

Compite Med 8

Caso Clínico 1

Paciente varón de 44 años que acude a la consulta por presentar lesiones erupativas en las palmas de las manos desde hace 3 días. Refiere febrícula, ligero malestar general y tendencia a perder el apetito.



Figura 1.- Imagen de Clínica DAM.

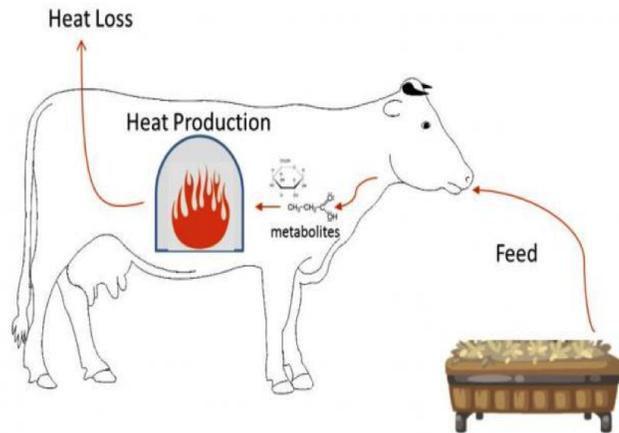
¿Cuál es su diagnóstico?

- a) Molusco contagioso
- b) Dishidrosis palmar
- c) Sífilis secundaria
- d) Dermatitis de contacto

Respuesta pag. 38



Nebulización en ambiente



Reducción del estrés

Hipótesis.-

El enfriamiento por baños de nebulización tiene efectos positivos en producción de leche sobre conducta animal y constantes fisiológicas en ganado lechero mantenido en climas calurosos.

CONCLUSIÓN

Mediante la reducción de temperatura con el sistema de micro nebulización se obtuvo incrementos en la producción de leche.

Se concluye que el uso de un sistema de enfriamiento basado en nebulizaciones, 60 días antes del parto, reduce el estrés por calor durante este periodo.

BIBLIOGRAFÍA

[www.eusprai.com/es/details_news .php?nid=80](http://www.eusprai.com/es/details_news.php?nid=80)
<http://cowkool.com/es/?CategoryID=160&ArticleID=81>
<http://www.brumizone.eu/animales.html>

Compite Med 8

Respuesta

RESPUESTA: (Viene de la pag 13)

Caso clinico 1

c) Sífilis secundaria

El síntoma más común es una erupción cutánea que varía en apariencia, y con todo compromete frecuentemente las palmas de las manos y las plantas de los pies. Asimismo, se pueden observar lesiones, llamadas "parches mucosos", en la boca, la vagina y el pene. Se pueden presentar esta áreas planas de cambio de color de la piel, verrugosos y húmedos en los genitales o en los pliegues de la piel, llamados condilomas planos. Durante la sífilis secundaria, también pueden ocurrir síntomas adicionales como fiebre, malestar general, pérdida del apetito, dolores musculares, dolor articular, ganglios infartados y pérdida del cabello.

Compite Med 8

Caso Clínico 2

Paciente de género masculino de 26 año, que acude a la consulta por presentar lesiones de la piel del cuello y parte del cuero cabelludo desde hace 2 semanas. Por las molestias estéticas, solicita atención para diagnóstico y tratamiento.



Figura 2.- Imagen fotográfica de las lesiones

¿Cuál es su diagnóstico?

- a) Molusco contagiosum
- b) *Cristococcus Neoformans*
- c) Impétigo
- d) Verruga simple

Respuesta pag. 54

DESVENTAJAS DE LA MAQUINA SECADORA DE UÑAS

- Puede que tarde más tiempo en secar las uñas dependiendo de la marca que se utiliza.
- Puede dañar la decoración si es que no se sabe utilizar con cuidado el embudo, acomodando a una distancia adecuada de las manos.
- Tiene un sonido fuerte al utilizar la máquina.

CONCLUSIONES

- Vivimos en un mundo en el que el porcentaje de población femenina es mayor. Y por ello se debe tratar con mucho cuidado la necesidad de crear nuevos productos que favorezca y mejore la calidad de vida de las mismas.
- Estamos en un siglo en el que sociedad vive mayormente condicionada a su aspecto físico, a la imagen que cada persona proyecta hacia los demás y por este motivo existe la preocupación hasta del más mínimo detalle. Para una mujer esto aplica en todo sentido uno de ellos es el cuidado de sus uñas.
- A lo largo del tiempo uno de los factores más importantes y esencial para realizar diferentes actividades ha sido EL TIEMPO. Pero si se lo administra mal perderíamos un gran recurso, es decir tiempo que fue desperdiciado y que ya no volverá.

- Por eso creamos un producto que disminuya el tiempo en realizar una actividad como es el secado de las uñas.
- Para muchas mujeres que las uñas estén pintadas de una forma agradable aumenta la autoestima y mejor aún si se lo realiza en menos tiempo.
- Al crear esta secadora de uñas tenemos la satisfacción porque servirá de mucha ayuda a gran parte de la sociedad
- Logramos establecer un tiempo fijo para el secado de las uñas según las diferentes marcas de esmalte que utilizamos, pensábamos que tardarían el mismo tiempo en secarse pero por lo comprobado afirmamos que cada esmalte tiene su tiempo en secarse.
- Lo que desearíamos hacer en el futuro sería construir una máquina secadora de uñas portátil fácil de llevar y que funcione con pilas.

BIBLIOGRAFIA

1. DICCIONARIO enciclopédico vox 1. 2009 Larousse editorial, S. L.
2. www.fertilab.net/.../belleza/.../que es la belleza.com
3. DE GARCILLAN, M. (2005). Marketing y Cosmética. España: Esic Editorial.
4. TOEDT, J., Koza, D., & Cleef-Toedt, K. V. (2005). Chemical Composition of Everyday Products. Greenwood.

Compite Med 8

Respuesta

RESPUESTA: (Viene de la pag 18)

Caso clinico 2

a) Molusco contagiosum

Las lesiones indoloras, bajo la forma de pápulas blanquecinas, perladas, firmes, umblicadas, corresponden a Molluscum contagiosum. Pueden verse en la población general pero son más frecuentes en infectados por VIH. Habitualmente son múltiples y localizadas en cuello, rostro, pliegues axilares e inguinales, región anogenital. El diagnóstico habitualmente es clínico, pero la biopsia está indicada. Debe diferenciarse de las lesiones cutáneas por cutánea por Cryptococcus neoformans, Histoplasma capsulatum o Pneumocystis carinii, que pueden puede simular un molluscum.

Compite Med 8

Caso Clínico 3

Varón de 75 años que consulta a urgencias por sensación de fatiga. Sufre de disnea ante esfuerzos moderados. La disnea había aumentado en las últimas 48-72 horas previas a su ingreso hasta presentarse incluso en reposo. Acompaña de tos seca con escasas secreciones respiratorias y episodios de escalofríos, aunque no podía aseverar si había tenido registros febriles. Por éste cuadro se encontraba bajo tratamiento antibiótico desde hacía 2 días con amoxicilina, sin adecuada respuesta clínica.

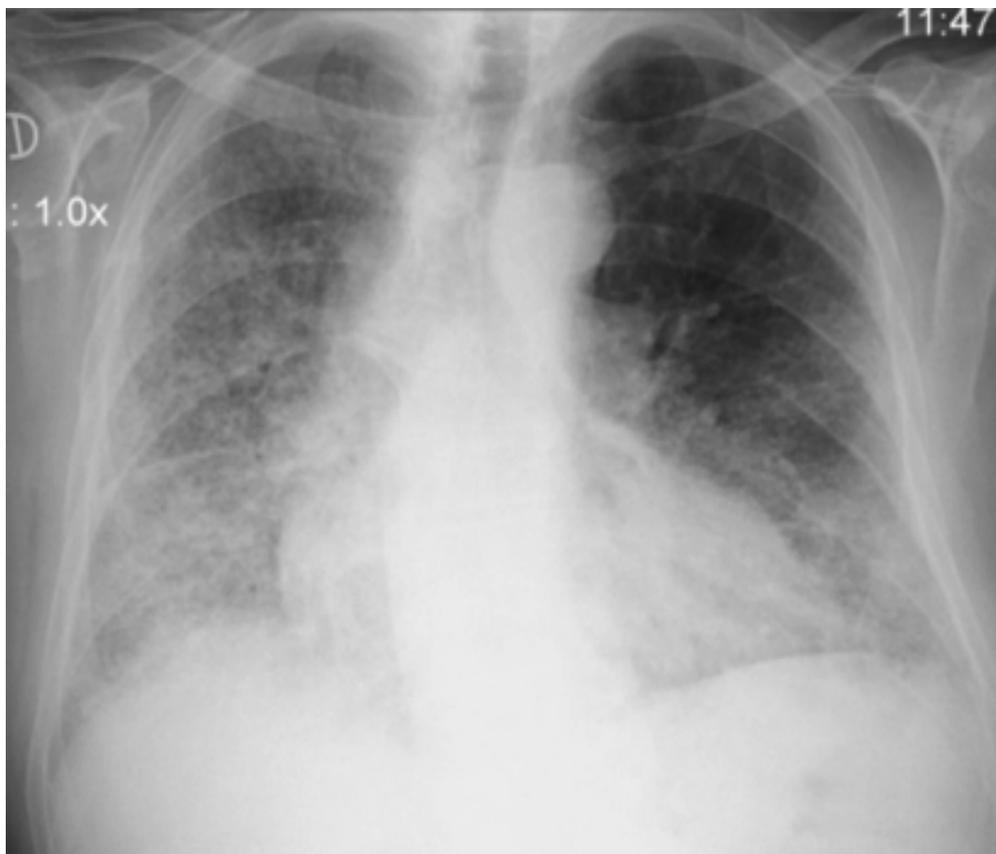


Figura 3.- Radiografía de Tórax. Imagen de Hospital Privado de Comunidad

¿Cuál es su diagnóstico?

- a) Tuberculosis pulmonar
- b) Neumonía neumocócica
- c) Asma bronquial
- d) Bronquitis Obstructiva Obliterante Pulmonar

Respuesta pag. 58

Comunicaciones breves

Todo trabajo que signifique un aporte original, con carácter preliminar o definitivo, que no sobrepase en extensión 4 hojas tamaño carta, incluyendo tablas y referencias.

Cartas al Editor

Comentario o discusión de temas que se estime de interés general relacionados con la ciencia o de trabajos publicados en la revista.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Velásquez – Jones L, ed. Redacción del escrito médico. 4ta. ed. México: Ediciones médicas del Hospital Infantil de México Federico Gómez; 1999.
Mitrú N, Aranda E, eds. ABC de la redacción y publicación médico científica. La Paz: Fondo Editorial del Instituto de Gastroenterología Boliviano – Japonés; 2001.

Envío de manuscritos

Las contribuciones deben ser enviadas al Comité Editorial de la Revista "Universidad, Ciencia y Sociedad" de la UCEBOL en formato electrónico y en papel impreso con dos copias y adjuntar una carta de solicitud de publicación firmada por todos los autores, donde se indique la originalidad del trabajo y la conformidad de su publicación.

CARTA PARA SOLICITUD DE PUBLICACION

Señores:

Comité Editorial de la Revista "Universidad, Ciencia y Sociedad" de la UCEBOL

Presente.-

Cumpliendo con los requisitos exigidos para la publicación, envío a Uds. el artículo titulado:

..... para que se considere su publicación, señalando lo siguiente:

Es un artículo original, con temas de investigación clínica o experimental,

salud pública, medicina social o bioética; revisión de temas; actualizaciones o casos clínicos, que cumple con las normas para la publicación de artículos que se detallan en cada número de la Revista "Universidad, Ciencia y Sociedad".

Es un artículo inédito, que no ha sido enviado a revisión y no se encuentra publicado, parcial ni totalmente, en ninguna otra revista científica, nacional o extranjera.

No existen compromisos ni obligaciones financieras con organismos estatales ni privados que puedan afectar el contenido, resultados o conclusiones de la presente publicación. Si la publicación ha sido financiada, los términos de dicho financiamiento son detallados en carta adjunta.

A continuación presento los nombres y firmas de los autores, que certifican la aprobación y conformidad con el artículo enviado.

.....
El nombre del autor principal es:

.....
El teléfono del autor principal es:

Fax: Correo electrónico:@.....

Inclusión de mi correo electrónico en la publicación:

SI () NO ()

Se deberá dirigir la correspondencia a la secretaria del Departamento de Investigación de la UCEBOL o al Director de la Revista "Universidad, Ciencia y Sociedad", a la siguiente dirección:

Dr. Fernando Luis Arancibia Ulloa. Director – Editor Revista "Universidad, Ciencia y Sociedad", UCEBOL.- Avenida Cristo Redentor, Km 5 y1/2 al Norte Santa Cruz de la Sierra- Bolivia. Fax: (591-3) 3422536 Fono: 3426311 - Celular: 72129329

email: dycron@hotmail.com; investigacion@ucebol.edu.bo

Compite Med 8

Respuesta

Caso clínico 3 (Viene de la pag 26)

d) Bronquitis Obstructiva Obliterante Pulmonar.

La radiografía de tórax muestra un patrón intersticio-alveolar difuso bilateral a predominio derecho. Ante la persistencia de los infiltrados luego de abundante balance acuoso negativo, y ante la nueva aparición de disnea rápidamente progresiva, La eritrosedimentación (114 mm en la 1° hora), proteína C reactiva (57,6 mg/dl) y factor reumatoideo negativo.

Ante la sospecha de BOOP (neumonía organizada con bronquiolititis obliterante), se realizó biopsia pulmonar por toracoscopia. Con el diagnóstico de BOOP se inició tratamiento con corticosteroides (prednisona 60 mg/ día).

El paciente evolucionó favorablemente, tanto clínica como gasométricamente.