

1. José Luis trabaja desde hace años en una compañía industrial en la sección destinada a la producción de brea de alquitrán de hulla. Muchas veces se han quejado al encargado porque, a pesar de estar empleados en blanco, no les brindan los elementos de protección necesarios (guantes especiales, máscaras, anteojos de seguridad) para el tipo de trabajo que realizan que en particular puede ser muy nocivo para la piel. Desde hace unos meses, José Luis observa en una mano una zona enrojecida en la que luego aparece una especie de lesión. Pero como otras veces tuvo irritaciones similares y necesita engrosar su salario haciendo horas extras, nunca encuentra el tiempo para una consulta médica. Nota que la irritación no cesa y que la lesión aumenta de tamaño y que tiene una costra. Un día que se golpea levemente y la lesión sangra, se asusta y decide ir al hospital a ver a un médico que le recomiendan sus compañeros. Éste al observar las características de la lesión piensa para sí que se trata de un carcinoma de células escamosas y le dice a José Luis que es necesario tomar muestra para una biopsia. El médico resuelve consultar con el director del hospital porque en el último tiempo se le han presentado unos cuantos casos similares de personas que trabajan con este tipo de compuestos.

**Consigna 1.1. Describa las características de la lesión de José Luis en base a las cuales el médico piensa que se trata de un carcinoma de células escamosas. OBLIGATORIA.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	José Luis está expuesto a la brea de alquitrán de hulla desde hace varios años y observa que le aparece una zona enrojecida en la mano y luego una lesión que crece de tamaño. Cuando esta lesión sangra decide consultar a un médico.
La respuesta es correcta	Los carcinomas de células escamosas generalmente se presentan como placas escamosas, irregulares, ásperas y gruesas que pueden sangrar al golpearse. Pueden tener el aspecto de verrugas y se pueden ver a veces como llagas abiertas con una costra en la superficie. Pueden aumentar rápidamente de tamaño y persisten.
Justifica la explicación	El médico observa que la lesión de José Luis es una placa con una costra y él le ha comentado que la tiene desde hace tiempo y que en una ocasión sangró. Por eso piensa en un carcinoma de células escamosas y para confirmarlo solicita una biopsia.

**Consigna 1.2. Ubicándose en la “construcción social de la enfermedad”, explique por qué José Luis no asistió al médico ante la aparición de la irritación y de la lesión.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	José Luis tiene como primer signo físico visible una irritación y luego una especie de lesión pero consulta al médico recién cuando la lesión sangra.
La respuesta es correcta	Entendiendo a la “enfermedad” como un tipo de desviación de un conjunto de normas que representan la salud o la normalidad, es este concepto inherentemente evaluativo. En este sentido, la enfermedad es un hecho social, porque si bien los signos físicos pueden “estar” independientemente de la evaluación humana, llegan a ser clasificados como “enfermedad” en la medida en que son reconocidos y etiquetados por la gente. De modo que la designación de enfermedad es un acto social en el que se atribuyen significados sociales a los signos físicos.
Justifica la explicación	En el caso de José Luis, si bien tiene un signo físico visible en la mano, no le atribuye significado alguno de enfermedad. Y esta interpretación que realiza esta influenciada por su experiencia previa hecho que le hace restar importancia a lo que le sucede ahora y por lo cual no lo interpreta como un síntoma de enfermedad

**Consigna 1.3. ¿Qué diseño epidemiológico debería buscarse para evaluar la relación entre la exposición a la brea de alquitrán de hulla y las lesiones de piel que observó el médico que atendió a José Luis? OBLIGATORIA**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	<p>En este caso, para evaluar la relación que existe entre la exposición a la breca de alquitrán de hulla y el cáncer de piel se puede utilizar un diseño de cohorte o un diseño de casos y controles.</p> <p>A veces por razones éticas no es posible utilizar un diseño de cohortes ya que no sería apropiado mantener una exposición nociva comprobada.</p> <p>En este caso de la breca de alquitrán de hulla podría discutirse este aspecto y entonces se podría aceptar un caso control con la limitación de no poder establecer la relación temporal entre la supuesta causa (factor de exposición) y la enfermedad.</p>
La respuesta es correcta	<p>En el diseño de cohortes, se investiga el efecto de breca de alquitrán de hulla (factor de exposición) en el desarrollo del carcinoma de piel (enfermedad), a través de la comparación de dos grupos, uno expuesto y otro no expuesto y la observación en el tiempo de la ocurrencia de la lesión en cada uno de estos grupos.</p> <p>En el de casos y controles, en primer lugar se seleccionan los enfermos con lesiones (casos) y personas de iguales características pero no enfermas (controles) y en segundo lugar se indagan las características de la exposición en el período previo al desarrollo de la enfermedad.</p>
Justifica la explicación	<p>La elección del tipo de estudio depende, entre otros factores, del propósito de su investigación, de los datos con que se cuente para la investigación, del tipo de enfermedad o exposición, de la disponibilidad de tiempo y de recursos.</p> <p>Para investigar las causas de una enfermedad los más apropiados son los estudios analíticos, que a diferencia de los estudios descriptivos, utilizan un grupo de comparación para contrastar la ocurrencia de la enfermedad y el factor de exposición con el grupo de estudio.</p> <p>Los estudios analíticos observacionales pueden ser: estudios de cohortes o estudios de casos y controles. La diferencia fundamental entre ambos tipos de estudios reside en la forma en que se seleccionan los grupos de estudio y de comparación.</p>

**Consigna 1.4. Si la enfermedad de José Luis estuviera vinculada con las condiciones de trabajo, describa los seguros que deberían cubrirle los gastos vinculados con la atención de la salud.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	<p>Dado que José Luis está empleado formalmente (o en blanco) tiene los beneficios de diferentes mecanismos de protección: OS, ART y aportes jubilatorios. Los seguros que, en esta etapa de su vida, le cubrirían los gastos asociados a esta enfermedad son la OS y la ART.</p>
La respuesta es correcta	<p>La Obra Social le sirve para neutralizar los riesgos económicos que implican los gastos en bienes y servicios necesarios para la recuperación de la salud.</p> <p>La ART le permite resarcirse económicamente de los gastos que le ocasionara un riesgo o accidente sufrido en el trabajo (o en tránsito hacia o desde el lugar de trabajo).</p>
Justifica la explicación	<p>Los seguros provistos por Aseguradoras de Riesgos de Trabajo se financian con aportes que realizan los empleadores a sus empleados. Cubren a los empleados ante la probabilidad de sufrir algún tipo de accidente mientras trabaja o en tránsito hacia o desde su lugar de trabajo. Las coberturas tienen valores máximos.</p> <p>Los seguros están orientados a financiar los servicios médico – sanitarios a través del pago adelantado de una cantidad de dinero por medio de una cuota mensual.</p> <p><u>Opciones:</u></p> <p><u>Seguros privados (la demanda es voluntaria):</u> Los diferentes planes de las Medicinas Prepagas.</p> <p><u>Seguros Sociales (la demanda es compulsiva):</u> Las Obras Sociales (seguros relacionados con el empleo, el pago se deduce del salario). Las OS para Jubilados y Pensionados (aportan un porcentaje de su jubilación o pensión + el aporte de empleados en actividad) y los Seguros Públicos (provistos por el Estado para Indigentes-estudiantes universitarios).</p>

2. Clara tiene 6 años y su mamá observa que desde hace varios días se rasca mucho la cabeza y tiene prurito y lesiones en el cuero cabelludo. Piensa que se trata de piojos y, abrumada por su sobrecarga laboral y la atención que demandan la niña y sus tres hermanos más pequeños, decide aplicarle, durante toda la noche, un producto piojicida que tiene guardado en el botiquín desde hace tiempo. A la mañana siguiente nota que Clara transpira mucho, saliva y tiene dificultades respiratorias y la lleva al hospital. El médico de guardia observa además que Clara tiene bradicardia y miosis. La mamá le muestra el producto que le aplicó y en la composición del mismo el médico advierte que se trata de un organofosforado. Observa que el intenso prurito le produjo excoriaciones por el rascado, eccemas, sobreinfección bacteriana secundaria con características típicas de impétigo y poliadenopatías regionales occipitales y cervicales. Decide dejar a la niña en la guardia durante 24 hs. para controlar sus síntomas. Al darle el alta, le explica a la mamá que efectivamente la niña tiene piojos y le indica un tratamiento apropiado para la pediculosis y para las lesiones secundarias. A los dos días, Clara presenta un enrojecimiento generalizado de la piel, producto de una intensa vasodilatación

**Consigna 2.1. ¿De qué manera relaciona la aplicación del producto con el cuadro clínico con el que Clara llega a la guardia?**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	Clara tiene 6 años y tiene prurito y se rasca mucho. Por eso su mamá, pensando que tiene piojos, decide aplicarle un producto que tiene un compuesto organofosforado que le produce un efecto tóxico.
La respuesta es correcta	Los organofosforados evitan la hidrólisis de la acetilcolina por la acetilcolinesterasa pues la inhiben irreversiblemente, y así facilitan la acumulación de este neurotransmisor en la sinapsis y uniones neuroefectoras colinérgicas. Los efectos que se producen son el resultado del incremento de la actividad de los órganos inervados por el sistema nervioso parasimpático y de la estimulación de los ganglios autónomos. Los organofosforados producen broncoconstricción por activación de receptores M3, incremento de la secreción de todas las glándulas exócrinas (salivales, sudoríparas, lagrimales, intestinales, bronquiales) y a nivel cardíaco reproducen la estimulación vagal por activación de receptores M2 generando bradicardia, y disminución de la contractilidad auricular, y en menor medida ventricular, con la consiguiente disminución del gasto cardíaco.
Justifica la explicación	Los compuestos organofosforados son muy liposolubles por lo que se absorben rápidamente a través de la piel.

**Consigna 2.2. Explique brevemente por qué Clara presenta una sobreinfección bacteriana secundaria relacionada a su pediculosis.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	Clara tiene 8 años, tiene diagnóstico de pediculosis y presenta intenso prurito en el cuero cabelludo, excoriaciones por el rascado, eccemas, sobreinfección bacteriana secundaria con características típicas de impétigo y poliadenopatías regionales occipitales y cervicales.
La respuesta es correcta	La alteración de la superficie cutánea por macro y microtraumatismos o lesiones previas, como las excoriaciones que presenta Clara por el rascado, es el factor más importante en la patogénesis de las lesiones. Los gérmenes que forman parte de la microbiota como así también patógenos transmitidos por otros individuos y entorno, una vez inoculados, producen una lesión por sus propios factores de virulencia, como por ejemplo, los factores de virulencia (toxinas) de los microorganismos que producen impétigo ( <i>S. pyogenes</i> y <i>S. aureus</i> ).
Justifica la explicación	Las infecciones en piel son las más frecuentes, debido a su extensión y por constituir la interfase entre el organismo y su entorno. La integridad de esta barrera es la primer línea de defensa contra las infecciones adquiriendo mayor importancia cuando existe deterioro de mecanismos de defensa celulares y humorales. Por su vasta irrigación es una ruta de acceso de microorganismos hacia otros órganos y también sitio de diseminación secundaria de infecciones sistémicas

**Consigna 2.3. Relacione la vasodilatación que presenta Clara, al aplicarle el fármaco recetado por médico, con el mecanismo involucrado.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	La vasodilatación que presente Clara es producto de la acción del fármaco sobre los receptores $\beta_2$ (receptores adrenérgicos) y M3 (receptores muscarínicos).
La respuesta es correcta	Los receptores M3 y $\beta_2$ pertenecen a la familia de receptores acoplados a proteína G con siete segmentos transmembranales ( metabotrópicos) localizados en los vasos. Los receptores M3 están acoplados a proteína $G_q$ lo que produce la activación de la PLC. Esto origina la hidrólisis del PIP2 en la membrana, lo que conduce a la formación intracelular de IP3 y DAG, las cuales actúan como segundo mensajeros movilizando el calcio intracelular y activando la PKC. El aumento de calcio citosólico estimula la síntesis de NO (óxido nítrico), generando vasodilatación. La activación de los receptores $\beta_2$ produce una estimulación del sistema adenociclasa mediada por proteína $G_{as}$ . Como consecuencia se produce un aumento en la concentración de $AMP_c$ intracelular que, a su vez, activara a la PKA, responsable de fosforilar diversas proteínas, e inhibe a al PLC, por lo que se produce un aumento de la captación de calcio citoplasmático al retículo, generando vasodilatación.
Justifica la explicación	El médico prescribió un producto apropiado para el tratamiento de la pediculosis que le generó como efecto adverso una vasodilatación generalizada.

3. Alfredo tiene casi 80 años y acude a su médico de cabecera pues le duele el oído izquierdo que también le supura y además desde hace 24 hs. se siente afiebrado. El médico observa una otorrea serohemática, diagnostica una otitis media supurada e indica un tratamiento. Al comienzo Alfredo nota una mejoría pero a los dos días vuelve a la consulta con mucho dolor y esta vez con otorragia. En el examen clínico se observa adenopatía retroauricular izquierda dolorosa y se evidencian larvas en el conducto auditivo izquierdo. El médico diagnostica otomiasis, procede inmediatamente al tratamiento y lo deriva a un otorrinolaringólogo pues Alfredo le comenta que no oye bien del oído derecho.

**Consigna 3.1. ¿Considera que la otitis actuó como un factor de riesgo o predisponente para adquirir la miasis? Justifique.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	Alfredo, de casi 80 años, comienza con síntomas de otorrea, otalgia y fiebre 24 horas antes de la consulta médica. El médico diagnostica una otitis media supurada e indica el tratamiento adecuado. Al comienzo mejora pero a las 48 hs. de iniciado el tratamiento debe volver a la consulta porque tiene una marcada otalgia y además presenta otorragia. En el examen clínico se observa adenopatía retroauricular y se evidencian larvas en el conducto auditivo izquierdo. El caso clínico se diagnostica como otomiasis.
La respuesta es correcta	En esta situación hubo una asociación otitis - miasis ya que el cuadro de miasis ocurrió posteriormente al proceso infeccioso aural, el cual habría ejercido un poder de atracción para las moscas. En este caso no pudo diagnosticarse una miasis primaria.
Justifica la explicación	Se describen distintos factores de riesgo de adquirir miasis y entre ellos se destacan las heridas abiertas, las infecciones bacterianas de heridas y de cavidades naturales. Las otitis supurantes hacen que las moscas sean atraídas a oviponer sobre dichas infecciones provocando un cuadro de miasis y por lo tanto actúan como un factor de riesgo para adquirir esta parasitosis.

**Consigna 3.2. Describa la o las estructuras que podrían estar comprometidas en la hipoacusia derecha de Alfredo. OBLIGATORIA.**

**Respuesta:**

Lo relaciona	Alfredo, de 80 años, presenta una hipoacusia degenerativa asociada al
--------------	---

al problema	envejecimiento o presbiacusia. Ésta afecta a casi el 50% de los mayores de 80 años.
La respuesta es correcta	Las estructuras comprometidas en la presbiacusia son las células ciliadas sensoriales y la estría vascular del órgano de Corti y células nerviosas asociadas. El órgano de Corti se encuentra en el oído interno, dentro del conducto coclear, apoyado sobre la membrana basilar. Está conformado por células sensoriales, células de sostén y por la llamada membrana tectoria y se encuentra bañado por endolinfa. Las células sensoriales o ciliadas se agrupan en internas o externas, y presentan numerosas estereocilias en la superficie apical (50 cada célula sensorial interna y 100 cada célula sensorial externa) y se apoyan sobre uno de los diferentes tipos de células de sostén del órgano de Corti: las llamadas células falángicas. Lateralmente, el conducto coclear está unido al tejido óseo por medio de tejido conectivo. El epitelio de la pared lateral forma la llamada estría vascular.
Justifica la explicación	Con la edad se pierden estereocilias y se reduce el número de células sensoriales, que no se regeneran. Con la edad también se puede atrofiar la estría vascular.

**Consigna 3.3.** *En la situación descrita distinga los síntomas y los signos. Justifique la selección.*

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	Se utilizarán los siguientes datos del problema para ejemplificar las definiciones de signo y síntoma: dolor, supuración, fiebre, otorragia, adenopatía retroauricular izquierda dolorosa y larvas en el conducto auditivo izquierdo.
La respuesta es correcta	SÍNTOMAS, dolor, supuración, fiebre, otorragia, SIGNOS adenopatía retroauricular izquierda dolorosa y larvas en el conducto auditivo izquierdo.
Justifica la explicación	Se define Síntoma como manifestación clínica de una alteración orgánica o funcional que permite descubrir una enfermedad, producto de una alteración orgánica o funcional, referida por el enfermo. La apreciación y reconocimiento de estas alteraciones por parte del médico se denomina Señal o Signo.

4. Carlos vive con su familia en una vivienda precaria suburbana sin agua potable ni gas natural y piso de tierra. Carlos es cartonero y trabaja, especialmente de noche, con su esposa y su hijo mayor. En la casilla, a cargo de sus cuatro hermanos más pequeños, queda María que tiene 10 años y que muchas veces no puede asistir a la escuela por esta razón. Es invierno, y para calentarse encienden todas las noches un brasero. Una noche, el niño de cuatro años, Javier, sufre una importante quemadura en un pie al pisar unas brasas del piso. Por temor a que la reprendan, María lo cura con agua y jabón y no les cuenta nada a los padres. La mamá descubre la lesión ya infectada a los tres días del hecho cuando Javier se queja de dolor.

**Consigna 4.1** *Describiendo qué componentes de la piel y qué sustancias intervienen en la barrera anatómica que impide el ingreso de patógenos, explique por qué se produjo la infección en la quemadura sufrida por Javier. OBLIGATORIA.*

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	Javier, de cuatro años, se quema el pie con unas brasas y María, que está cuidando a sus hermanos, lo cura con agua y jabón y no le dice nada a sus padres. Tres días después la mamá, debido a que Javier se queja de mucho dolor, descubre la lesión ya infectada.
La respuesta es correcta	La piel de Javier está lesionada por la quemadura y como la piel es una de las barreras anatómicas que impide el ingreso de patógenos queda expuesto a la infección. Es necesario tener en cuenta que los distintos tipos celulares que constituyen la piel producen sustancias que juegan un rol clave en la protección.
Justifica la explicación	La epidermis, la capa más externa de la piel, está constituida por células que tienen importante participación en la respuesta inmune, estas células son: los queratinocitos que producen queratina (sustancia de difícil degradación para la

	<p>mayoría de los microorganismos), citoquinas como: IL-1, IL-6, IL-7, IL-8, IL-10, IL-12, L-15, IL-18, IL-20, TNF-<math>\alpha</math> y quemoquinas y las Células de Langerhans, con alta capacidad endocítica, que poseen receptores para muchos componentes bacterianos como LPS, flagelina, DNA y RNA viral y receptores para IL-1 y TNF-<math>\alpha</math>. Por otra parte las glándulas sebáceas de la piel producen <b>ácidos grasos</b> que crean un entorno ácido que impide el desarrollo de muchas bacterias. Las uniones estrechas entre las células de la piel impide el ingreso de patógenos y la flora normal no patógena que la coloniza constituye un mecanismo adicional de protección.</p>
--	--

**Consigna 4.2. Identifique factores de riesgo sociales y determinantes sociales, en relación a las recomendaciones de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud para “Subsanar las desigualdades en una generación“, que pueden haber favorecido que se produjera la infección de la lesión. Justifique.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	Las condiciones de vida de María y de su familia presentan factores de riesgo y determinantes sociales que los hacen más vulnerables a presentar una infección secundaria a una lesión en piel.
La respuesta es correcta	Los factores de riesgo para presentar una infección se relacionan con las condiciones individuales de vida del hermano de María, en una vivienda sin agua potable, sin curación diaria de la herida ni medidas preventivas. Los determinantes se refieren a las condiciones macro, meso y micro estructurales, condiciones laborales de sub empleo, sin protección sanitaria, condiciones de vivienda sin servicios básicos como agua potable y piso de tierra, dificultades en el cuidado de los niños por parte de adultos responsables, calefacción con brasero que predispone a las lesiones accidentales.
Justifica la explicación	Las recomendaciones de la CDSS se refieren a mejorar las condiciones de vida cotidianas, proponiendo: equidad desde el comienzo de la vida; entornos saludables; acceso a una vivienda de calidad, acceso a agua potable y a servicios de saneamiento; prácticas justas en materia de empleo y trabajo digno; protección social a lo largo de la vida, en una perspectiva universal y acceso igualitario a la atención de la salud en forma universal. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, evitando las inequidades entre países y hacia adentro de los mismos.

5. Anahí tiene desde hace dos días un dolor de garganta muy fuerte y lo comenta con una vecina que es famosa en el barrio por preparar remedios caseros y que la convence de hacer gárgaras con una mezcla de yuyos. Anahí sigue sus indicaciones pero como el dolor no calma, decide ver a un médico que observa que los ganglios del cuello están inflamados y le solicita un hisopado de fauces. Una vez que tiene el resultado le receta un antibiótico. Anahí, que es muy distraída, pierde las indicaciones del médico y como no recuerda bien el intervalo entre una y otra toma no sabe qué hacer. Finalmente decide ingerir un antibiótico por día. A los pocos días consulta con el médico nuevamente porque no nota mejoría.

**Consigna 5.1. ¿Qué eventos relacionados con la respuesta inmune adaptativa están ocurriendo en los ganglios del cuello de Anahí?**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	Anahí padece de dolor de garganta desde hace dos días. El médico detecta inflamación de los ganglios del cuello a la palpación y solicita un hisopado de fauces.
La respuesta es correcta	Los ganglios son órganos linfoides secundarios en los que se produce el encuentro de los LB y LT vírgenes con los antígenos para su posterior activación y diferenciación a células efectoras. Esta activación conduce a la proliferación de ambas poblaciones de linfocitos, con el consiguiente agrandamiento de los ganglios.
Justifica la explicación	Los LB reconocen al antígeno nativo, sin procesar a través de su BCR, y comienzan a migrar hacia la zona de los LT. El antígeno será endocitado,

	<p>procesado y presentado luego a los LTCD4+ (helper o colaboradores, LTH) foliculares, para que estos, a través de la producción de citoquinas colaboren en la activación y proliferación de los LB. Los LT reconocen a los antígenos presentados sobre células dendríticas, en el contexto de las moléculas del complejo mayor de histocompatibilidad de clase I para los LTCD8+ (citotóxicos) o en el contexto de clase II para los LTCD4+ (colaboradores). Este reconocimiento junto con la interacción de las moléculas coestimuladoras y las citoquinas hace que los LT proliferen y se transformen en LT efectores. Dentro de esta población de LTH efectores se encuentran los LTH foliculares, que migran hacia la zona de LB para interactuar con ellos. Una vez activado el LB se diferencia a célula plasmática productora de anticuerpos.</p>
--	--

**Consigna 5.2. Si el intervalo de dosis (diario) elegido por Anahí fuera mayor al que indicó el médico, ¿Puede esto haber influido en la falta de respuesta al mismo? Justifique.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	El médico indica a Anahí un antibiótico para combatir la inflamación ganglionar y ésta no recuerda bien el intervalo de medicación y decide tomar uno por día. No observa mejoría y concurre nuevamente al médico.
La respuesta es correcta	El antibiótico debe alcanzar el sitio de infección en concentraciones adecuadas. Es por esto que las dosis e intervalos de administración deben respetarse. El uso racional de un fármaco requiere una pauta de administración que consiga la máxima eficacia con el mínimo riesgo. En la pauta de administración se establece la dosis, la frecuencia con que se administra y la duración del tratamiento para conseguir, con la rapidez necesaria y durante el tiempo adecuado, una óptima concentración del fármaco. Para que un fármaco produzca sus efectos terapéuticos debe alcanzar un intervalo preciso de concentraciones en el medio en el que interactúa con sus receptores. La concentración final de un fármaco en su lugar de acción depende de sus velocidades de absorción, distribución, metabolización y eliminación.
Justifica la explicación	Una vez absorbidos, los antibióticos se metabolizan y se eliminan, esto lleva a la disminución de su nivel plasmático en un tiempo determinado por estos dos factores. Si el intervalo de dosis es prolongado, la concentración plasmática disminuirá por debajo de su nivel terapéutico, y por lo tanto no se logrará el efecto deseado.

**Consigna 5.3. ¿Porque cree usted que existen tantos recorridos simultáneos para llegar a la cura del dolor de garganta de Anahí? Explique los recorridos de cada actor. OBLIGATORIA.**

**Respuesta:**

Lo relaciona al problema	<p>Generalmente las personas que llegan a la consulta médica por un problema de salud han intentado previamente otras soluciones y la mayor parte de ellos nunca llegan a realizar una consulta al sistema de salud, resolviendo el problema por sus propios medios.</p> <p>La "medicina popular" es un saber de la población mantenido a través del tiempo por medio de la tradición y modificado por el contacto mezcla de grupos étnicos y sociales.</p> <p>Anahí tiene dolor de garganta. En tanto la enfermedad concebida como tal se representa de manera diferente en la biomedicina y en la cultura popular urbana, ella tiene la opción de escoger el tipo de cura según la representación que elija.</p>
La respuesta es correcta	Anahí ha seleccionado la complementariedad terapéutica que consiste en la combinación de curas provenientes de representaciones diversas de la enfermedad ancladas en componentes culturales distintos. Simultáneamente o consecutivamente sigue un tratamiento basado en medicina biomédica y por tanto proveniente de desarrollos científicos, como la receta del médico, y tratamientos basados en métodos mágico-religiosos. En esta situación, el circuito va de curandero a médico, pudiéndose en otros casos darse al revés.

Justifica la explicación	<p>La cura popular en ciertas enfermedades supone el diagnóstico del enfermo anterior al del curandero lo que denominamos autodiagnóstico. El curandero cura a través de la palabra, que en este tipo de creencias tiene poderes sobrenaturales, de allí la importancia de la comunicación luego entre médico y paciente. Las palabras inteligibles que el médico pudiera utilizar para referir al paciente o a la enfermedad pueden ser comprendidas como palabras mágicas orientadas a realizar un maleficio. En grupos campesinos y urbanos -con componentes culturales heredados de la socialización rural de generaciones anteriores probablemente- este tipo de irrupciones en la comunicación sucede a menudo. Suele ocurrir que se conciba al médico como un brujo y se abandone las consultas y los tratamientos. Asimismo, los efectos secundarios de los medicamentos y las prácticas intrusitas (inyecciones, enemas, análisis de sangre, transfusiones) pueden ser concebidas como formas de envenenamiento de las personas. Por eso, es tan importante explicar en las coordenadas culturales del paciente que enfermedad tiene, y que prácticas se le realizarán y que efectos se espera que ocurran, para que nada de esto sea malinterpretado. La forma en que Anahí actuó en la atención de su problema es un tipo de respuesta a un problema de salud, tan particular como la propia persona y su historia. La misma pudo haber estado condicionada por :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) El concepto de salud y enfermedad de Anahí afectado por: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) <i>factores histórico-culturales (creencias, mitos costumbres)</i></li> <li>b) <i>el grado de instrucción,</i></li> <li>c) <i>las experiencias previas,</i></li> <li>d) <i>Las representaciones sociales de salud, es decir el conjunto de conocimientos, saberes, mitos, prejuicios, creencias elaboradas en torno a la salud compartidas por un grupo social y construido a lo largo de su historia.</i></li> </ol> </li> </ol>
--------------------------	---

ÁREAS	Nº CONSIGNAS	TEMAS
Epidemiología (AEDS)	2	- <b><u>Diseño epidemiológico</u></b> - Signo y síntoma
Ciencias Comportamiento (CC)	3	- Construcción social enfermedad - Seguros - <b><u>Complementariedad terapéutica</u></b>
Salud Individual y Colectiva (SIC)	1	- determinantes sociales
Biología (AB)	6	- sobreinfección bact. y piojos (micro) - miasis (parasito) - <b><u>anatomía oído</u></b> - <b><u>componentes piel en quemaduras (Inmunol.)</u></b> - respuesta inmune adaptativa
Clínica (AC)	3	- <b><u>cáncer de piel</u></b> - organofosforados (farm) - tratamiento pediculosis - antibiótico

SITUACIÓN	AEDS	CC	SIC	AB	AC
1 (José Luis)	X	XX			X
2 (Clara)				X	XX
3 (Alfredo)	X	X		XX	
4 (Carlos)			X	X	
5 ( Anahí)		X		X	X