



Cuadro comparativo

Nombre del Alumno: Yeni Laura Rojas Valdiviezo

Nombre del tema: Enfermedades infecto-transmitibles en la infancia.

Parcial: I

Nombre de la Materia: Patología del niño y del adolescente

Nombre del profesor: Lic. Cecilia de la Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to "A"

Pichucalco, Chiapas a; 10 de marzo del 2025



ENFERMEDADES INFECTO-TRANSMITIBLES EN LA INFANCIA

TOSFERINA	DIFTERIA	TETANOS	POLIOMELITIS	ESCARLATINA
CONCEPTO:	CONCEPTO:	CONCEPTO:	CONCEPTO:	CONCEPTO:
<p>Infección del tracto respiratorio muy contagiosa que se puede prevenir fácilmente con una vacuna. La tos ferina es especialmente peligrosa para los niños pequeños. Además de la tos con un sonido característico, los síntomas incluyen secreción nasal, congestión nasal y estornudos.</p>	<p>La difteria es una enfermedad contagiosa causada por bacterias que producen toxinas. Puede propagarse de una persona a otra cuando una persona infectada tose o estornuda. Aunque cabe la posibilidad de que algunas personas no desarrollen manifestaciones de la enfermedad, pueden transmitir las bacterias a otras personas.</p>	<p>El tétanos es una enfermedad grave del sistema nervioso causada por una bacteria productora de toxinas. La enfermedad produce contracciones musculares, especialmente en la mandíbula y los músculos del cuello. El tétanos es comúnmente conocido como "trismo".</p>	<p>La poliomielitis, también conocida como polio, es una enfermedad viral que afecta los nervios y puede causar parálisis. Es altamente contagiosa y se propaga principalmente por vía fecal-oral.</p>	<p>La escarlatina es una enfermedad infecto-contagiosa aguda que afecta a la infancia y cuyos síntomas son fiebre, faringo-amigdalitis, exantema y descamación. Se transmite desde la persona enferma a la sana, a través del aire, por las gotitas de saliva (gotas de Pflügge).</p>
ETIOLOGÍA:	ETIOLOGÍA:	ETIOLOGÍA:	ETIOLOGÍA:	ETIOLOGÍA:
<p>La bacteria Bordetella pertussis se encuentra en la boca, la nariz y la garganta de una persona infectada. Se transmite al toser, estornudar o respirar muy cerca de alguien. También se puede contagiar al tocar una superficie infectada y luego tocarse la nariz o la boca.</p>	<p>Causada por la bacteria Corynebacterium diphtheria, que infecta principalmente la garganta y las vías respiratorias superiores. Esta bacteria produce una toxina que se propaga por el torrente sanguíneo y daña órganos como el corazón y el cerebro.</p>	<p>La bacteria <i>Clostridium tetani</i> vive en el suelo, el polvo, la saliva, y en las heces de animales y humanos. -Las esporas de la bacteria son muy resistentes al calor y a la mayoría de los antisépticos. -La bacteria entra al cuerpo a través de cortes profundos, quemaduras, o pinchazos con agujas no esterilizadas. -La bacteria se vuelve inactiva hasta que encuentra un lugar para desarrollarse.</p>	<p>La poliomielitis es una enfermedad causada por el poliovirus, un virus ARN que pertenece al grupo de los enterovirus. Este virus se propaga por contacto directo con una persona infectada, o por consumir alimentos o agua contaminados.</p>	<p>La escarlatina es una enfermedad bacteriana que se manifiesta en algunas personas que tienen faringitis estreptocócica. La escarlatina, también conocida como fiebre escarlata, se caracteriza por un sarpullido rojo brillante que afecta la mayor parte del cuerpo. Está originada por una bacteria, el estreptococo hemolítico grupo A, a través de sus toxinas eritrogénicas A, B, y C.</p>
CUADRO CLÍNICO:	CUADRO CLÍNICO:	CUADRO CLÍNICO:	CUADRO CLÍNICO:	CUADRO CLÍNICO:
<p>Comienza con síntomas similares a los de un resfriado común. Después de unas dos semanas, la tos se vuelve</p>	<p>El cuadro clínico de la difteria incluye: Dolor de garganta, Fiebre leve a moderada, Inflamación de los ganglios del cuello, Debilidad o fatiga,</p>	<p>-Cuando las bacterias latentes entran en una herida, liberan una toxina llamada tetanospasmína.</p>	<p>El cuadro clínico de la poliomielitis puede incluir síntomas</p>	

más intensa y se caracteriza por ataques severos.

Síntomas iniciales: Estornudos, secreción nasal, Fiebre no muy alta, Tos leve, Ojos enrojecidos, llorosos, Síntomas posteriores Tos intensa, Episodios rápidos y numerosos de tos, Espasmos o silbido agudo.

DIAGNÓSTICO:

La tosferina se diagnostica mediante un examen físico, una historia clínica y pruebas de laboratorio.

-Examen físico: El médico puede diagnosticar la tosferina basándose en la tos característica y otros síntomas, como vómitos después de toser.

-Pruebas de laboratorio: Se pueden realizar pruebas de cultivo de bacterias o de reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

- Para realizar estas pruebas, se toma una muestra de moco de la parte posterior de la garganta a través de la nariz.
- La muestra se analiza para detectar la bacteria que causa la tosferina.

Secreción nasal, Dificultad para respirar, Tos similar a la de crup (perruna), Babeo, Coloración azulada de la piel, Úlceras en la piel.

Los síntomas de la difteria suelen aparecer entre el segundo y el quinto día después de la exposición a las bacterias.

DIAGNÓSTICO:

Los médicos pueden sospechar que un niño enfermo tiene difteria si presenta dolor de garganta y sus amígdalas y garganta están recubiertas por una membrana gris. La proliferación de la *Corynebacterium diphtheriae* en un cultivo de laboratorio de material extraído de la membrana de la garganta confirma el diagnóstico. Los médicos también pueden tomar una muestra de tejido de una herida infectada y examinarla en un laboratorio para detectar el tipo de difteria que afecta la piel (difteria cutánea).



CUADRO CLÍNICO:

El cuadro clínico del tétanos incluye espasmos musculares, rigidez muscular, dificultad para tragar y otros síntomas, convulsiones, dolor de cabeza, fiebre y sudoración.

DIAGNÓSTICO:

Los médicos diagnostican el tétanos basándose en un examen físico, los antecedentes médicos y de vacunación, y los signos y síntomas de espasmos musculares, rigidez muscular y dolor. Es probable que se recurra a una prueba de laboratorio solo si el médico sospecha que hay otra afección que causa los signos y síntomas.

leves, dolor muscular, parálisis, debilidad y problemas respiratorios.

--Síntomas leves: Fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de garganta, náuseas, vómito, fatiga, dolor de estómago, pérdida del apetito.

--Síntomas graves: Rigidez en el cuello y la espalda, debilidad muscular, parálisis, pérdida del tejido muscular. respiración débil, problemas para tragar, salivación, ronquera, estreñimiento y problemas urinarios graves.

DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico de poliomielitis se basa en la sospecha clínica. Se considera criterio clínico un síndrome de parálisis flácida aguda en menores de 15 años.

CUADRO CLÍNICO:

El cuadro clínico de la escarlatina incluye fiebre, dolor de garganta, erupción rojiza, dolor de cabeza, dolor de cuerpo, náuseas, vómitos, y dolor abdominal.

DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico de la escarlatina se realiza por la sintomatología clínica confirmándose a través de pruebas analíticas en las que se detecta:

- 1.-Presencia del estreptococo en exudado faríngeo.
 - 2.-Antiestreptolisinas en suero (desarrollo de anticuerpos).
 - 3.-Aumento de leucocitos y eosinófilos (glóbulos blancos) en la sangre.
- La evolución puede ser muy diversa y las formas clínicas pueden ser desde malignas (tóxica, séptica) a benignas (latente, frustrada).

<p>Prueba de cultivo de bacterias:</p> <p>Es la más precisa si se hace durante las primeras dos semanas después de que empieza la tos. Los resultados pueden tardar hasta una semana.</p> <p>TRATAMIENTO</p> <p>Los bebés por lo general son internados para recibir tratamiento porque la tos ferina es más peligrosa en ese grupo etario. Si tu hijo no puede retener los líquidos o los alimentos, puede necesitar administración intravenosa de fluidos. Tu hijo también será aislado de otros para evitar que la infección se propague. El tratamiento para los demás niños y adultos por lo general puede realizarse en la casa.</p> <p>Medicamentos</p> <p>Los antibióticos matan las bacterias causantes de la tos ferina y ayudan a acelerar la recuperación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se puede prevenir con una vacuna. • Un médico profesional puede tratarla. <p>PREVENCIÓN</p> <p>La tosferina se puede prevenir con la vacuna, que es la medida más eficaz para proteger a la población. También</p>	<p>TRATAMIENTO:</p> <p>La difteria es una enfermedad grave. Los médicos la tratan de forma inmediata y agresiva. Los médicos primero se aseguran de que las vías respiratorias no estén bloqueadas ni reducidas. En algunos casos, puede ser necesario colocar una intubación endotraqueal en la garganta para mantener las vías respiratorias abiertas hasta que estén menos inflamadas. Entre los tratamientos se incluyen los siguientes: Antibióticos, antitoxina, tratamientos preventivos.</p> <p>PREVENCIÓN:</p> <p>El médico puede darte una prescripción para antibióticos a fin de</p>	<p>TRATAMIENTO:</p> <p>Una infección por tétanos requiere cuidados de emergencia y de apoyo a largo plazo, por lo general, en una unidad de cuidados intensivos, mientras la enfermedad sigue su curso. Aquí se tratarán las heridas que tengas, y el equipo de atención médica se asegurará de proteger tu capacidad para respirar. Se administran medicamentos para aliviar los síntomas, atacar las bacterias y la toxina que estas producen, y reforzar la respuesta del sistema inmunitario. La enfermedad avanza por aproximadamente dos semanas, y la recuperación puede durar un mes.</p> <p>PREVENCIÓN:</p> <p>El tétanos es prevenible mediante la inmunización con vacunas que contienen toxoide tetánico (VCTT). Sin embargo, las personas que se recuperan del tétanos no tienen</p>	<p>TRATAMIENTO:</p> <p>La poliomielitis no tiene cura, solo se puede prevenir con la vacuna antipoliomielítica.</p> <p>PREVENCIÓN:</p> <p>La mejor forma de evitar la infección es mediante la vacunación contra la</p>	<p>TRATAMIENTO:</p> <p>Al igual que en la faringoamigdalitis estreptocócica (anginas) el tratamiento de elección es un antibiótico (habitualmente la penicilina o bien amoxicilina) durante 10 días. Además, se pueden administrar antitémicos o analgésicos para mejorar los síntomas como la fiebre o el dolor.</p> <p>PREVENCIÓN:</p> <p>No hay una vacuna para prevenir la escarlatina. Las mejores estrategias de prevención de la escarlatina son las</p>
--	--	---	---	---

es importante tratar a las personas que tienen o pueden tener tos ferina.

Vacunación

- La vacuna pentavalente acelular protege contra difteria, tétanos, tos ferina, poliomelitis e influenza tipo B.
- La vacuna DTaP protege a los niños contra la tos ferina.
- La vacuna TdaP se aplica alrededor de los 11 o 12 años.
- Las mujeres embarazadas deben recibir una dosis de TdaP entre las semanas 27 y 36 de gestación.

COMPLICACIONES

Las principales complicaciones de la tos ferina se dan más comúnmente entre los bebés y los niños pequeños y pueden incluir neumonía, infección del oído medio, pérdida del apetito, alteraciones del sueño Bronquitis, Neumonías, Encefalopatía tóxicas (convulsiones, alteraciones de la conciencia), Bronconeumonía, Edema cerebral, Empiema pleural, Úlceras gástricas sangrantes, Hemorragias subconjuntivales, Petequias en la parte superior del tórax, Fracturas costales.



prevenir la progresión de la enfermedad. Es posible que también necesites una dosis de refuerzo de la vacuna contra la difteria.

Además, las personas portadoras de difteria reciben un tratamiento con antibióticos para eliminar las bacterias de su organismo.

COMPLICACIONES

El bloqueo de las vías respiratorias es una complicación mortal de la difteria respiratoria. Si la toxina entra a la sangre, puede matar el tejido de otros órganos y causar:

- ✓ Insuficiencia renal
- ✓ Miocarditis (daño al músculo del corazón)
- ✓ Polineuropatía (daño a los nervios)

Incluso con tratamiento, aproximadamente 1 de cada 10 personas con difteria respiratoria morirá.

Sin tratamiento, hasta la mitad de las personas mueren a causa de la enfermedad.

inmunidad natural y pueden volver a infectarse.

COMPLICACIONES

Entre las complicaciones de una infección por tétanos se incluyen las siguientes:

- ✚ Problemas respiratorios.
- ✚ Obstrucción de una arteria del pulmón (embolia pulmonar).
- ✚ Neumonía.
- ✚ Fractura de huesos.
- ✚ Muerte.



polio. Esta vacunación está dirigida a los niños menores de 5 años de edad. Lo mejor es completar oportunamente el esquema de vacunación recomendado por las autoridades de salud de su país.

COMPLICACIONES

En su forma más grave, la polio puede hacer que una persona sea incapaz de mover ciertas extremidades, lo que también se denomina parálisis. También puede derivar en problemas para respirar y, a veces, la muerte



mismas que las precauciones estándares para las infecciones.

La higiene es el método más eficaz para evitar contraer la escarlatina. Mantener las manos limpias es esencial para evitar contagiarse con posibles bacterias que las hayan alcanzado.

Además, se deben evitar aquellos objetos personales de la persona afectada como cubiertos, ropa de cama o toallas.

COMPLICACIONES

Las complicaciones de la escarlatina pueden ser otitis media, abscesos, neumonía, fiebre reumática, entre otras. Estas complicaciones son poco frecuentes y pueden ocurrir si las bacterias se propagan a otras partes del cuerpo. La escarlatina puede provocar afecciones más graves que afectan el corazón, los riñones y otras partes del cuerpo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.-Manual de antología de la UDS. *Patología del niño y del adolescente*. Página 10 a la 18.

2.-https://www.cdc.gov/parents/spanish/infants/diseases_conditions.html

3.-<https://www.fjd.es/es/cartera-servicios/pediatrica/enfermedades>

4.-Martinez Martínez Lucas. *Salud y enfermería del niño y del adolescente*. Edit. Manual Moderno. México DF. 2021.

5.-Camposeco Méndez Mileydi. *Atención integral de enfermería en el niño y el adolescente*. Edit. Trillas. 14 reimpresión. Guadalajara Jalisco. 2024.
