



**Nombre del alumno: Fabiola Cruz
Gómez**

**Nombre del profesor: Lic. Ámbar
Jaqueline Alcázar Cancino**

Licenciatura: Enfermería

Materia: Patología del Niño Y Adolescente

**Nombre del trabajo: Cuadro
Sinóptico: Padecimiento Infecto-
contagioso En los Niños**

Ocosingo, Chiapas 22 de Enero del 2023

**PADECIMIENTOS
INFECTO-
CONTAGIOSOS
EN LOS NIÑOS.**

I.1.- TOS FERINA

EPIDEMIOLOGIA: El agente etiológico más habitual de la tos ferina es Bordetella pertussis. Afecta a cualquier grupo de edad, los casos más graves y potencialmente mortales suelen ocurrir en neonatos y lactantes en los primeros meses de vida.

- CLÍNICA** { Es una enfermedad "tusígena". La tos es el síntoma guía. presenta una clínica bien definida que evoluciona en tres fases consecutivas: Catarral. Paroxística v Convalecía.
- DIAGNÓSTICO** { Se realiza a partir de una muestra de moco nasofaríngeo, adecuadamente recogida, y cultivada en medio selectivo específico. En cuadros de evolución más prolongada, el diagnóstico debe hacerse por serología.
- TRATAMIENTO** {
 - Sistemático** { Tiene la finalidad de disminuir la intensidad y frecuencia de la tos y proporcionar una oxigenación, hidratación y alimentación.
 - Etiológico** { Tiene la finalidad de erradicar la infección de la nasofarinxe v así interrumpir la transmisión.
- PREVENCIÓN** { La vacunación es la principal medida a tomar como prevención frente a esta enfermedad.

I.2.- DIFTERIA

Enfermedad infecciosa producida por una bacteria que puede afectar a las vías respiratorias, a la piel o puede no producir ningún síntoma. Se puede adquirir por contagio directo e indirecto.

- D. Respiratoria** { Comienzan con dolor de garganta, fiebre menor de 38 °C, malestar general. La afectación de la nariz puede ser leve o moderada y puede producir sangrado con las secreciones nasales.
- D. Cutánea** { Se debe a una infección de una lesión previa de la piel (herida, eczema, o psoriasis) por Corynebacterium diphtheriae. Las lesiones no suelen exceder los 5 cm. Las complicaciones se deben al aumento de la extensión de falsas membranas, produce una obstrucción de las vías aéreas, puede producir dificultad respiratoria grave.
- Diagnostico** { El diagnóstico de la difteria se basa en la sintomatología y requiere el cultivo de la bacteria en muestras tomadas de la faringe o de la nariz por medio de un bastoncillo de algodón.
- Tratamiento** { Deben ser hospitalizados para controlar la respuesta al tratamiento y vigilar las posibles complicaciones.
 - Administración de antitoxina diftérica.
 - Tratamiento antibiótico
- Prevención** { La vacunación ha reducido de forma muy importante la incidencia de difteria en los países desarrollados. La vacuna ayuda a que el organismo produzca defensas contra la toxina.

I.3.- TÉTANOS

Enfermedad aguda y grave inducida por una exotoxina del bacilo tetánico, el Clostridium tetano, que crece en condiciones de anaerobiosis en las heridas.

- El reservorio está en el suelo e intestino de animales y humanos. La vía de entrada suelen ser heridas contaminadas;
- Es consecuencia de sus exotoxinas (tetanolisina y tetanospasmina), esta última es la que provoca un bloqueo de la función neurotransmisora responsable de la contracción de los músculos.
- Período de incubación varía de 3 a 21 días, usualmente 8 días. cuanto más alejada la herida del sistema nervioso central, mayor es el período de incubación. A menor período de incubación mayor riesgo de mortalidad.
- En el tétanos neonatal, el período de incubación es de 4 a 14 días tras el nacimiento, de media unos 7 días.

I.4.- POLIOMIELITIS

Enfermedad caracterizada por una parálisis flácida asimétrica causada por los tres serotipos del virus de la poliomiélitis. No existe un tratamiento médico eficaz para combatir la enfermedad, existiendo únicamente medidas preventivas como la vacunación.

- Suele afectar a niños o convivientes inmunodeprimidos y producirles una enfermedad similar a la poliomiélitis por virus salvaje, que se denomina polio asociada a vacuna (PAV). Son virus RNA icosaédricos de 30 nm de diámetro, sin envoltura, resistentes al éter, cloroformo, alcohol
- El virus de la poliomiélitis infecta la oro faringe en primer lugar, y se replica en el tracto intestinal. Cuando el virus es neutralizado en estos lugares por la acción de los anticuerpos específicos generados, se produce una infección asintomática. Dependiendo de la capacidad del virus del afectar al SNC, neuro virulencia, puede iniciarse la enfermedad mayor, en la que los virus ascienden por los nervios periféricos, llegan a la médula espinal y al cerebro.
- CLÍNICA** { La enfermedad menor y mayor, diferenciadas y propias de los niños pequeños, y que en los adolescentes y adultos no se diferencian.
- SINTOMAS:** fiebre, vómitos, diarrea, cefalea y malestar. Se llama «**poliomiélitis abortiva**»
- SINTOMAS:** fiebre elevada, cefalea intensa, vómitos y dolor en la región lumbar y cuello afectando a grupos musculares impidiendo la marcha. «**poliomiélitis paralítica**»
- Si no avanza y regresa se denomina «**poliomiélitis no paralítica**». Si, por el contrario, persisten y avanzan se puede producir la **poliomiélitis espinal o poliomiélitis bulbar.**

**PADECIMIENTOS
INFECTO-
CONTAGIOSOS
EN LOS NIÑOS.**

I.5.- ESCARLATINA

Enfermedad exantemática, infectocontagiosa, se transmite principalmente de persona a persona al estornudar o toser, el contagio puede ser por enfermos o por portadores sanos.

Produce tres tipos de toxinas A, B y C que provocan las manifestaciones clínicas de esta enfermedad. La puerta de entrada es generalmente respiratoria, localizándose en la nariz y garganta, desde donde invade los tejidos y ganglios linfáticos regionales.

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

Factores de Riesgo

- Frecuentes en zonas urbanas
- Fiebre mayor de 39.5° entre 2 y 4 días
- se asocia a infecciones faríngeas, heridas o quemaduras.
- Odinofagia, Cefalea, Nauseas, Vómito, Mialgias.

Signos

- Faringe congestiva.
- Eritema de la mucosa oral.
- Adenopatías.
- Exantema.
- Palidez peri bucal.

I.6.- SARAMPIÓN

Enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus de la familia de los paramixovirus y normalmente se suele transmitir a través del contacto directo y del aire. infecta el tracto respiratorio y se extiende al resto del organismo.

Manifestaciones clínicas

El primer signo suele ser la fiebre alta, comienza después de 10 a 12 días después de la exposición al virus. Puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la cara. Acabando por infectar manos y pies.

Transmisión

El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas.

Tratamiento

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión. Todos los niños diagnosticados de sarampión deben recibir dos dosis de suplementos de vitamina A con un intervalo de 24 horas entre ambas.

Prevención

No La vacuna contra el sarampión, que se viene utilizando desde hace más de 50 años, es segura, eficaz y barata.

I.7.- VARICELA

La varicela y el herpes-zoster son dos enfermedades de la especie humana producidas por el mismo virus, VVZ. La varicela se ha considerado tradicionalmente como una enfermedad benigna, propia de la infancia, caracterizada por un exantema maculo-vesiculo-costroso

Transmisión

La transmisión del virus VVZ se produce de persona a persona a través del contacto directo con las vesículas cutáneas que contienen el virus

Complicaciones

- Cutáneas.
- Neurológicas.
- Respiratorias.
- Hematológicas.
- Otras.

Diagnostico

Generalmente es clínico, sólo en casos atípicos o de pacientes inmunodeprimidos puede ser necesario recurrir al laboratorio.

I.8.- TUBERCULOSIS

Es el resultado del contacto de Mycobacterium tuberculosis (MT) con un determinado individuo, dando lugar en su organismo a una respuesta inmune tipo hipersensibilidad celular retardada.

Diagnostico

infección tuberculosa se basa en el resultado de la prueba de la tuberculina (PT).

Sintomas

- Agudos.
- Subagudos.
- Crónicos.

Tratamiento

Se clasifican en dos grupos en función de su eficacia, potencia y efectos tóxicos: Fármacos de 1era línea (Bactericidas. Fármacos de 2° Línea (Protionamida)

I.9.- MENINGITIS

Proceso inflamatorio agudo del sistema nervioso central causado por microorganismos que afectan las leptomeninges.

La clínica es aguda en la mayoría de las ocasiones, en algunos casos puede ser insidiosa y en una minoría puede ser rápidamente progresiva con mal pronóstico si no se interviene en las primeras horas.

- a) Recién nacido: indistinguible de sepsis: fiebre o hipotermia, irritabilidad o letargia, rechazo de tomas, vómitos o polipnea.
- b) Lactante: cursan con fiebre o febrícula, vómitos, rechazo de tomas, decaimiento, irritabilidad, quejido, alteraciones de la conciencia, convulsiones.

I.10.- HEPATITIS

Enfermedad infecciosa del hígado causada por distintos virus y caracterizada por necrosis hepatocelular e inflamación.

HEPATITIS A

HEPATITIS B

La hepatitis aguda de etiología viral abarca desde una enfermedad asintomática hasta una insuficiencia hepática fulminante.

Se divide en cuatro estadios clínicos:

- período de incubación
- fase pre ictérica
- fase ictérica y
- período de convalecencia

Los primeros síntomas son inespecíficos: malestar general, anorexia, náuseas, vómitos y dolor de tipo gravativo en el hipocondrio derecho.

**PADECIMIENTOS
INFECTO-
CONTAGIOSOS
EN LOS NIÑOS.**

I.11.- SIDA

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el sida. el virus ataca y debilita al sistema inmunitario.

Una vez que una persona tiene el virus, este permanece dentro del cuerpo de por vida.

El virus se propaga (transmite) de una persona a través de ciertos fluidos corporales.

Causas

- Sangre
- Semen y líquido pre seminal
- Fluidos rectales
- Fluidos vaginales
- Leche materna.

Una mujer embarazada puede propagar el virus a su feto a través de la circulación sanguínea compartida o una mamá lactante lo puede pasar a su bebé por medio de la leche materna.

- El virus NO se disemina por:
- Contacto casual, como un abrazo o besos con la boca cerrada
 - Mosquitos o mascotas
 - Participación en deportes
 - Tocar cosas que hayan sido tocadas por una persona infectada con el virus
 - Comer alimentos manipulados por una persona con VIH

**I.12.- ATENCIÓN
DE ENFERMERÍA A
PACIENTES CON
ENFERMEDADES
INFECTO-
CONTAGIOSOS.**

Aislamiento

Separación de un individuo que padece una enfermedad transmisible del resto de las personas (exceptuando a los trabajadores sanitarios).

Finalidad de aislamientos

- Disminución de riesgo de infección.
- Prevención y control de brotes.
- Poder prestar una alta calidad de atención
- Disminución de la incidencia de infecciones nosocomiales