



CUAAltos

Centro Universitario
de los Altos



Comunicación y Tecnologías De La Información Elaboración de documentos en Google Drive

Álvarez Padilla Marcos Isaac

Martín Del Campo González Paloma Alejandra

Prado Benitez Mario Arlyn

Zuñiga Vazquez Omar

Alma Liset Villalobos Avalos

Médico Cirujano y Partero

Fecha de entrega: 25/Octubre/2022

3. En equipo elaborarán una breve introducción (máximo 200 palabras) sobre el tema de salud que han estado investigando, y desde su CUENTA INDIVIDUAL, harán las aportaciones correspondientes por medio de la herramienta “comentarios” (Ctrl+Alt+M).
4. Cada integrante del equipo, incluirá al Documento de Google Drive de su equipo, las gráficas que elaboró individualmente en la Actividad 2A, agregando una breve explicación sobre lo más relevante de cada gráfica, así como un “comentario” para cada gráfica con el fin resaltar la información más relevante de la misma (interpretación de las gráfica). La explicación será de una extensión mínima de 300 palabras, contrastando unos datos con otros y finalizando con una breve conclusión, (emplear sus propias palabras, evitar plagio). Cada integrante deberá de colocar debajo de su contribución, su nombre completo. En un párrafo aparte agregar la referencia bibliográfica y hará de esta referencia, un hipervínculo a la liga donde se elaboraron originalmente las gráficas (selecciona el texto de la referencia, después utiliza el comando Ctrl+k y agrega la liga original).
5. Todos los integrantes del equipo participarán en forma colaborativa para la elaboración del documento desde su cuenta. Esta colaboración incluye la revisión del documento completo para corregir faltas ortográficas o problemas de redacción o detectar plagio.
6. Antes de compartir el documento a la plataforma Moodle se deberá insertar impresiones de pantalla de las revisiones con una aplicación que detecte plagio a cada una de las aportaciones realizadas por los integrantes del equipo. A continuación, se describe cómo llevar a cabo este ejercicio.

Introducción

La leucemia es un cáncer que ataca principalmente los glóbulos blancos (leucocitos) o sus predecesoras, los glóbulos blancos se originan a partir de las células madres y cuando se produce un error tiende a haber reorganización de los cromosomas lo que lleva al mal funcionamiento de las células (tanto la multiplicación incontrolada como que no permita la correcta muerte celular) lo que da lugar a la leucemia

Podemos clasificar la leucemia en 4 tipos principales:

- Leucemia aguda: tienen un crecimiento acelerado en las células inmaduras
- Leucemia crónica: es el crecimiento lento de las células maduras
- Leucemia linfocítica: surge por cambios en las células linfocíticas o las que maduran a los linfocitos
- Leucemia mieloide: es el tipo de leucemia que se desarrolla a partir de las células que normalmente producen neutrófilos, basófilos, eosinófilos y monocitos

La leucemia se puede tratar efectivamente de varias formas y pueden consistir en medicamentos llamados

- Quimioterapia
- Inmunoterapia
- Terapia dirigida

Gráficas elaboradas en la actividad 2A.

Prado Benitez Mario Arlyn:

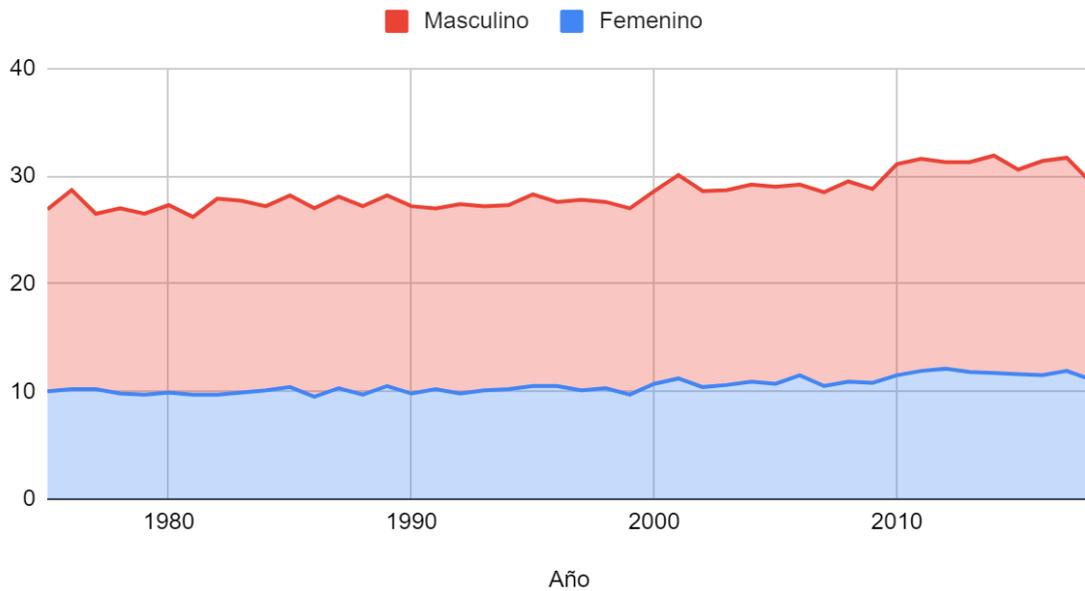
La gráfica a continuación detalla la tendencia en porcentaje de contraer Leucemia, la relata desde los años 1975 hasta los años 2018, dandonos por entendido que los

hombres son mas vulnerables en contraer dicha enfermedad, el siguiente punto genera un tema de debate, en los últimos años se han aumentado los casos, lo que nos induce a un aumento en la incidencia y al porcentaje de ambos sexo, esto es preocupante dado las atenciones que se requieren con la enfermedad y a los estudios que están para contraatacarla.

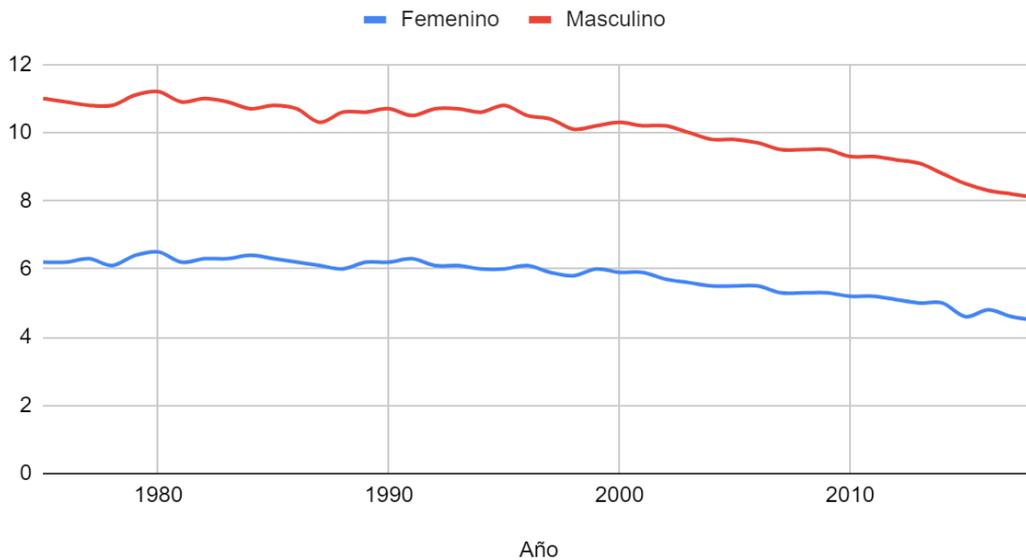
Esto estas dos tendencias en las tasas de incidencias son importantes dado que nos reflejan qué porcentaje de la población es más vulnerable, y a qué sector va dirigido principalmente, podemos apreciar en la tabla que hay muy pocas variaciones en cuanto a la línea de masculino femenino viéndolos individualmente, sin embargo el compararlos es bastante la diferencia, dando así un aumento de aproximadamente en una relación de uno a dos con el principal aumento del género masculino.

Ahora analizaremos los picos en la tabla. Primeramente contamos con el primer pico que se dio en 1976 con un pico de 18.5 que fue el más grande hasta que llegó los 2000 este pico género de 17.9 y después de ahí pasó el 2001 que fue otro pico más que pasó a 18.9 de ahí se mantuvo aproximadamente en 18 y generó un pico en el 2010 de 19.6 y luego se mantuvo en aproximadamente 19 y el último pico que se dio fue en el 2017 con 19.8 y en el 2018 como final, bajó aproximadamente 1.5, porque se quedó en 18.3; esto en hombres. En mujeres la variación fue muy pequeño de algunas décimas solamente los puntos más importantes en femenino son 1985 de 10.4 2001 de 11.2 2006 de 11.5 y después se mantuvo en 2012 con 12.1 hasta el 2017 con 11.9 y al final en el 2018 bajó a 11.1.

Tendencias en las tasas de incidencia, 1975-2018



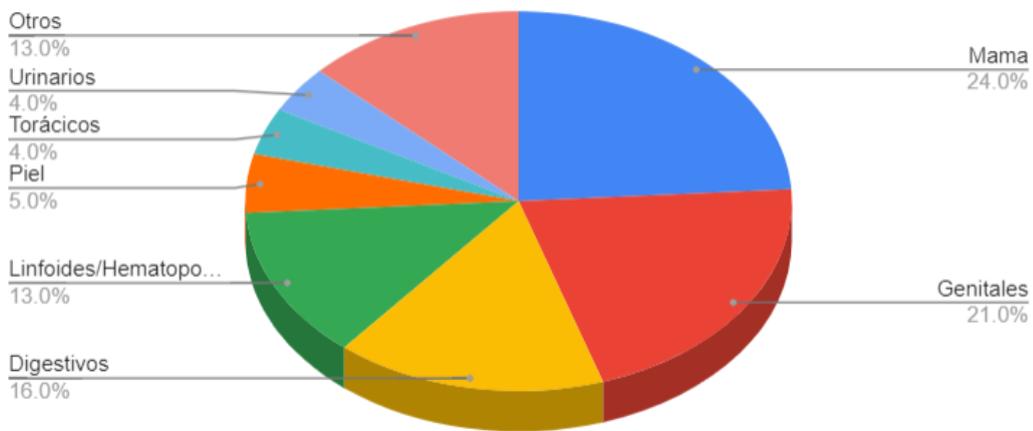
Tendencias en las tasas de mortalidad, 1975-2018



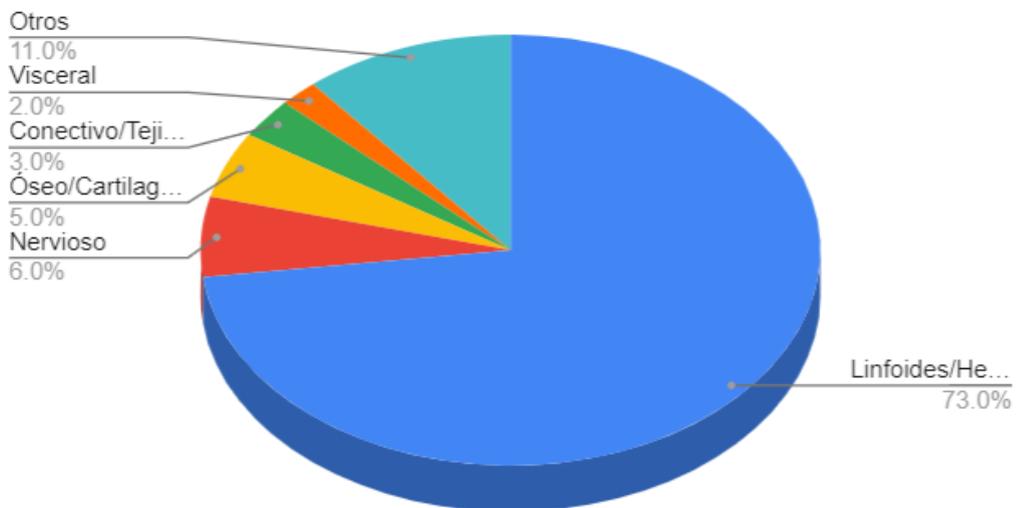
La

tabla de mortalidad indica cuánta gente ha muerto desde 1975 al 2018, vemos aquí de nuevo la clara diferencia entre el género masculino y el femenino con un aumento mayor en el masculino, además, tenemos también un claro descenso en las cifras de mortalidad. Cuando el inicio en 1975 teníamos aproximadamente 11% ahora en el 2018 la cifra más reciente tenemos aproximadamente el 8% esto en masculino. En femenino tenemos un inicio de seis, con un pico máximo alrededor de 1980 de 6.5% y el descenso del 2018 la cifra más reciente de 4.5

Morbilidad total en mayores de 20 años por cáncer



Morbilidad total en menores de 20 años por cáncer



Las tablas de morbilidad indican la cantidad, o en este caso porcentaje, de personas que enferman por ciertos tipos de cáncer. En estas tablas se utilizan los porcentajes sobre los tipos de tejidos que se ven afectados para clasificar los distintos cánceres.

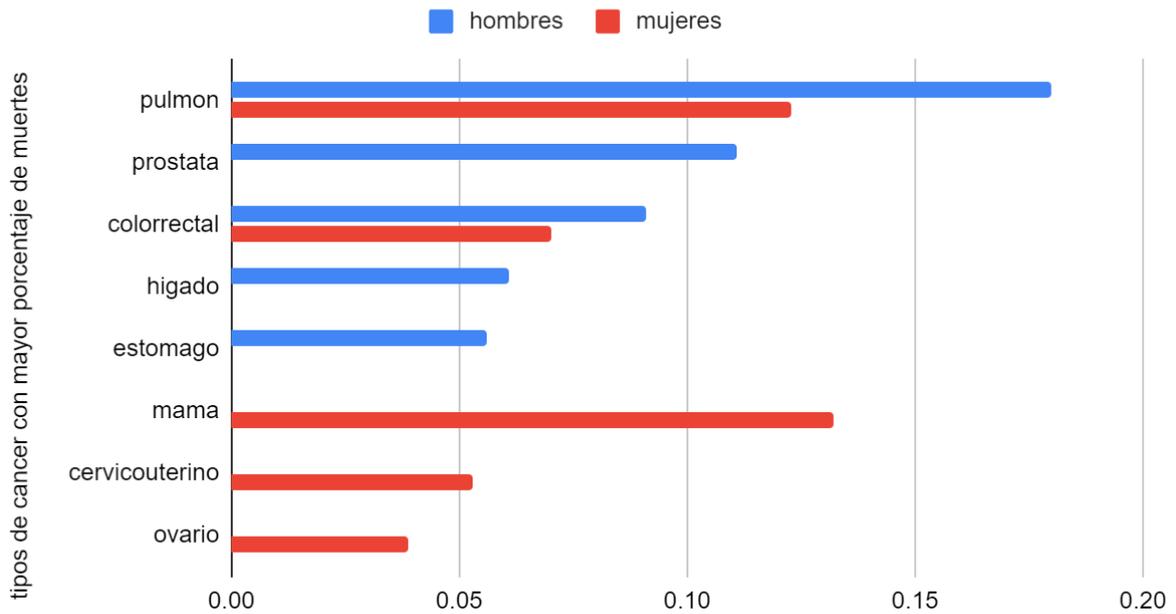
Se trata de una gráfica que analiza los porcentajes en relación con la morbilidad en menores de 20 años, individuos de 0 a 19 años de edad, con respecto a la totalidad de los ingresados por neoplasias en este grupo de edades.

Se toman en cuenta los datos en promedio de ambos sexos, por lo que la información de la gráfica debe ser aplicada al grueso de los casos y no sólo a un sexo. Se observa que en los menores de 20 años, las neoplasias más comunes y por las que más individuos son hospitalizados son aquellas que afectan tejidos linfoides (del sistema linfático) y hematopoyéticos (productores de células sanguíneas), tales como los Linfomas de Hodgkin y no-Hodgkin, las leucemias linfoblásticas y mielocíticas, que afectan a las células precursoras de linfocitos y granulocitos respectivamente, los timomas, entre otros, cuya prevalencia suma 73 de cada 100 ingresos por enfermedades neoplásicas, seguidos por neoplasias del tejido nervioso, como el caso de glioblastomas, con 6 de cada 100 casos, por neoplasias del tejido óseo y cartilaginoso, como osteosarcomas y condrosarcomas, con 5 de cada 100 casos, del tejido conectivo, como liposarcomas e hibernomas, con 3 de cada 100 casos, de los órganos viscerales, como cánceres pancreáticos o hepáticos, con 2 de cada 100 casos, y por el resto de tipos de neoplasias, con los 11 casos restantes por cada 100.

La gráfica siguiente se trata del mismo tipo de análisis, pero tomando en cuenta sólo a los individuos mayores de 20 años, donde los datos indican una mayor prevalencia de cáncer de mama (37% en mujeres y 1% en hombres, promediando a 24%), siendo el cáncer más común en México, seguido por neoplasias de los órganos genitales, como el cáncer cervicouterino y el cáncer de próstata, con 21 de cada 100, cánceres de órganos digestivos, con 16 de cada 100, de tejidos linfoides y hematopoyéticos, con 13 de cada 100, cánceres de piel, como el melanoma, con 5 de cada 100, cánceres de órganos del tórax, como los adenocarcinomas pulmonares, con 4 de cada 100, cánceres del tracto urinario y sus glándulas, como el feocromocitoma, con 4 de cada 100, y el resto, sumando 13 de cada 100.

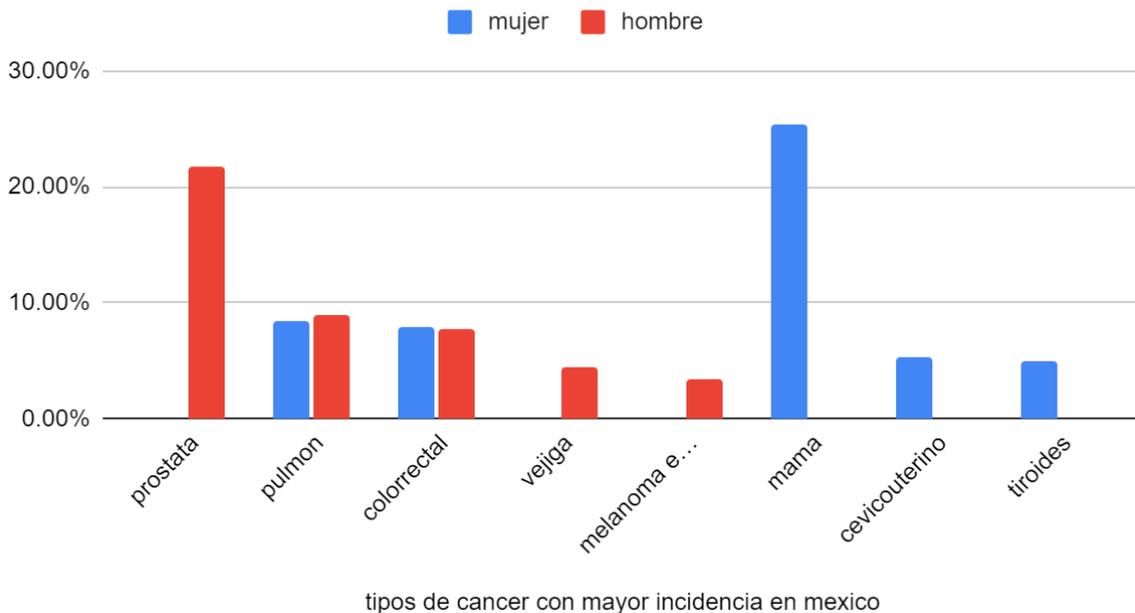
-Marcos Isaac Alvarez Padilla

hombres y mujeres



La tabla de mortalidad por tipo de cáncer indica por que tipo de cáncer es mas común fallecer dependiendo del sexo del paciente.

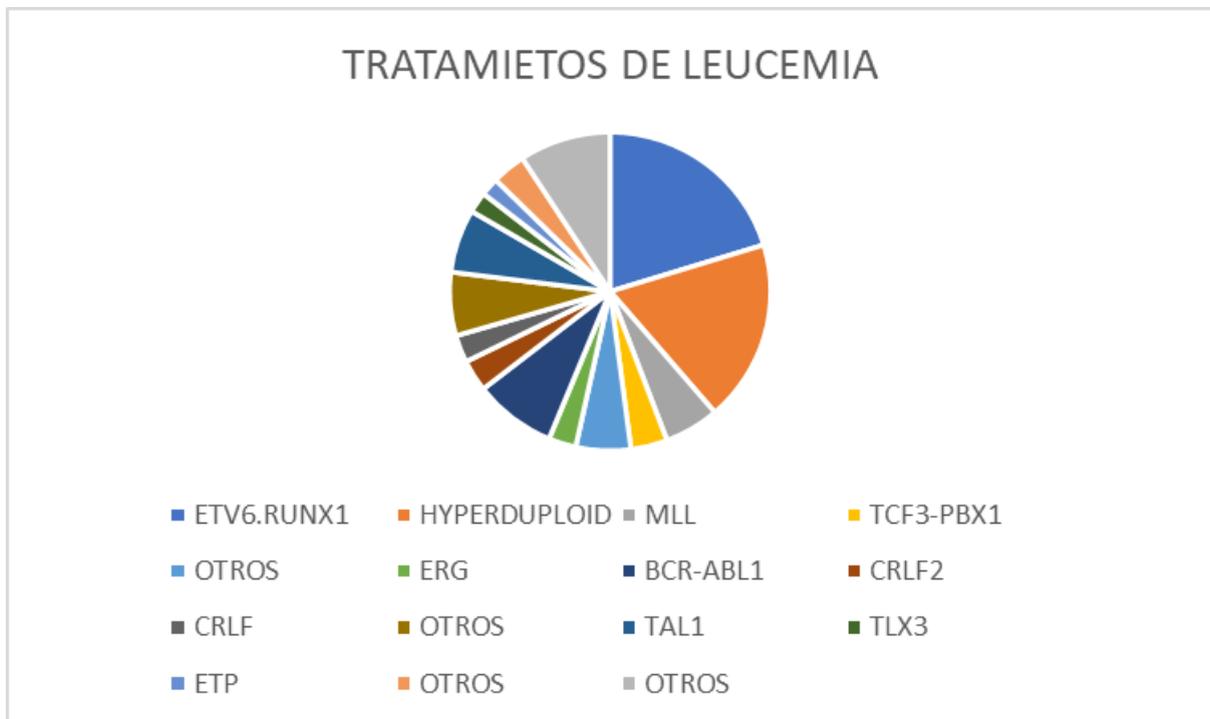
mujer y hombre



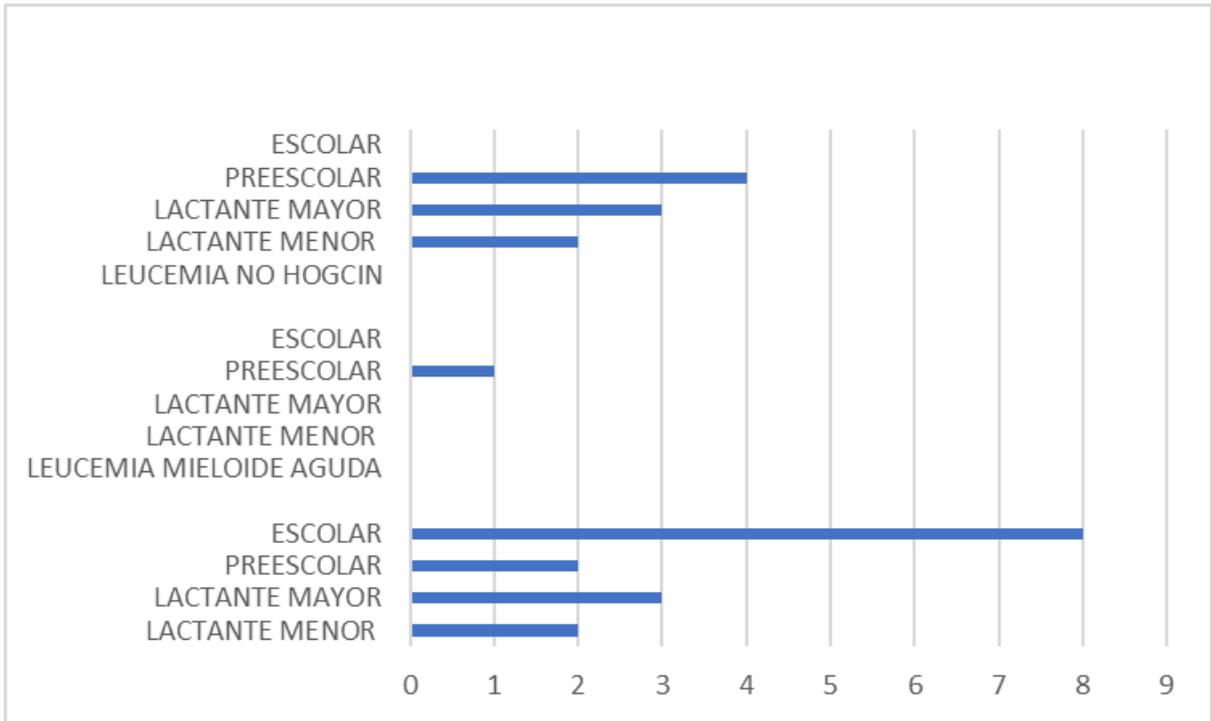
la tabla de incidencia del cáncer indica el porcentaje y el tipo de este que se presenta con mayor frecuencia dependiendo del sexo

-Omar Zuñiga Vazquez

principales tratamientos para la leucemia



en esta grafica se pueden observar los distintos tipos de tratamientos para las distintas tipos de leucemia como lo son; Subclasificación de la LLA infantil. En azul, se representa la LLA de células B precursoras; en amarillo, los subtipos de LLA de células B de identificación reciente; en rojo, la LLA de estirpe T. Reproducción de Volume 50, Charles G. Mullighan, Genomic Characterization of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia, Páginas 314–324, Derechos de autor (2013), con autorización de Elsevier. Others: otros; T-ALL: LLA-T; B-LLA: LLA-B; Hypodiploid: hipodiploidía; Dicentric: dicéntrico; MML rearrangements: reordenamientos de LMM; Hyperdiploid: hiperdiploidía; BCR-ABL1-like: similar a BCR-ABL1.



como podemos observar entre las características clínicas se encuentra que la edad promedio fue de 6 años y de acuerdo a la distribución según grupo etáreo el grupo con mayor número de casos fue el escolar tanto en los pacientes con LLA como en los de LNH

Referencias

Cancerstatisticscenter. (2021). Cancerstatisticscenter. https://cancerstatisticscenter.cancer.org/?_ga=2.99074710.982049890.1666197727-346278458.1666197726#!/

Número de habitantes. Jalisco. (s. f.). Recuperado 24 de octubre de 2022, de <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/jal/poblacion/>

INEGI. (s. f.). Recuperado 25 de octubre de 2022, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/cancer2021_Nal.pdf

INEGI. (s. f.-b). Recuperado 25 de octubre de 2022, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/cancer2021_Nal.pdf

Tratamiento de la leucemia linfoblástica aguda infantil (PDQ®)–Versión para profesionales de salud. (2022, 13 mayo). Instituto Nacional del Cáncer. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemia/pro/tratamiento-lla-infantil-pdq>

Zapata, F. D. P. M. (2020). *Perfil clínico-hematológico y epidemiológico en los pacientes pediátricos con cáncer linfohematopoyético en un hospital de Piura-Perú,* 2014-2018. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538007/html/>

