mundo. Sin embargo, es esencial continuar promoviendo la educación sobre la importancia de la inmunización, mantener la accesibilidad a las vacunas y fomentar la conciencia global sobre su impacto positivo en la salud pública.

Solo a través de un esfuerzo conjunto se puede garantizar que las generaciones futuras sigan protegidas y que las enfermedades prevenibles por vacunación no vuelvan a representar una amenaza para la salud mundial.

BIBLIOGRAFIA

Guía de practica clínica GPC. Diagnostico diferencial de los exantemas infecciosos en la infancia, Evidencias y Recomendaciones

Diapositivas Dr. Re

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