



**Universidad del Sureste**

**Campus Comitán**

**Medicina Humana**



**CONTROL DE LECTURA**

**Nombre del alumno:**

Elena Guadalupe Maldonado Fernández

**Grado: 7**

**Grupo: A**

**Materia:**

Metodología de la investigación

**Nombre del docente:**

Dra. Dulce Melissa Meza López

Comitán de Domínguez Chiapas; marzo 06 del 2025

<b>Título del libro:</b> Sociedad Española de Infectología Pediátrica	<b>Tema que aborda:</b> Infecciones respiratorias virales	De la página 139 a la 149	Fecha: 06/marzo/2025 Número de ficha: 1 Lector: Público en general
<b>Nombre del autor:</b> Laura Francisco González, Cristina Calvo Rey			
<b>Total de capítulos:</b> 1			
<b>Idea (s) principal (s):</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué son las IRAS?</li> <li>- Dar a conocer la etiología de las infecciones respiratorias</li> <li>- Dar a conocer el diagnóstico de la enfermedad</li> <li>- Dar a conocer el tratamiento de la enfermedad</li> </ul>	<b>Glosario</b>  Bronquiolitis: Enfermedad inflamatoria aguda de las vías respiratorias bajas, causada por agentes virales; siendo el más frecuente el Virus Sincitial Respiratorio (VSR), el cual produce hasta el 80% de los casos en las epidemias. Neumonía: Es una infección respiratoria aguda (IRA) que afecta a los pulmones. Sibilancias: Sonido agudo y silbante que puede producirse al respirar cuando las vías respiratorias de los pulmones se estrechan o bloquean.	<b>Vinculación con la novela:</b>  Neumonía. Una complicación de las IRAS en pacientes pediátricos de 3-5 años	
<b>Ideas secundarias:</b>			<b>Comentario personal:</b>
Las infecciones respiratorias agudas representan el grupo de enfermedades más frecuentes del ser humano a lo largo de la vida, predominando en la edad pediátrica, con una incidencia máxima en los menores de un año. Etiología infecciones respiratorias de vías altas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Catarro de vías altas: rinorrea y/o tos sin sibilancias, disnea o crepitantes ni uso de broncodilatadores, acompañado o no de fiebre (RINOVIRUS).</li> <li>- Faringoamigdalitis aguda: hRV, virus influenza, adenovirus, enterovirus.</li> <li>- Laringitis: obstrucción de la vía aérea superior acompañada de estridor, con o sin fiebre. El PIV tipo 1 es responsable de epidemias de laringitis (laringotraqueobronquitis) en niños de dos a seis años.</li> </ul> Etiología infecciones respiratorias de vías bajas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bronquiolitis (VRS)</li> <li>- Neumonías (Haemophilus influenzae y Streptococcus pneumoniae).</li> </ul> Diagnóstico: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavado nasal, frotis faríngeo o el frotis o aspirado nasofaríngeo.</li> <li>- Test rápidos: técnicas de inmunocromatografía (IC), inmunofluorescencia (IF) o enzimoimmunoanálisis (EIA).</li> <li>- Amplificación genómica mediante PCR.</li> <li>- Cultivo viral (GOLD STANDARD)</li> <li>- Rx de tórax</li> </ul> Tratamiento: HIDRATACIÓN y O2 (pilar) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sintomático -Laringitis: Elección: dexametasona en dosis única de 0,15-0,6 mg/kg, con dosis máxima de 10 mg</li> <li>- Tx antibiótico (amoxicilina o amoxicilina-clavulánico) –Sibilancias frecuentes: Slibutamol, corticoides sistémicos.</li> </ul>			Es necesario conocer el diagnóstico y tratamiento oportuno de esta enfermedad para evitar complicaciones como propagar la enfermedad dentro de un medio hospitalario y evitar la resistencia antimicrobiana hacia los antibióticos ya que la mayoría de infecciones de vías respiratorias son causadas por virus y no necesitan terapia antibiótica.

## Referencias

Laura Francisco González, Cristina Calvo Rey (2023). Infecciones respiratorias virales. Asociación Española de Pediatría (pag. 139-149).