

RENATHA CONCEPCION BARRERO ROBLEDOR

MEDICINA HUMANA

1ER SEMESTRE 4TA UNIDAD

DRA. IRIS MAYELA TOLEDO

ANTROPOLOGIA

11-12-2023



IVU

HUESPED

- Se le transmite la infección a las personas.
- Se le da mas a la mujer.



AGENTE

- Bacteria



MEDIO AMBIENTE

- Una infección urinaria anterior.
- Actividad sexual.
- Cambios en las bacterias que viven dentro de la vagina
- Embarazo.
- Edad



IVU

Las infecciones urinarias son infecciones comunes que ocurren cuando entran bacterias a la uretra, generalmente de la piel o el recto, e infectan las vías urinarias. Pueden afectar a distintas partes de las vías urinarias, pero la infección de vejiga (cistitis) es el tipo más común.

La infección de los riñones (pielonefritis) es otro tipo de infección urinaria. Es menos común que la infección de vejiga, pero más grave.

Algunas personas tienen mayor riesgo de contraer una infección urinaria. Las infecciones urinarias son más comunes en las mujeres porque la uretra de las mujeres es más corta y está más cerca del recto. Esto facilita la entrada de bacterias a las vías urinarias.

Otros factores que pueden aumentar el riesgo de contraer infecciones urinarias son:

- Una infección urinaria anterior.
- Actividad sexual.
- Cambios en las bacterias que viven dentro de la vagina (flora vaginal). Por ejemplo, la menopausia o el uso de espermicidas pueden causar estos cambios.
- Embarazo.
- Edad (los adultos mayores y los niños pequeños tienen más probabilidades de contraer infecciones urinarias).
- Problemas estructurales en las vías urinarias, como agrandamiento de la próstata.
- Mala higiene, por ejemplo, en los niños que están aprendiendo a ir al baño.

Los síntomas de una infección de vejiga pueden incluir:

Dolor o ardor al orinar.

Orinar con frecuencia.

Sentir la necesidad de orinar a pesar de que la vejiga esté vacía.

Sangre en la orina.

Presión o retorcijones en la ingle o la parte inferior del abdomen.

Los síntomas de una infección de los riñones pueden incluir:

Fiebre.

Escalofríos.

Dolor en la parte baja de la espalda o en el costado.

Náuseas o vómitos.

Para determinar si usted tiene una infección urinaria su profesional de atención médica hará lo siguiente:

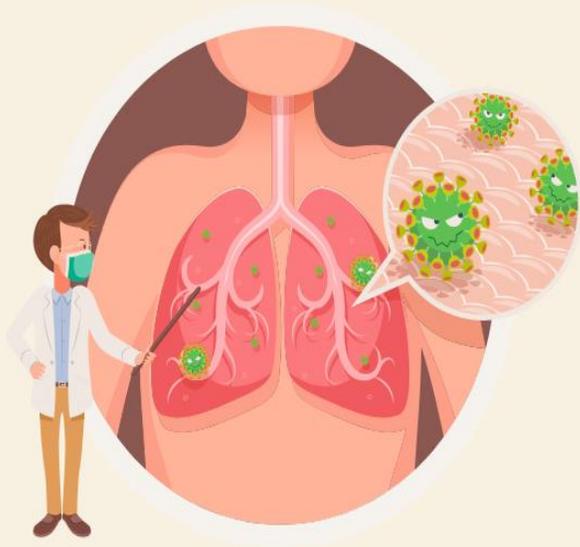
Preguntarle sobre los síntomas.

Un examen físico.

Ordenar análisis de orina, de ser necesario.



NEUMONIA

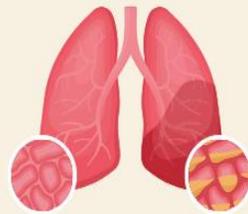


HUESPED

- Se puede afectar a niños de 5 años o menos
- A personas inmunodeprimidos
- Personas mayores

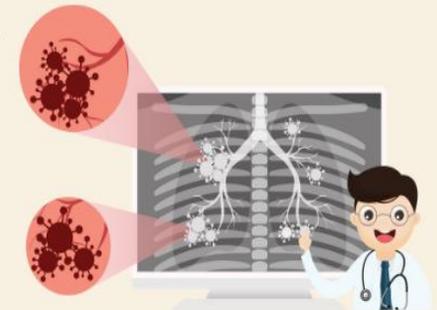
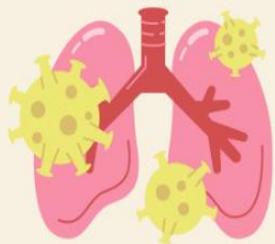
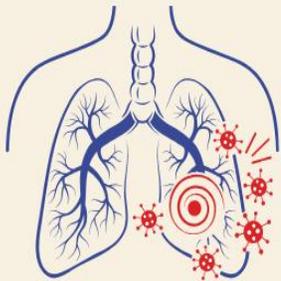
MEDIO AMBIENTE

- Enfermedad pulmonar crónica (EPOC, bronquiectasia, fibrosis quística)
- Fumar cigarrillos.
- Demencia
- Accidente cerebrovascular,
- Lesión cerebral,
- Parálisis cerebral



AGENTE

- Bacteria
Streptococcus pneumoniae



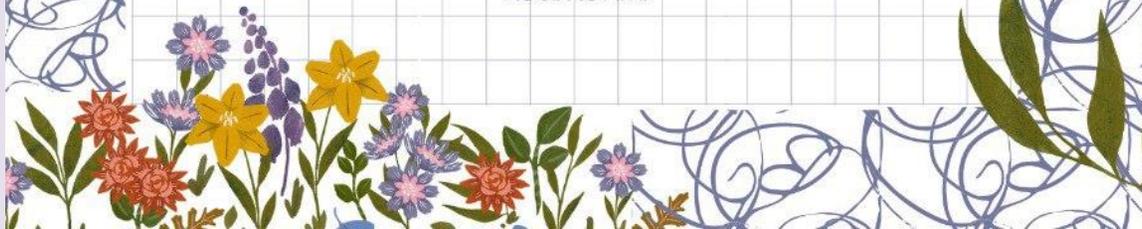
NEUMONIA

La neumonía es una infección que afecta un pulmón o los dos. Hace que los sacos de aire, o alvéolos, de los pulmones se llenen de líquido o pus. Hay bacterias, virus u hongos que pueden provocar neumonía. Los síntomas pueden ir de leves a graves y pueden incluir tos con o sin moco (una sustancia pegajosa), fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. La gravedad de la neumonía depende de la edad, la salud general y la causa de la infección.

Para diagnosticar una neumonía, el proveedor de atención médica repasa los antecedentes médicos, realiza un examen físico y solicita estudios de diagnóstico, como una radiografía de tórax. Esa información ayuda a determinar el tipo de neumonía presente.

El tratamiento de la neumonía puede incluir medicamentos antibióticos, antivirales o antimicóticos. Pueden pasar varias semanas hasta recuperarse de una neumonía. Si los síntomas empeoran, se debe consultar a un proveedor de atención médica de inmediato. Si la neumonía es grave, tal vez deba ir al hospital para que le administren antibióticos mediante una vía intravenosa (i.v.) y oxigenoterapia.

Algunos tipos de neumonía se pueden prevenir con vacunas. Una buena higiene y un estilo de vida saludable para el corazón también pueden disminuir el riesgo de neumonía.

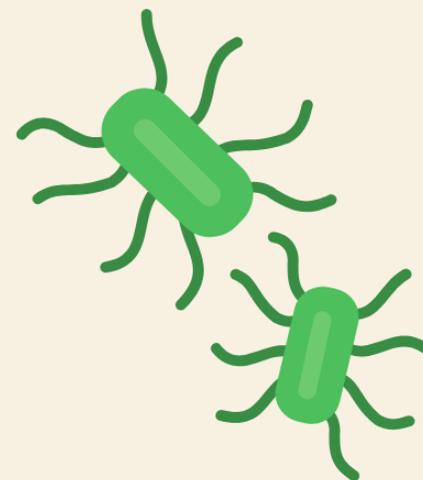


SHIGUELLA Y SALMONELLA



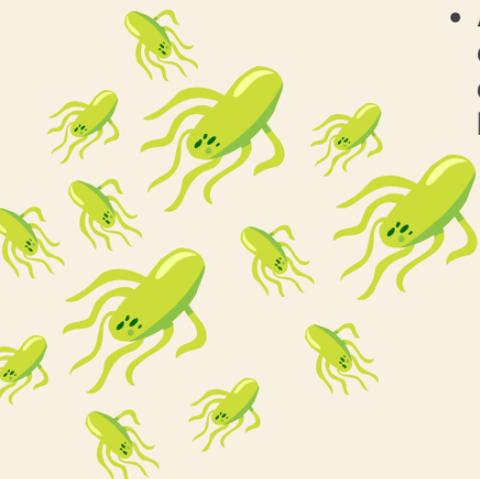
HUESPED

- Niños menores de 5 años,
- Los adultos de 65 años o más
- Las personas cuyo sistema inmunitario se encuentra debilitado



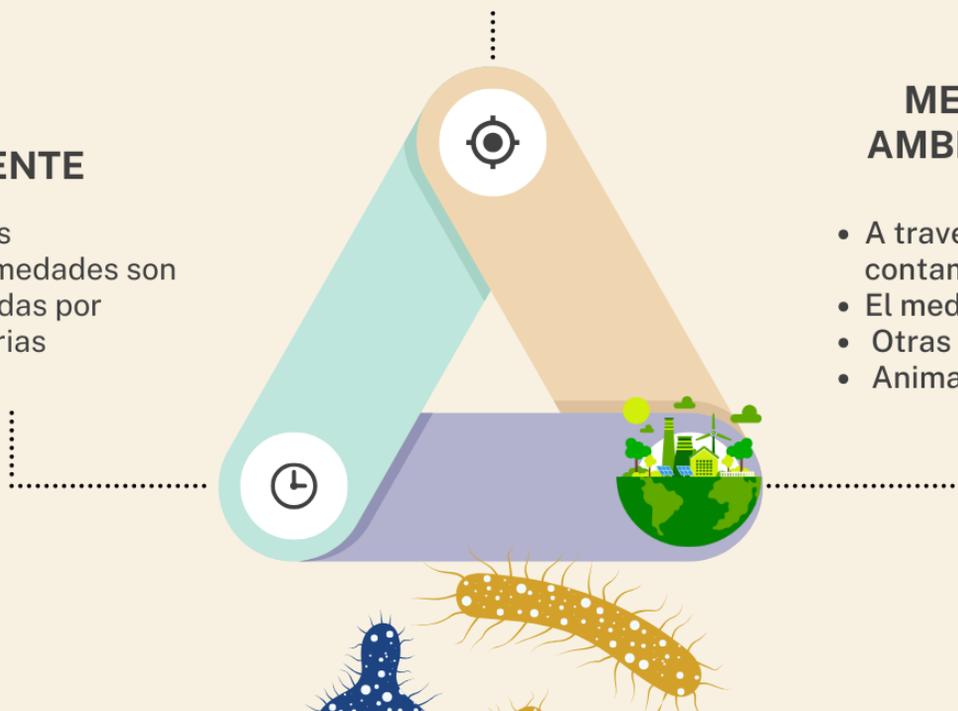
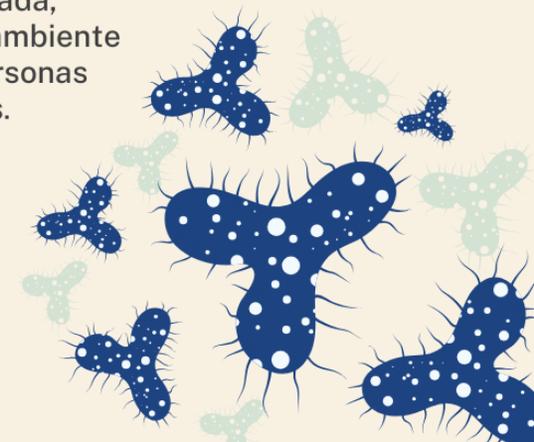
AGENTE

- Ambas enfermedades son causadas por bacterias



MEDIO AMBIENTE

- A través de agua contaminada,
- El medioambiente
- Otras personas
- Animales.



SHIGELLA

Shigella es un género bacteriano perteneciente a la familia Enterobacteriácea constituido por bacilos gramnegativos inmóviles, no formadoras de esporas e incapaces de fermentar la lactosa, que pueden ocasionar diarrea en los seres vivos. Son coliformes fecales anaerobias facultativas con fermentación ácido-mixta. Constituye un grupo importante de patógenos para animales y humanos

SALMONELLA

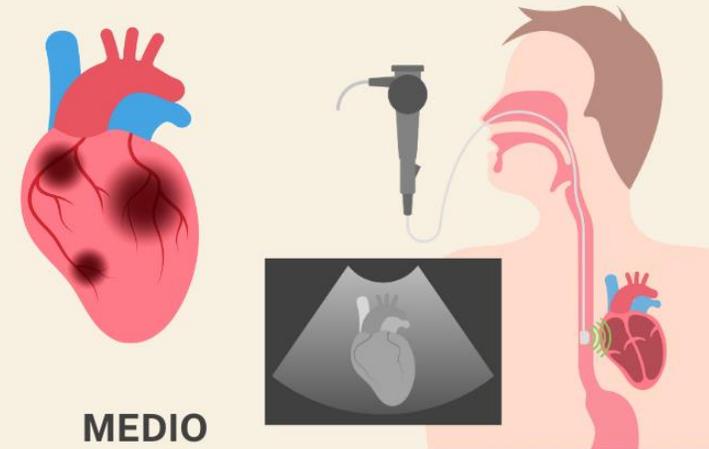
Salmonella es una bacteria que provoca la infección llamada salmonelosis, siendo una de las cuatro principales causas de enfermedades diarreicas a nivel mundial. En Europa, es la causa mayoritaria de brotes de origen alimentario, y representa la segunda enfermedad zoonótica más notificada después de Campylobacter. El serotipo más predominante en los cuadros de salmonelosis humana es Salmonella enteritidis.

Salmonella vive en el intestino de las personas y animales sanos y se transmite a las personas por consumo de alimentos contaminados, pero también se puede transmitir a través del contacto directo con animales. Además, está muy extendida en el medio ambiente gracias a su capacidad para sobrevivir y adaptarse incluso en condiciones extremas.

ENDOCARDITIS

HUESPED

- Adultos mayores de 60 años de edad son mas propensos al endocarditis

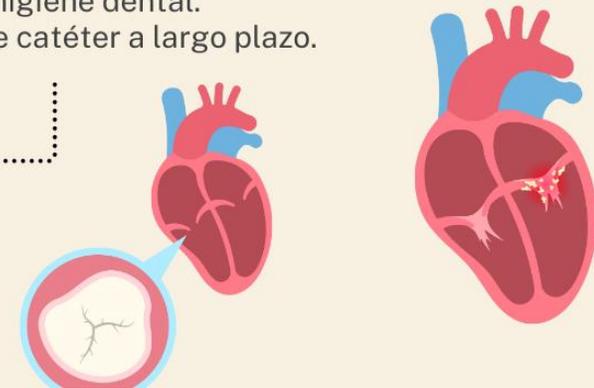
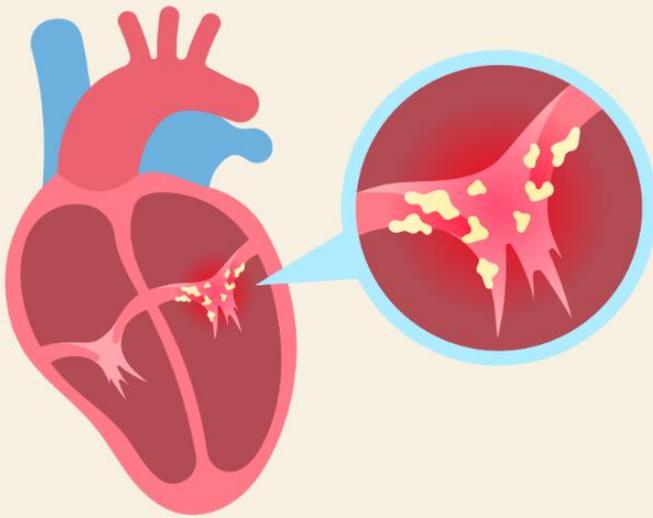
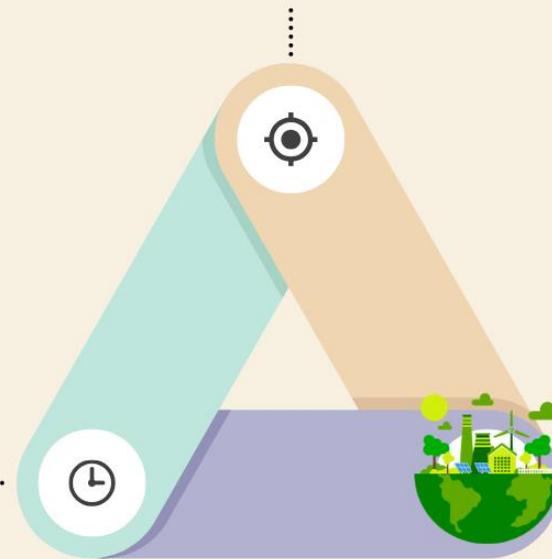


MEDIO AMBIENTE

- Edad avanzada. ...
- Válvulas cardíacas artificiales. ...
- Válvulas cardíacas dañadas. ...
- Defectos cardíacos congénitos. ...
- Dispositivo cardíaco implantado. ...
- Consumo de sustancias ilegales intravenosa. ...
- Mala higiene dental.
- Uso de catéter a largo plazo.

AGENTE

- Puede ser causada por un hongo o una bacteria



ENDOCARDITIS

La endocarditis es la infección de las válvulas del corazón y de cualquier material protésico alojado en su interior (prótesis valvulares, marcapasos, desfibriladores implantables y otros catéteres).

La endocarditis se puede clasificar de varios modos según diferentes aspectos de la enfermedad (forma de presentación, tiempo de evolución, germen responsable, modo de adquisición de la infección, etc.). En la actualidad, la mayoría de los investigadores coincide en distinguir cuatro grupos muy diversos entre sí por su diferente cuadro clínico, su tratamiento y su pronóstico:

- Endocarditis sobre válvula nativa.
- Endocarditis sobre válvula protésica.
- Endocarditis sobre marcapasos y desfibriladores implantables.
- Endocarditis en adictos a drogas por vía parenteral.

Los agentes causantes de la infección son bacterias y, con menor frecuencia, hongos. Entre las bacterias más habituales destacan los estreptococos, los enterococos y los estafilococos, pero prácticamente cualquier bacteria puede provocar una endocarditis. Conocer el germen causal será de vital importancia para el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad.

El síntoma más frecuente de la endocarditis es la fiebre con una temperatura igual o superior a los 38 °C, que habitualmente se acompaña de tiritona. Sin embargo, si existe una enfermedad capaz de simular muchas otras, ésta es la endocarditis. Los pacientes pueden presentar muy diferentes signos y síntomas: neurológicos, cardiológicos, pulmonares, renales, abdominales, reumatológicos, etc. Por esta razón, en muchos casos no es fácil reconocer rápidamente la enfermedad.

Esta enfermedad se trata habitualmente mediante la combinación de dos o tres antibióticos por vía intravenosa, en dosis altas y durante un periodo que dura entre cuatro y seis semanas. Los antibióticos más utilizados son: la penicilina G, la cloxacilina, la vancomicina, la gentamicina, la rifampicina, la ampicilina y la ceftriaxona. La mayoría de ellos son bactericidas (matan) frente a las bacterias más comunes. Ocasionalmente, si se trata de una bacteria poco habitual y resistente a alguno de los antibióticos mencionados, o si el paciente es alérgico a alguno de ellos, se utiliza otro tipo de antibióticos. La endocarditis es una enfermedad que debe ser tratada en un hospital y a ser posible en un centro que disponga de un servicio de cirugía cardíaca, pues hasta un 50% de los pacientes necesitará ser intervenido para llevar a cabo un recambio valvular durante su hospitalización y conseguir un tratamiento definitivo de la enfermedad.

BIBLIOGRAFIA:

- RESUMENES
- DIAPOSITIVAS DE EXPOSICION PARA LA TRIADA
- INTERNET PARA LOS RESUMENES