



**Nombre del Alumno: Fany Adilene González Arreola**

**Parcial: 1er parcial**

**Nombre de la Materia: Fisiopatología**

**Nombre del profesor: Dr. Guillermo De Solar**

**Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana**

**semestre: 2 A**

**PORTAFOLIO DE EVIDENCIAS**

## Parasitología

## CHAGAS

## Agente causal

Trypanosoma cruzi. Ces protozoos por picadura

"Parásitos transmitido por chinches Triatomas"

## Proceso inflamatorio

• **Agudo:** Ello dura semanas o meses, Empieza por la picadura de chinches beaucónas, que están infectadas con el parásito *T. cruzi*, también se contagia por vía oral

Su proceso agudo empieza por las chinches beaucónas se infectan al picar y chupar la sangre de personas infectadas depositan sus heces infectadas en heridas por la picada

Sobre mucosa, E. Agudo empieza desde la infección hasta que la parasitemia detectada microscópicamente o negativa empieza entre 7 y 10 días tras la infección y consiste en síntomas inespecíficos que se asemejan a cuadro gripal

(- Fiebre - Malestar general - Hepatoesplenomegalia)

Pueden aparecer lesiones cutáneas que rodean el lugar de la inoculación, tales como nódulos cutáneos como chagoma de inoculación o edema bipalpebral unilateral la muerte por inflamación aguda

es raro y se da por meningoencefalitis se da más

en pacientes inmunodeprimidos, se transmite por las vías

vías vectorial y oral

## Crónica

Inicia cuando la parasitemia detectada microscópicamente es negativa y las pruebas serológicas son positivas, lo que ocurre aprox 1-2 meses después de la infección, durante la fase crónica la mayor parte de los pacientes están asintomáticos lo que se conoce como forma indeterminada, un porcentaje variable de pacientes de infección predominante con afectación gástrica o digestiva o mixta, se calcula que alrededor de 40 a 60% de pacientes con esplenomegalia desarrollarán cardiopatía chagásica, Aumento del riesgo de padecer eventos tromboembólicos que ocurre por la formación de trombos en los pacientes con miocardiopatía dilatada.

## Prevalencia en CHIAPAS DE CHIAPAS

En México durante 2022 se diagnosticó 860 casos de enfermedad de Chagas predominantemente causada por el protozoo *Trypanosoma cruzi*.

Es endémica en 21 países y afecta a un estimado de 6 millones de personas.

América se registra 30.000 nuevos casos cada año, 12000 muertes en promedio y aproximadamente 9.000 recién nacidos se infectan durante la gestación.

# CHAGAS

Es una afección parasitaria sistémica, crónica, transmitida por vectores y causada por el protozoo *Trypanosoma cruzi* puede causar problemas al corazón y estómago, se transmite por insectos triatomino

## Factores De Riesgo

- Vivir en áreas endémicas
- Casas de construcción precaria
- Transplantes infectados
- Consumo de alimentos contaminados
- Contacto con animales infectados
- Vivir cerca de ríos o campos
- Condiciones de vida
- Pobreza y falta de campañas de salud
- Residencia en áreas con alta prevalencia de alacras
- Mala higiene donde se entra a los insectos
- Transfusiones de sangre

## DIAGNOSTICO

La enfermedad de Chagas se diagnostica al detectar anticuerpos IgG

- Exame físico (signos)
- Elisa (Análisis de laboratorio que detecta sustancias con anticuerpos)
- inmunofluorescencia indirecta (Técnica para detectar anticuerpos)
- Hemaglutinación indirecta
- Pruebas de sangre (IgG o IgM)

# FISIOPATOLOGIA

Invasión de los macrófagos por el parásito *Trypanosoma cruzi* que se multiplican y se transforman en tripomastigotes, estos tripomastigotes entran al torrente sanguíneo y a los espacios tisulares infectando a otros células.

- El parásito invade los macrófagos en sitios de entrada al torrente. Los parásitos se transforman en amastigotes, que se multiplican por fisión binaria. Los amastigotes se convierten en tripomastigotes, los tripomastigotes entran al torrente sanguíneo y a los espacios tisulares. Los tripomastigotes infectan a otras células, se transmite a los seres humanos mediante la picadura del insecto por su defecación. Conocido como tripanomas.

# ETIOLOGIA

El vector se infecta al alimentarse de sangre de un humano o algún vertebrado infectado con tripomastigotes circulantes. Dentro del tubo digestivo del insecto estos forman otras transformaciones.

En el estómago pasan a ser epimastigotes, epimastigotes en el intestino medio y tripomastigotes metacíclicos a el recto, siendo estos últimos infectados para el huesped vertebrado, luego el tripanomas ya infectado pica a otra persona al animal para alimentarse y defeca a la piel de este.

La inoculación se da cuando al rasparse se provoca la entrada de los heces contaminadas a el sitio de la picadura o en la mucosa de ojo o boca.

La transmisión por medio de vectores es la más importante, sin embargo no es el único modo.

## TRATAMIENTO

→ Los medicamentos Benznidazol y Nifurtimox paraacanto  
10 mg/kg/día durante 60 días

\* Crema cutánea que contiene hidroocortisona

\* Antihistamínico oral como La cetiridina

C. Cardíacas

C. digestiva

Marcapasos u otros  
dispositivos para regular  
el ritmo cardíaco

- Modificación de dieta
- Corticosteroides
- Cirugía

# REFLEXIÓN

Podemos notar que es preocupante que muchas personas infectadas no presenten síntomas en las primeras etapas y solo descubren la enfermedad cuando ya han causado daño irreversible en el corazón o S. Digestivo. Esto resalta la importancia que le debemos poner a esta enfermedad de prevenir, diagnosticar temprano y el acceso a tratamientos.

Es como recordatorio de que la salud no solo depende de avances médicos, si no, también, de justicia social y equidad en el acceso a recursos básicos.

## PREGUNTAS

¿Presenta algún signo de inflamación en el área de picadura?

¿Tiene dolor e hinchazón abdominal?

¿Afectado transcurrido?

¿Tiene acceso a atención médica?

¿Ha presentado síntomas similares?

# Artículo 1 CHAGAS

El equipo de investigación liderada por Álvaro Lucilla analizó muestras de suero de 28 pacientes ingresados en el hospital antes y después del tratamiento antiparasitario con benznidazol con el fin de detectar posibles cambios, 15 personas sonas sínclicas de Antbol. Mediante técnicas de cromatografía líquida y espectrometría de masas midieron un gran número de moléculas como el metabolismo, incluidas las grasas o lípidos, identificaron 3 tipos de lípidos y ~~identificaron~~ tres tipos de lípidos que ayudaban a distinguir entre las personas que tenían síntomas y las que no, no es concreto, dos tipos de ~~fosfolípidos~~ fosfatidiletanolamida (PE) eran más abundantes en los pacientes sintomáticos mientras que los niveles de ácido 10-hidrosidecanoico estaban reducidos. Los PE son un componente importante de la membrana celular y se ha demostrado que aumentan en pacientes con insuficiencia cardíaca y daño cardiovascular.

# Artículo 2 Chagas

La enfermedad del chagas, es considerada por la OMS dentro del grupo de enfermedades tropicales desatendidas, esta parasitosis fue descubierta por un médico brasileño, Carlos Ribeiro Justiniano dos Santos en 1909, llega a ser mortal y a menudo conduce lesiones graves en el tejido cardíaco y tracto digestivo, la transmisión de esta parasitología ocurre por las heces de insectos hematofagos infectados o por medio de transfusiones o trasplante de órganos en México se han reportado 32 transmisores de trasmisores de trypanosoma que

# Tuberculosis

## Agente Causal:

Es la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*

Familia: *Mycobacteriaceae*

## Proceso inflamatorio

### Aguda:

Se caracteriza por fiebre de bajo grado de predominio vespertino persistente, sudoración nocturna, expectoración y más raramente hemoptisis. Inflamación aguda inicial se activan células inflamatorias, se liberan mediadores inflamatorios (TNF- $\alpha$ , IFN- $\gamma$ ) los neutrófilos, macrófagos y linfocitos entran en la activación de células, se producen edemas, vasodilatación. Se forma células gigantes de Langhans rodeadas por linfocitos y fibroblastos, la respuesta inmune no controla la infección las bacterias pueden diseminarse a otros órganos.

### Crónica:

Se presentan en cambios con capacidad funcional, "astenia", "anorexia", deterioro cognitivo o fiebre sin foco, meningitis tuberculosa, fiebre, cefalea y estado confusional, las bacterias resisten la destrucción dentro de los macrófagos, necrosis caseosa, tejido muerto con aspecto blanco y pastoso, la necrosis caseosa progresa hasta formar cavernas en pulmones, si la inmunidad baja, la tuberculosis puede reactivarse y causar enfermedad activa. Las cavernas pueden romperse en las bronquias liberando bacterias y propagando.

# "Prevalencia En Chiapas" TUBERCULOSIS

La tuberculosis es de una cuarta parte de la población mundial se ha infectado por el bacilo tuberculoso y entre el 5% y 10% de estas personas acaban presentando síntomas y enfermado

- En 2023, 1,25 millones de personas murieron de tuberculosis incluidas 161,000 personas.
- La Tuberculosis vuelve a ser la principal causa de muertes en el mundo.
- 2023 contrajeron que tuberculosis tuvo 10,8 millones de personas infectadas
  - 10,8 millones → Hombres
  - 3,6 millones → Mujeres
  - 1,3 millones → Niños
- Acabar con la epidemia de tuberculosis para 2030 es una de las metas de los "Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

# TUBERCULOSIS

Es una enfermedad infecciosa causada por un tipo de bacteria y que suele afectar los pulmones. Se contagia por el aire cuando una persona tose, estornuda o escupe.

## Factores de Riesgos

- Factores con el sistema inmunológico

• VIH/SIDA:

• Desnutrición

• Diabetes mellitus

• Cáncer

• Uso de medicamentos

- Condiciones de vida y exposición

• Pobreza y acceso limitado a atención médica

• Contacto cercano con una persona con tuberculosis activa

• Falta de vacunación con BCG en países endémicos

- Hábitos y estilo de vida

• Tabaquismo

• Uso de drogas intravenosas

• Consumo excesivo de alcohol

- Factores demográficos

• Residencia en áreas con alta prevalencia de TB

• Personas mayores o niños pequeños (más vulnerables)

# ~ FISIOPATOLOGIA ~

Tuberculosis incluye en 3 etapas:

Infección primaria, Secundaria y Activa

Infección primaria por tuberculosis

Requiere inhalación de partículas pequeñas para que atraviesen las defensas respiratorias altas y se deposite en regiones profundas de los pulmones, las gotas más grandes tienen alojarse en áreas más proximales y no producir infección

La enfermedad suelen originarse en un solo núcleo de gotas que transmite microorganismos, para iniciar la infección, los macrófagos alveolares deben ingerir a los bacilos M., los bacilos no destruidos por los macrófagos se replican dentro de ellos, por último matan a los macrófagos que lo hospedan

Durante las primeras semanas de infección, los macrófagos infectados migran a los ganglios linfáticos regionales donde acceden a la corriente sanguínea

Los microorganismos se diseminan por vía hematogénica hacia el cerebro, en particular a la parte posterior de los pulmones, los riñones y los cuerpos vertebrales

Infección latente

Los focos de bacilos en los pulmones se transforman en granulomas de células epiteliales que tienen centros caseosos y nucleolares, los focos

caseosos pueden dejar cicatrices fibronodulares en las apices de los pulmones

- Focos Simon - Focos Ghon

Infección activa

Cuando una persona enferma de tuberculosis activa se reactiva a los 2 años

# DIAGNOSTICO

Los metodos de deteccion que mas se aplica son las pruebas cutaneas de tuberculosis y radiografias del torax.

- La prueba cutanea de TB mide la hipersensibilidad retrasada, una reaccion positiva a la prueba cutanea no significa que la persona lo tenga activo, solo quiere decir que lo ha expuesto al bacilo.

La prueba de QuantiFERON - TB Gold (los resultados se proporcionan en 24 hr.) (es costosa)

- Tecnicas de amplificacion de acido desoxirribonucleico

- ADN o ARN

- Estudios bacteriologicos

- Radiografia toracica

# Tratamiento

su objetivo es eliminar los bacilos tuberculosos

- Quimioterapia (durante periodo prolongado)

- Tratamiento profilactico; se administra a infectados por MTB pero no tiene enfermedad activa

Tratamiento primario

• Isoniazida

• Rifampicina

• Pirazinamida

• Etambutol

• Streptomina (inyecciones)

- Vacuna de bacilos de Calmette-Guérin

• BCG

# Reflexión

Debemos reconocer la necesidad de un enfoque integral que aborde las causas subyacentes de enfermedad, no se trata de solo tratar a los enfermos, sino fortalecer los sistemas de salud mejorar la condición de vida de poblaciones vulnerables y promover la educación sanitaria, En Chiapas, específicamente en Tapachula, la realidad de tuberculosis se entrelazan con la pobreza, la migración, el acceso limitado a servicios de salud, la precariedad de condiciones de vida y hacinamiento crean un caldo de cultivo ideal para la propagación de enfermedad

# Etiología

La tuberculosis es causada por el *Mycobacterium tuberculosis* es el principal reservorio, en ocasiones se pueden encontrar una enfermedad similar debido a una infección por micobacterias estrechamente relacionada como *M. bovis*, el *M. africanum*, el *M. Goodii* estos 3 bacterias junto con *M. tuberculosis* se conoce como el complejo de *Mycobacterium tuberculosis*, la transmisión aumenta ante la exposición frecuente o prolongada a pacientes no tratados que dispersan grandes cantidades de bacilos *tuberculosis* en espacios cerrados superpoblados y poco ventilados.

# Preguntas

- ¿Consume drogas? ¿Fuma?
- ¿Cuáles son sus hábitos de higiene?
- ¿Cuanto tiempo lleva presentando tos?
- ¿Es una tos seca o con flema?
- ¿Describe la flema "color, consistencia"?
- ¿Tiene alguna otra condición médica como Diabetes o VIH?
- ¿Cómo es su alimentación?
- ¿Tiene la vacuna de la Tuberculosis?

# Artículo 2 Tuberculosis

La incidencia de tuberculosis ha aumentado, especialmente en personas con SIDA, debido a su baja inmunidad, el M. TB se transmite por gotas de saliva o por inhalación del bacilo, que puede sobrevivir en objetos durante meses. Las principales bacterias que causan tuberculosis en personas inmunocompetencia son *Mycobacterium tuberculosis* y *Bovis*, mientras que otros tipos afectan a inmunocompromete, su patogenicidad se debe a la capacidad del bacilo para evadir la destrucción por las macrofagos y provocar hipersensibilidad. Aunque rara, puede haber manifestado locales como úlceras en el dorso de la lengua.

## Artículo 2

El informe mundial sobre la tuberculosis 2024 de la OMS pone de relieve los progresos desiguales en la lucha mundial contra la tuberculosis, indicando desafíos persistentes como la importante falta de financiamiento, en las Américas, a pesar de que aprox. 342,000 personas fueron diagnosticadas con tuberculosis en 2023. En el contexto del G-6+ con respecto al año anterior, la epidemia TB, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hace llamado a los países para implementar urgentemente nuevas tecnologías y estrategias que permitan avanzar hacia la eliminación de la tuberculosis, la tuberculosis multiresistente sig siendo una causa de SP, las tasas de inicio del tratamiento de la T.B.M. alcanzo el 88% pero de los 400.000 personas.

# DENGUE

Es una infección vírica que se transmite de mosquitos a personas, es más frecuente en las regiones de climas tropicales y subtropicales, enfermedad febril.

## Agente Causal

Virus de la familia Flaviviridae  
(DEN-1 a DEN-4)

## Proceso Inflamatorio

**Agudo:** Es la etapa febril que dura de 2 a 7 días. Se caracteriza por <sup>dolor</sup> cefalal, enrojecimiento facial y erupción en la piel, fiebre alta a menudo de hasta  $105^{\circ}\text{F}$  ( $40.5^{\circ}\text{C}$ ).

**Crónico:** No se le puede dominar crónico pero la erupción y la fiebre puede ser grave mayor de  $105^{\circ}\text{F}$  y  $45^{\circ}\text{C}$ , puede provocar hemorragia en las encías, provoca una inflamación de los ganglios linfáticos puede ser aguda. Severa deca servelas en órganos como el sistema vascular e hígado.

## Prevalencia En Chiapas

Cualquier persona que viva o viaje a una zona con riesgo de dengue o viaje a ella está en riesgo de contraer infecciones, casi la mitad de la población mundial, alrededor de 4000 millones de personas, vive en áreas de riesgo de dengue, ha aumentado considerablemente en 2024, con miles de casos y decenas de muertes. Arroja a la fecha un total de mil 964 casos en el presente año.

## Factores de Riesgo

### ★ Para Contrar Dengue

- Vivir o viajar a zonas tropicales o subtropicales
- Presencia de criaderos de mosquitos
  - Epocas de lluvia
  - Falta medidas de control vectorial
  - Baja conciencia comunitaria

### ★ Formas graves de dengue

- Infección previa por otro serotipo del virus de dengue
- Niños pequeños y adultos mayores
- Enfermedades crónicas
- Sistema inmunológico debilitado
- Retraso en el diagnóstico y tratamiento

# Fisiopatología

La fisiopatología del Dengue no explica cómo se replica el virus en las células del sistema inmunitario. Las citocinas proinflamatorias pueden aumentar la permeabilidad vascular; alteraciones de una coagulación se presenta alteraciones, aunque no suelen ser suficiente para causar una hemorragia grave, extravasación del plasma que aumenta la permeabilidad capilar lo que causa una pérdida de un shock hipovolémico; la trombocitopenia es un sello distintivo de las infecciones por dengue y también se dice que se presenta insuficiencia hepática aguda, mielopatía y miocardiopatía o encefalitis.

# Diagnóstico

→ Fase Aguda: 7 días después del inicio de los síntomas durante este periodo se diagnostica debe realizarse en una muestra de orina utilizando una de estas combinaciones: prueba de amplificación de ácido nucleico (NAAT) como la PCR  
\* Prueba de anticuerpos IgG o ELISA de antigeno NS1

→ Fase Convaleciente > 7 días después de los síntomas cuando se hace la muestra en fase aguda y sale negativo en las combinaciones de ejemplo se recomienda IgM y <sup>ELISA</sup> como prueba principal desde los 7 días. (PCR, NS1, IgM, IgG, Hemograma)

# Tratamiento

- \* Cuando es un dengue leve → No hay tratamiento para controlar los síntomas se recomienda paracetamol
- \* y cuando es dengue grave → Se administran sueros para disminuir la deshidratación, ac e tamino fén.

# Etiología

Familia → Flaviviridae

Género → Flavivirus

Tiene 4 Serotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4

Tras una presentación por un serotipo de Dengue existe inmunidad temporal contra el resto de los serotipos infectando por lo que el paciente puede sufrir nuevos síntomas del dengue por los otros serotipos a los que no han estado expuesto

# Reflexión crítica

El Dengue se dice que es más que una enfermedad transmitida por un mosquito es una zoonosis de por debemos tener una educación individual y colectiva sobre la salud tener una higiene adecuada ya que se transmite de manera rápida por el tipo de replicación que tiene se da más en zonas tropicales y más precisa la observación que debemos tener para prevenir el cuidado del entorno y de la comunidad, como conciencia que tenemos de mosquito que agravan es una epidemia para que el mosquito se replique por eso debemos de vaciar recipientes con agua estancada.

## Preguntas

1. ¿Qué síntomas tiene?
2. ¿Cada cuánto hace limpieza de cacharrerías en su comunidad?
3. ¿Cada cuánto amata la fiebre?
4. ¿Cuándo vomita, ha vomitado con sangre?
5. ¿Ha tenido síntomas de dolor muscular?

# Artículo 1 DENGUE

Secretarios de la salud argumento que en 2024 se invertirán 60 millones de pesos en lucha contra el dengue en Tamaulipas y en este año, dijo que se estaba aplicando lo que está presupuestado, que son entre \$5 a 40 millones de pesos, lo que hace suponer que la cooperación de los municipios del sur se debe al decremento en el nuevo presupuesto en donde al creer va a mejorar la situación para el sur es en el rubro de la activación de diez patrullas para reforzar la vigilancia en las playas, en sintesis son 3 temas, ~~para~~ para una vacacion en el estudio sur de Tamaulipas, el combate al dengue y tener una seguridad para los locales y visitantes y Checar a personas para no parar de desaparecer.

# Artículo 2 DENGUE

El dengue es una enfermedad febril producida por uno de los cuatro serotipos del virus dengue pertenecen al grupo de virus transmitidos por arthropodos, la transmisión se hace por medio de la hembra, El dengue se transmite por mosquitos y por eso es la enfermedad más frecuente en todo el mundo durante estos años ya la prevalencia de dengue clásico es de 4.087 casos por 100.000 habitantes para la tasa de letalidad por dengue hemorrágico de 0.02% entre la población del virus de la familia *Flaviviridae* y *Arboviridae*, que los síntomas de inicio de 3 a 14 días en promedio?

# LEISHMANIASIS CUTANEA

## Definición

Son enfermedades infecciosas que en parte de África y Asia la transmisión es antroponótica y en las Américas el patrón de transmisión es zoonótico, son originadas por diferentes especies de protozoos hemoflagelados del género *Leishmania* que causan en el humano un conjunto de síndromes clínicos que pueden comprometer la piel, las mucosas y las vísceras.

## Agente Causal

Parasito del género *Leishmania*

## Proceso patológico

Se da en base a las lesiones ulcerativas características de la leishmaniasis cutánea suelen curarse de forma espontánea, pero en muchos casos dejan cicatrices hipertroficadas queloides o deformantes debido a su respuesta fibrotica excesiva.

La cicatrización anormal se asocia a una regulación defectuosa de la reparación tisular donde hay sobreproducción de colágeno y desequilibrio entre metaloproteinasas y sus inhibidores, Además la inflamación crónica persistente que contribuye a daño tisular permanente.

# Prevalencia De Leishmaniasis Cutanea

Bibliografías nos dicen que son endémica en zonas selváticas y rurales que se vincula a las actividades agrícolas o de deforestaciones que exponen a la población del vector

en el periodo 2001 - 2024 fueron reportados a la OMS, un total de 1 178 436 casos de (LC)

## Factores De Riesgo De Leishmaniasis C.

### \* Exposición a zonas endémicas

- Viajar a áreas selváticas o rurales donde está la presencia del vector
- Actividades en el monte, bosque o áreas deforestadas

### \* Condiciones ambientales

- Deforestación
- Presencia de animales silvestres cerca del hogar (reservorios)
- Mal manejo de basura y acumulación de material orgánico

### \* Factores personales y sociales

- Pobreza y acceso limitado a servicios de salud
- Sistema inmunológico debilitado
- Falta de conocimiento sobre la enfermedad

# Fisiopatología

el Flebotomo hembra infectado inyecta el parásito en su estado de promastigote en la piel del ser humano

Los promastigotes son fagocitados por los macrófagos y se transmiten o se transforman en amastigotes

Estos se multiplican en su interior e infectan a otras células

fagocíticas mononucleares, El Flebotomo se infecta al ingerir células infectadas durante la ingestión de sangre del huésped en el intestino de los flebotomos los amastigotes se transforman en promastigotes

# Diagnostico

- Se hace por biopsia se puede utilizar la pinza para la realización de una muestra.
- Se da mediante visión directa al microscopio o a través de técnicas moleculares basadas en la amplificación del ADN nuclear o del cinetoplasto
- Pruebas IgG
- Pruebas de sangre

# Etiología

Es causada por el protozoo *Leishmania* que se transmite por la picadura de un insecto.

- Promastigotes: Forma flagelada extracelular, mide  $15 \times 3$  micras y se localizan en el intestino del vector
- Amastigotes: Forma intracelular o la forma en la que lo podemos ver los tejidos y mide 2-4 micras

Ambas formas presentan un cinetoplasto

Las especies son morfológicamente indistinguibles pero se pueden diferenciar por análisis de isoenzimas, métodos moleculares o anticuerpos monoclonales y PCR

# Tratamiento

- Antimonials pentavalentes
- Topica Paromomina
- Crioterapia
- Termoterapia
- Fluconazol

## Reflexión

La Leishmaniasis es más que una enfermedad en la piel es un reflejo de las desigualdades sociales, ambientales que aun persisten en muchos regiones del mundo, afecta principalmente a poblaciones vulnerables donde el acceso a la atención médica es limitado, cada herida ~~que~~ en <sup>la</sup> piel también deja una marca en la vida de quien la padece dolor, fatiga, estigma social, esto nos recuerda la importancia de cuidar el entorno, combatir Leishmaniasis no solo es una tarea médica, sino un compromiso colectivo en la equidad y dignidad humana.

## Preguntas

- ¿Dónde es la zona donde vive?
- ¿A qué estado pertenece a zonas endémicas?
- ¿A tenido alguna cambio en su piel?
- ¿Cómo es la higiene donde vive?
- ¿Que síntomas tiene?

# Artículo 1

## Leishmaniasis cutánea

Es una enfermedad zoonótica de declaración obligatoria causada por *L. infantum* / transmitida entre animales y ser humano a través de la hembra del insecto vector el flebotomo. La leishmaniasis canina es endémica requiere una constante vigilancia epidemiológica dentro del marco sanitario o campañas sanitarias. Sus manifestaciones de leishmaniasis en humanos abarca desde lesiones cutáneas - úlceras - en la zona de la piadura hasta manifestaciones viscerales más crónicas que se acompañan a los síntomas de fiebre y debilidad que si no son tratados a tiempo causa la muerte.

# Artículo 2

Se dice que el efecto de Aseo sobre la viabilidad de células mamíferas de los parásitos. Se utiliza diversos ensayos para saber que huesos se determina el efecto contra contra la amastigotes intracelular de leishmaniasis el aceite tiene una actividad contra promastigotes. Los fotomicrografías de los parásitos tratados se muestran una rotura de membrana plasmática aumento de cuerpos lipídicos y estructuras intracelulares. El perfil químico Aseo presenta 4,6,3, y 6 + delta - trepuro (24,89%) y dióxido de azufre (16,75%)

# Quemaduras

Scribe

Graves con secuelas de cicatrización, patológica

**Definición:** Es un trauma y lesión tridimensional a un organismo por factores etiológicos muy variados tales como calor, frío, bases, ácidos, radiaciones, ultrasonidos, <sup>electros</sup> otros cuya gravedad depende en la extensión y profundidad de la lesión puede inducir a una enfermedad metabólica de curso predecible

**Causa:** Pueden haber diferentes tipos de causas de quemaduras como exposición al fuego directo como cocinar con leña, accidentes domésticos o líquidos calientes

**Proceso patológico de cicatrización:** En quemaduras parciales o totales, la reparación suele ser desorganizada generando contracturas, cicatrices hipertróficas, especialmente si no hay acceso directo a atención de tercer nivel, esto se debe a la activación de proliferación de fibroblastos en caso de depósito de colágeno tipo III y alteraciones en fase proliferativa de la cicatriz

## Prevalencia en chiropos

La prevalencia es alta en zonas rurales y urbanas pobres donde persisten prácticas inseguras y hay acceso limitado a unidades de quemaduras y es hoy donde las personas adultas hacen el uso de plantas medicinales como la 'sabiá'.

## Quemaduras en edad pediátrica

- Son una de las causas de morbilidad, mortalidad en la población infantil que lleva una importante morbilidad con secuelas que afectan al individuo como ser biopsicosocial.
- Existe una alta gama de lesiones que no intencionales que pueden ser por negligencia estética el aspecto: enmascarar daño funcional y peligro para la vida del niño

## Grav. Quemadura

Px. Comple con criterios:

- Con índice de gravedad  $> 70$  puntos o con quemaduras B
- $> 20\%$  de SC  $> 65$  años con  $10\%$  o mas quemaduras
- Quemaduras eléctricas por alta tensión; quemaduras con patologías
- Quemaduras politraumatizadas,

## Fisiopatología

La piel es el órgano más grande con importante funciones biológicas como la de sintetizar la vitamina D, proteger frente a infecciones, regular la temperatura corporal y prevenir la pérdida de líquidos y electrolitos corporales. Cuando ocurre una quemadura, se produce fenómeno que tiene como secuencia toda el cuadro clínico de la patología a las primeras horas, el calor aumenta la permeabilidad de los capilares el paso de los proteínas plasmáticas al espacio intersticial produciendo gran edema con una disminución de volumen sanguíneo.

## Tratamiento

- Boca reposición de hidroelectrolitos
- Rehidratación IV si es  $> 20\%$  se realiza por vía oral Central Formula de Parkland  $(4 \text{ ml} \times \text{kg de peso} \times \text{SCA})$
- Dolimuzel
- 6 en tamicina
- Miconazol - Sulfadiazina de plata

# Quemaduras

Graves con secuelas de cicatrización patológica

## Diagnostico

**Epidermicas** afecta la epidermis y la capa basal o germinativa, se caracterizan por presentar eritema e hiperestesia, estas cicatrizan espontáneamente

**Dermicas A:** Lesiona al dermis hasta la capa reticular presenta ampollas gruesas y líquidas turbias con base rosada, dolorosas, cicatrización de 7 a 14 días

**Dermicas AB** Afecta al dermis hasta la capa reticular presenta ampollas gruesas y líquidas turbias, de base roja carece de dolorosas cicatrizan entre 10 y 21 días

**Hipodermicas:** Destrucción total de la piel pueden lesionar otros tejidos incluyendo el músculo, Son secas indolorosas, de color blanco ocaado, ocaado hasta negrozca es la carbonización, requiere injerto de piel.

→ Cuando el tipo de quemadura sabemos que necesita y como diagnosticar

## Reflexión:

Las quemaduras graves no solo afectan la piel sino que marcan profundamente la vida de quienes la padecen, digamos hay lugares que no les gusta como queda su piel después de una quemadura o si fue en la pierna evitan ponerse vestidos cuando las quemaduras incluyen secuelas también dejan secuelas psicológicas el impacto transiente la física se vuelve enormemente psicológica y social, muchas veces estas secuelas son recordatorio del dolor vivido del accidente, puede limitar movimientos y patologías físicas pero también puede afectar psicológicamente como ansiedad, inseguridad, miedo al rechazo por que la sociedad a menudo no está preparada para vivir con naturaleza lo que no se considera "normal"

## Preguntas

¿Le cayó agua hirviendo?

¿Si está ardiendo?

¿Como se lo hizo, con gas?

¿La piel tiene ampollas de color rojo oscuro?

¿Dónde está la parte donde se quemó?