

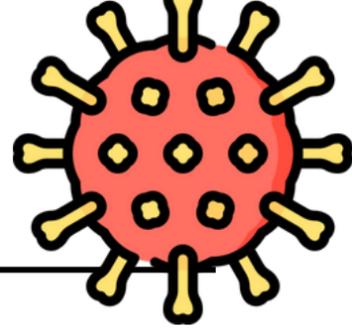
INTRODUCCION

Las enfermedades infecciosas como la rubéola, el sarampión, la parotiditis y la mononucleosis infecciosa representan un conjunto de patologías virales que afectan principalmente a niños y adolescentes, aunque pueden presentarse en cualquier etapa de la vida. Estas enfermedades comparten mecanismos de transmisión similares o parecidos principalmente por vía aérea o contacto con secreciones y se caracterizan por síntomas sistémicos como fiebre, malestar general y manifestaciones específicas como exantemas, inflamación glandular o linfadenopatías. A pesar de que muchas de ellas son prevenibles mediante vacunación, su presencia persiste en comunidades con baja cobertura inmunológica. El estudio de su fisiopatología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y prevención es esencial para comprender su impacto en la salud pública y reforzar estrategias de control epidemiológico.

CONCLUSION

Las enfermedades antes mencionadas siguen siendo enfermedades importantes en el ámbito clínico y epidemiológico. Aunque la mayoría son de forma autolimitada, pueden generar complicaciones graves si no se diagnostican y manejan adecuadamente. La vacunación, la promoción de hábitos de higiene y la educación sobre sus formas de transmisión son importantes para su prevención. Entender sus características clínicas y fisiopatológicas permite no solo mejorar el abordaje médico, sino también fortalecer la conciencia colectiva sobre la importancia de la inmunización y la vigilancia sanitaria.

Dra. disculpe que en la misma hoja van introducción y conclusión pero si no me deja subir pq está pesado el archivo



RUBEOLA

AGENTE: VIRUS DE LA RUBEOLA

CUADRO CLÍNICO

- LINFADENOPATIAS CERVICAL (CERVIACAL)
- EXANTEMA ->MACUPULAR 2-4M -INICIA EN LA CARA Y SE GENERALIZA A TODO EL CUERPO (CEFALO-CAUDAL) (DESAPARECEN EN ESE ORDEN)
- TOS, CONGESTIÓN, CONJUNTIVAL/RINOREA (SE PRESENTAN EN EL EXANTEMA)
- ENANTEMA-> MACULAS PUTIFORME EN PALADAR BLANDO.



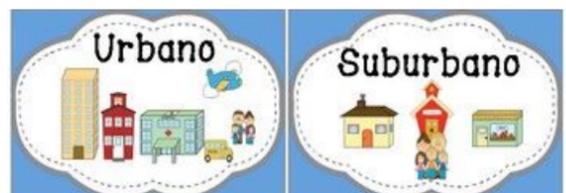
HUESPED

Hombre



MEDIO

Zonas urbanas y suburbanas



PERIODO DE INCUBACION:

14-21d(2-5sem)

PERIODO INFECTANTE:

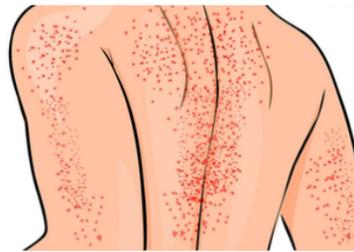
7 días antes del cuadro y 5 días después del exantema.

Diagnóstico

- ELISA
- ANTICUERPOS IGM BH-LEUCOPENIA(POCO CONFIABLE)
- CLÍNICA

COMPLICACIONES

- Artritis con derrame
- encefalitis
- pupura trombocitopenia.



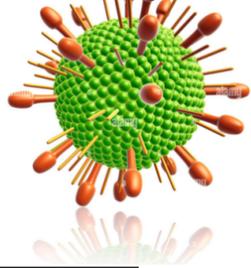
Tratamiento

ANALGESICOS Y ANTICUERPOS:
AINES
PARACETAMOL EN ADULTOS
500MG-1GR C/8HRS
NIÑOS 10-15MG/KG/DIA.
IBUPROFENO
A: 600-800
N:>6 MESES 5-7MG/KG/DOSIS.
-ABUNDANTES LIQUIDOS-NO
SUSPENDER LA VIA ORAL
-REPOSO EN CAMA-BAÑO
HIDROCOLOIDES EN CASO DE
MALESTAR MACULAS.



PREVENCIÓN

SRP-APLICACIÓN RE-15 MESES DE EDAD REFUERZO (5-14AÑOS) O 11 A 14 AÑOS-PREVENCIÓN DE RUBEOLA CONGÉNITA



PAROTIDITIS

AGENTE: VIRUS PARAMYXOXODAE

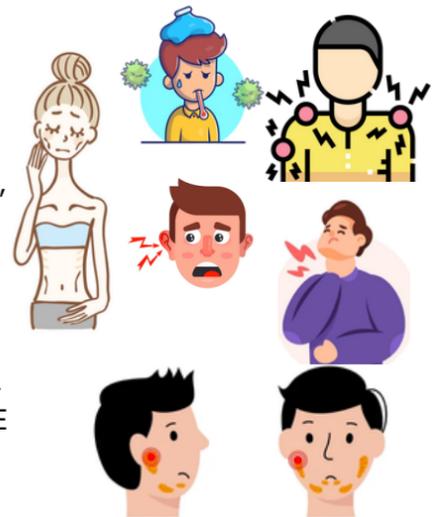
CUADRO CLÍNICO

FASE PRODRÓMICA

- FIEBRE MODERADA, MALESTAR GENERAL, ANOREXIA, CEFALEA, MIALGIAS, DOLOR PREAURICULAR O RETROAURICULAR, OTALGIA.

FASE GLANDULAR

- INFLAMACIÓN DE UNA O AMBAS GLÁNDULAS PARÓTIDAS, DOLOR AL MASTICAR O HABLAR, AUMENTO PROGRESIVO DEL VOLUMEN GLANDULAR, CAL EN LA REGIÓN PAROTÍDEA, PUEDE HABER AFECTACIÓN DE OTRAS GLÁNDULAS SALIVALES
- FASE DE RESOLUCIÓN



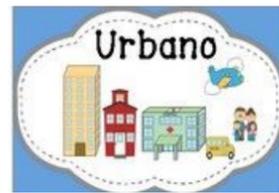
HUESPED

Hombre



MEDIO

Urbano



PERIODO DE INCUBACION:

14-25 días

PERIODO INFECTANTE:

7 días antes del cuadro clínico

Diagnóstico

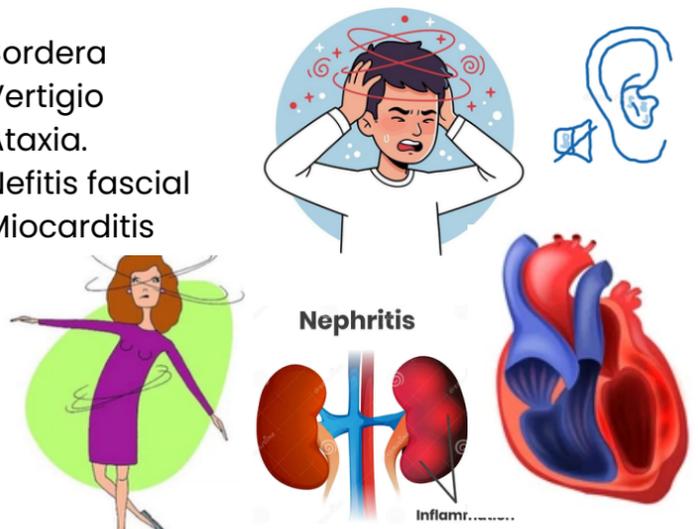
- SEROSA
- ELISA
- CLÍNICA.

Tratamiento

ANALGÉSICO
ANTIPIRÉTICOS
REPOSO
HIDRATACIÓN
ESTEROIDES.

COMPLICACIONES

- Sordera
- Vertigio
- Ataxia.
- Nefritis fascial
- Miocarditis

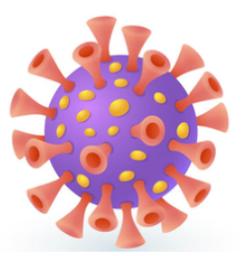


PREVENCIÓN

VACUNACIÓN SRP (12 MESES-15 MESES)

REFUERZO 6 AÑOS.





SARAMPION

AGENTE: VIRUS DE SARAMPIÓN

CUADRO CLÍNICO

-FASE PRODRÓMICA:
FIEBRE ALTA, TOS, CORIZA, CONJUNTIVITIS, MANCHAS DE KOPLIK

-FASE EXANTEMÁTICA:
ERUPCIÓN MACULOPAPULAR QUE INICIA EN CARA Y SE
EXTIENDE AL CUERPO

-FASE DE CONVALECENCIA:
DESCAMACIÓN FINA, MEJORÍA PROGRESIVA



HUESPED

Hombre



MEDIO

Urbano



PERIODO DE INCUBACION:

7-14 días

PERIODO INFECTANTE:

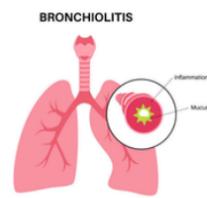
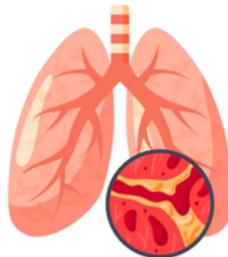
14 días

Diagnóstico

- SEROLOGÍA
- CLÍNICA.

COMPLICACIONES

- Deterioro del estado nutricional
- neumonías
- bronquitis
- laringitis
- bronquiolitis
- otitis común
- encefalitis
- embarazo -> no malformaciones



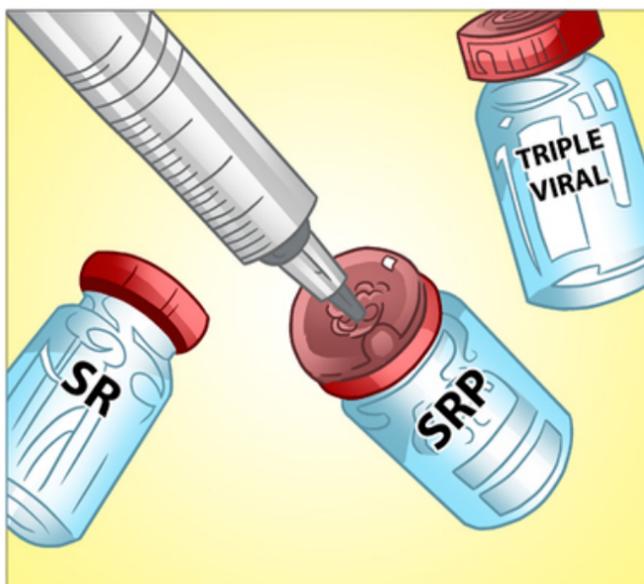
Tratamiento

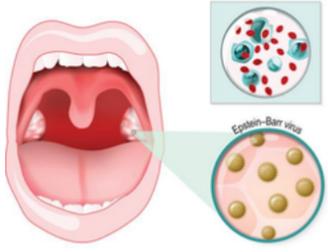
SINTOMÁTICO -> PARACETAMOL, IBUPROFENO.
 UTANINAS Y MINERALES
 COMPLEMENTA LA NUTRICIÓN
 REPOSO
 CONSUMIR LÍQUIDOS ABUNDANTES,
 NO CONSUMIR ALIMENTOS CALIENTES
 CONSUMO DE LÍQUIDOS FRÍOS
 BAÑOS HIDROLOIDES EN CASO DE PUNTA INTENCIÓN
 CREMA HIDROLOIDE



PREVENCIÓN

VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP): 1ª DOSIS A LOS 12 MESES, 2ª A LOS 6 AÑOS





MONONUCLEOSIS INFECCIOSA

AGENTE: VHB CITOMEGALOVIRUS

CUADRO CLÍNICO

INICIAL: ESTABLECEN EN LA CEL. DE LA FARINGE INFECTA LINFOCITOS B DEL EPITELIO
 AGUDA: LA FASE DE INMORTALIZACIÓN TIPO EL QUE SE REPLICA Y PUEDE CAUSAR ASINTOMÁTICA
 FARINGITIS NO MAYOR A UNA SEMANA
 ESPLENOMEGALIA
 FARINGOAMIGDALITIS
 PRESENCIA DE LINFOADENOPATIA CERVICAL
 FIEBRE



HUESPED

Hombre



MEDIO

Zonas rurales



PERIODO DE INCUBACION:

Puede durar varios meses

PERIODO INFECTANTE:

14 días

Diagnóstico

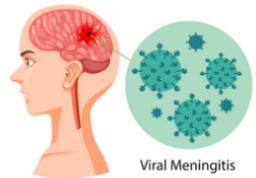
- BH-> LEUCOSITOSIS, LINFOCITOS, NEUTROPENIA
- CLÍNICO
- VHB(+)

COMPLICACIONES

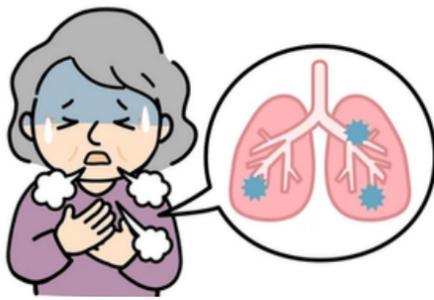
- Hepatitis
- Neumonía
- Encefalitis
- Ataque al SNC
- Meningitis aseptica



MENINGITIS



Viral Meningitis



Tratamiento

REPOSO
 TRATAR SÍNTOMAS(DOLOR,FIEBRE)
 ESTEROIDES(PREDNISONA 1 A 2MG/KG/DIA)
 ANTIVIRALES.



PREVENCIÓN

- EVITAR EL CONTACTO CON SALIVA INFECTADA
- HIGIENE PERSONAL ESTRICTA
- EVITAR EL CONTACTO CERCANO DURANTE LA FASE AGUDA
- FORTALECER EL SISTEMA INMUNOLÓGICO



NO CONTACT

