



## Ensayo

*Nombre del Alumno: Aldo Olan villegas*

*Nombre del tema: cuadro comparativo*

*Parcial*

*Nombre de la Materia: cuidado del niño y adolescente*

*Nombre del profesor: cesilia de la cruz sanchez*

*Nombre de la Licenciatura: Emfermeria*

*Cuatrimestre: 5to*

<b>Enfermedades</b>	<b>TOSFERINA</b>	<b>DIFTERINA</b>
<b>concepto</b>	Es la enfermedad infecciosa altamente contagiosa causada por la bacteria bordetella pertussis, afectando a los seres humanos de cualquier edad y en los bebés puede provocar discapacidad permanente o incluso la muerte	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.
<b>Etiología</b>	La tos ferina es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria Bordetella pertussis. Se transmite de persona a persona y es altamente contagiosa.	La difteria es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria <i>Corynebacterium diphtheriae</i> . Esta bacteria produce una toxina que afecta a otros órganos.
<b>Cuadro clínico</b>	El cuadro clínico de la tos ferina, también conocida como tos convulsa, comienza con síntomas similares a los de un resfriado común. Después de dos semanas, la tos se vuelve más grave.	El cuadro clínico de la difteria se caracteriza por la presencia de una membrana grisácea en la garganta y el dolor de garganta. Otros síntomas son: Fiebre leve, Inflamación de los ganglios del cuello, Debilidad, Ronquera, Dificultad para respirar, Secreción nasal, Escalofríos, Cansancio, Tos similar a la de crup (perruna), Babeo
<b>Medios de diagnóstico</b>	La tos ferina se diagnostica mediante una historia clínica, un examen físico y pruebas de laboratorio. Historia clínica	Los medios de diagnóstico de la difteria son el examen clínico y los estudios de laboratorio. Examen clínico

	<p>El médico pregunta sobre los síntomas del paciente.</p> <p>Los síntomas iniciales son similares a los de un resfriado, pero la tos se agrava después de dos semanas.</p> <p>Examen físico</p> <p>El médico escucha la tos del paciente.</p> <p>Pruebas de laboratorio Prueba de cultivo nasofaríngeo, Prueba de PCR (reacción en cadena de la polimerasa), Análisis de sangre, Radiografía de tórax.</p>	<p>Observar la presencia de una membrana grisácea en la garganta y las amígdalas</p> <p>Evaluar el dolor de garganta</p> <p>Verificar el agrandamiento de los ganglios linfáticos en el cuello</p> <p>Evaluar la dificultad para respirar o respiración rápida</p> <p>Observar la secreción nasal</p> <p>Evaluar la fiebre y escalofríos</p> <p>Evaluar el cansancio</p> <p>Estudios de laboratorio</p> <p>Tinción de Gram o cultivo de exudado faríngeo para identificar la bacteria</p> <p>Análisis de la toxina para detectar la presencia de la toxina producida por la bacteria</p> <p>Examen de tejido de una herida infectada para detectar el tipo de difteria que afecta la piel</p>
<p><b>Tratamiento de prevención</b></p>	<p>La tos ferina se previene con la vacunación y con medidas de higiene.</p> <p>Vacunación</p> <p>La vacuna DTaP se aplica a los bebés y niños entre los dos meses y los seis años.</p> <p>Los adolescentes deben recibir una dosis de Tdap a los 11 o 12 años.</p> <p>Las mujeres embarazadas deben recibir una dosis de Tdap durante cada embarazo,</p>	<p>La mejor forma de prevenir la difteria es vacunarse. La vacuna DTaP protege contra la difteria, el tétanos y la tos ferina.</p> <p>Vacunación</p> <p>Las vacunas de rutina de la infancia y los refuerzos en los adultos previenen la difteria.</p> <p>La protección de la vacuna dura solo 10 años, por lo que es importante que los adultos reciban una vacuna de refuerzo cada 10 años.</p> <p>Si has estado en contacto con una persona infectada, debes recibir una vacuna o un refuerzo contra la difteria.</p>

	<p>preferiblemente en el tercer trimestre.</p> <p>Los adultos que nunca recibieron la vacuna Tdap deben recibir una.</p> <p>Los adultos deben recibir un refuerzo de Tdap o Td cada 10 años. Tratamiento</p> <p>Los antibióticos recomendados para el tratamiento de la tos ferina incluyen azithromycin, erythromycin, clarithromycin y trimetoprim-sulfametoxazol.</p>	<p>Consulta con tu proveedor de inmediato si has estado en contacto cercano con una persona que tenga difteria.</p>
<p><b>Complicaciones</b></p>	<p>Las complicaciones de la tos ferina pueden ser neumonía, convulsiones, deshidratación, encefalopatía, fracturas de costillas, pérdida del apetito, alteraciones del sueño, síncope (pérdida temporal de la conciencia) e incontinencia.</p>	<p>Las complicaciones de la difteria pueden ser graves y mortales, entre ellas: <b>Bloqueo de las vías respiratorias</b> La difteria respiratoria puede obstruir las vías respiratorias con una membrana grisácea que se forma en la garganta y la nariz. <b>Daño cardíaco</b> La toxina de la difteria puede dañar el músculo cardíaco, lo que puede causar miocarditis, insuficiencia cardíaca y muerte súbita. <b>Daño a los nervios</b> La toxina de la difteria puede dañar los nervios de la garganta, los brazos, las piernas y los que controlan la respiración. <b>Insuficiencia renal</b> La toxina de la difteria puede afectar la capacidad de los riñones para eliminar desechos. <b>Parálisis</b> El daño a los nervios puede llevar a parálisis.</p>

<b>Enfermedades</b>	<b>Tetanos</b>	<b>Poliomielitis</b>
<b>Concepto</b>	El tétanos se adquiere tras la infección de cortes o heridas por las esporas de la bacteria <i>Clostridium tetani</i> , y la mayoría de los casos aparecen a los 14 días de la infección. El tétanos no se transmite de persona a persona	La poliomiелitis es una enfermedad altamente infecciosa causada por un virus que invade el sistema nervioso y puede causar una parálisis total en cuestión de horas. El virus se transmite de una persona a otra principalmente por vía fecal-oral o, con menos frecuencia, a través de un vehículo común, como el agua o los alimentos contaminados, y se multiplica en el intestino.
Etiología	El tétanos es causado por una toxina producida por <i>Clostridium tetani</i> en las heridas contaminadas. La toxina del tétanos bloquea la liberación de neurotransmisores inhibitorios, causando rigidez muscular generalizada con espasmos intermitentes; pueden ocurrir convulsiones e inestabilidad autónoma.	La poliomiелitis está causada por un PV perteneciente al género <i>Enterovirus</i> y a la familia de los <i>Picornaviridae</i> . Estos últimos se encuentran entre los virus patógenos más pequeños. El virus mide entre 28-30 nm de diámetro. No tiene envoltura (resistente en el medio externo) y consta de dos componentes, el genoma y la cápside.
<b>Cuadro clínico</b>	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	El cuadro clínico de la poliomiелitis puede variar desde síntomas leves hasta parálisis irreversible. Síntomas leves Fiebre Dolor de cabeza Dolor de garganta

	<p>recurra a una prueba de laboratorio solo si el médico sospecha que hay otra afección que causa los signos y síntomas.</p>	<p>Fatiga  Náuseas  Dolor de estómago  Pérdida del apetito  Vómitos  Síntomas graves  Debilidad muscular  Parálisis  Pérdida del tejido muscular  Respiración débil  Problemas para tragar  Salivación, Ronquera, Estreñimiento y problemas urinarios graves, Parálisis de los músculos respiratorios</p>
<p><b>Medios de diagnóstico</b></p>	<p>El tétanos se diagnostica mediante un examen físico, el historial médico y los síntomas del paciente. También se pueden realizar pruebas de laboratorio para descartar otras enfermedades.</p> <p>Examen físico  Evaluar la presencia de heridas recientes, como cortes, quemaduras o pinchazos con objetos contaminados</p> <p>Verificar la rigidez muscular y los espasmos</p> <p>Observar si hay calambres en la mandíbula o si es imposible abrir la boca</p> <p>Pruebas de laboratorio</p>	<p>Para diagnosticar la poliomielitis se pueden utilizar diversos métodos, como análisis de muestras de fluidos corporales, examen físico, pruebas de anticuerpos y punción lumbar.</p> <p>Análisis de muestras de fluidos corporales  Cultivos de garganta, heces, orina y líquido cefalorraquídeo</p> <p>Análisis de muestras de saliva  Examen físico  Observar reflejos anormales</p> <p>Verificar rigidez de la espalda, cuello y piernas</p> <p>Evaluar la dificultad para doblar el cuello o levantar la cabeza  Pruebas de anticuerpos  Detectar la presencia de anticuerpos específicos contra el virus de la polio en muestras de sangre  Punción lumbar</p>

	<p>Cultivo de la herida para detectar la presencia de Clostridium tetani</p>	<p>Colocar una aguja en la parte baja de la espalda para medir la presión en el canal espinal y el cerebro</p> <p>Retirar una pequeña cantidad de fluido espinal cerebral para determinar si hay una infección u otros problemas</p>
<b>Tratamiento</b>	<p>El tétanos es una emergencia médica que necesita</p> <p>Atención hospitalaria</p> <p>tratamiento inmediato con inmunoglobulinas humanas antitetánicas</p> <p>cura enérgica de la herida</p> <p>ármacos para controlar los espasmos musculares</p> <p>antibióticos</p> <p>vacunación antitetánica.</p>	<p>La poliomielitis no tiene cura, pero sí se puede prevenir y tratar sus síntomas.</p> <p>Prevención</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La vacuna antipoliomielítica es la mejor forma de prevenir la poliomielitis.</li> <li>• La vacuna se administra en varias dosis a los niños, y puede protegerlos de por vida.</li> <li>• La vacuna es efectiva en más del 90% de las personas.</li> </ul> <p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En casos leves, se recomienda descansar y beber muchos líquidos.</li> <li>• Si hay dolor muscular, se pueden tomar analgésicos y hacer fisioterapia.</li> <li>• Si se afectan los músculos que participan en la respiración, se puede usar un ventilador.</li> <li>• En casos avanzados, se pueden necesitar prótesis u órtesis.</li> </ul>
<b>Complicaciones</b>	<p>Las complicaciones del tétanos pueden ser graves y pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Obstrucción de las vías respiratorias:</b> La rigidez muscular en el cuello y el</li> </ul>	<p>Las complicaciones de la poliomielitis pueden incluir parálisis, dolor crónico, problemas respiratorios y síndrome postpoliomielítico.</p> <p>Parálisis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La parálisis es la complicación más común y puede ser permanente.</li> </ul>

	<p>abdomen, y el espasmo de las cuerdas vocales pueden interferir con la respiración.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Paro respiratorio:</b> Los espasmos musculares pueden provocar que se deje de respirar.</li><li>• <b>Insuficiencia cardíaca:</b> La toxina del tétanos afecta el sistema nervioso que regula los procesos internos del cuerpo.</li><li>• <b>Neumonía:</b> Los espasmos generalizados pueden provocar neumonía por aspiración.</li><li>• <b>Fracturas:</b> Los espasmos generalizados pueden provocar fracturas de la columna vertebral o de otros huesos.</li><li>• <b>Daño cerebral:</b> La falta de oxígeno durante los espasmos puede</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La parálisis de los músculos que controlan la respiración y la deglución puede ser fatal.</li></ul> <p>Síndrome pospoliomielítico</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Este síndrome se desarrolla en algunas personas, por lo general 30 o más años después de la infección inicial.</li><li>• Los músculos que estaban debilitados pueden debilitarse más, o pueden aparecer nuevos episodios de parálisis.</li></ul> <p>Dolor crónico</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El dolor crónico puede ser una complicación a largo plazo.</li></ul>
--	---	--



	escarlatrina
concepto	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. La escarlatina casi siempre implica dolor de garganta y fiebre alta.
Etiología	Los niños de entre 5 y 15 años son más propensos que otras personas a contraer escarlatina. Los gérmenes de la escarlatina se propagan con más facilidad entre las personas que están en contacto cercano, como familiares, grupos de cuidado infantil o compañeros de escuela. La escarlatina se produce con mayor frecuencia después de una amigdalitis estreptocócica. En ocasiones, puede producirse tras una infección cutánea, como el impétigo. Es posible contraer esta enfermedad más de una vez.
Cuadro clínico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lengua de fresa.</b> La lengua generalmente se ve de color rojo y abultada, y, a menudo, se recubre con una capa blanca apenas se presenta la enfermedad.</li> </ul> <p>Los signos y síntomas de la escarlatina también incluyen los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre de 100,4 °F (38,0 °C) o más, a menudo, con escalofríos</li> <li>• Garganta muy inflamada y roja, a veces con manchas blancas o amarillentas</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para tragar</li> <li>• Agrandamiento de las glándulas en el cuello (ganglios linfáticos) que son sensibles al tacto</li> <li>• Náuseas o vómitos</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Dolor de cabeza y dolores en el cuerpo</li> </ul>
Medios de diagnostico	<p>El diagnóstico de la escarlatina se realiza por la sintomatología clínica confirmándose a través de pruebas analíticas en las que se detecta:</p> <p>Presencia del estreptococo en exudado faríngeo.  Antiestreptolisinas en suero (desarrollo de anticuerpos).  Aumento de leucocitos y eosinófilos (glóbulos blancos) en la sangre.</p>
Tratamiento	<p>En caso de escarlatina, el proveedor de atención médica recetará un antibiótico. Asegúrate de que tu hijo tome todos los medicamentos según las indicaciones. Si tu hijo no sigue las pautas de tratamiento, es posible que este no elimine la infección por completo, lo que puede aumentar el riesgo de que padezca complicaciones. Usa ibuprofeno (Advil, Children's Motrin u otros) o acetaminofén (Tylenol u otros) para controlar la fiebre y disminuir el dolor de garganta. Consulta con el proveedor de atención médica de tu hijo sobre la dosis correcta.</p> <p>Tu hijo podrá regresar a la escuela después de al menos 12 horas de</p>

	tratamiento con antibióticos si ya no tiene fiebre.
Prevencion y complicasion	La escarlatina es una enfermedad bacteriana que se previene con higiene y evitando el contacto con personas enfermas. Las complicaciones son poco frecuentes, pero pueden incluir abscesos, artritis, neumonía y fiebre reumática.

1. <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-tos-ferina>
2. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diphtheria#:~:text=La%20difteria%20es%20una%20enfermedad%20contagiosa%20causada%20por%20bacterias%20que,las%20bacterias%20a%20otras%20personas.>
3. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001561.htm>
4. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diphtheria/symptoms-causes/syc-20351897>
5. [https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/pertussis/fact\\_sheet.htm#:~:text=Inicialmente%2C%20los%20síntomas%20se%20asemejan,o%20de%20un%20silbido%20agudo.](https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/pertussis/fact_sheet.htm#:~:text=Inicialmente%2C%20los%20síntomas%20se%20asemejan,o%20de%20un%20silbido%20agudo.)
6. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diphtheria/symptoms-causes/syc-20351897#>
7. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/whooping-cough/diagnosis-treatment/drc-20378978#>
8. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diphtheria/diagnosis-treatment/drc-20351903#>
9. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/whooping-cough/diagnosis-treatment/drc-20378978#>
10. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007594.htm#:~:text=La%20vacuna%20DTaP%20puede%20prevenir,propagan%20de%20persona%20a%20persona.>
11. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/whooping-cough/symptoms-causes/syc-20378973#>
12. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>
13. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis#:~:text=Los%20síntomas%20iniciales%20son%20fiebre,parálisis%20de%20los%20músculos%20respiratorios.>

14

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1245178923485253#:~:text=Agente%20pat%C3%B3geno,e1%20genoma%20y%20la%20c%C3%A1pside>.

15. <https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/bacterias-anaerobias/t%C3%A9tanos>

16. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus#:~:text=Tratamiento,vacunaci%C3%B3n%20antitet%C3%A1nica>.

17. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/scarlet-fever/symptoms-causes/syc-20377406#>

18 <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/scarlet-fever/symptoms-causes/syc-20377406#>

19. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/scarlet-fever/symptoms-causes/syc-20377406#>

20. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/scarlet-fever/diagnosis-treatment/drc-20377411#>