



## Cuadro comparativo

*Nombre del Alumno: José Alfredo Ramirez hernandez*

*Nombre del tema: enfermedades infecto-transmisibles en la infancia*

*Parcial: 2*

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

*Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5*



<p>Poliomielitis</p>	<p>transmite por contacto directo con una persona infectada, por contacto con moco o flema infectada de la nariz o de la boca, el consumo de alimentos o agua contaminada, por las heces de las personas infectadas y por la tos o estornudos</p>	<p>Síntomas leves Fiebre Dolor de cabeza Dolor de garganta Dolor de estómago Náuseas Fatiga Pérdida del apetito Vómitos Síntomas graves Dolor muscular severo 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</p>	<p>pruebas de sangre, análisis de heces o garganta, y punción lumbar Extracción de una pequeña cantidad de líquido cefalorraquídeo para analizarlo Medición de la presión en el canal espinal y el cerebro Cultivos de orina RM de la médula espinal y el encéfalo</p>	<p>No existe un tratamiento curativo para la poliomyelitis, por lo que el tratamiento se centra en mejorar los síntomas y prevenir complicaciones Analgésicos para aliviar el dolor y tratar la fiebre Fármacos para controlar los espasmos musculares Fisioterapia para ayudar a recuperar el movimiento muscular Ventilación mecánica para ayudar con la respiración si los músculos respiratorios están débiles o paralizados</p>	<p>La vacuna contra la polio es la medida preventiva más eficaz La vacuna contra la polio previene la poliomyelitis en la mayoría de las personas (la efectividad es superior al 90%)</p>	<p>Parálisis La parálisis es la complicación más común de la poliomyelitis. Puede afectar los brazos, las piernas o ambos. La parálisis de los músculos para respirar y tragar puede ser fatal. meningitis, problemas respiratorios Y el síndrome postpolio y otras complicaciones son parestesia inflamación en el tejido que rodea el cerebro y la médula espinal, miocarditis</p>
<p>Difteria</p>	<p>se propaga por las gotitas respiratorias de una persona infectada o de alguien que la porte sin síntomas. Se multiplica en la superficie de la garganta o la piel. se transmite fácilmente en condiciones de hacinamiento o por artículos personales o domésticos contaminados.</p>	<p>Seudomembrana grisácea en la garganta y las amígdalas Dificultad para respirar o respiración rápida Secreción nasal Ronquera Escalofríos Cansancio Babeo Coloración azulada de la piel Tos similar a la de crup (perruna) Úlceras en la piel</p>	<p>examen clínico y pruebas de laboratorio como lo son Cultivo de exudado faríngeo o tinción de Gram para identificar la bacteria Análisis de la toxina para detectar la presencia de la toxina producida por la bacteria Prueba de Elek o prueba de placa de Elek para comprobar la toxigenicidad de las cepas de C. diphtheriae Examen de una muestra de tejido de una herida infectada para detectar el tipo de difteria que afecta la piel (difteria cutánea)</p>	<p>consiste en administrar antibióticos y antitoxina diftérica lo antes posible Líquidos por vía intravenosa (IV) Oxígeno Reposo en cama Monitoreo cardíaco Inserción de un tubo de respiración Corrección de las obstrucciones de las vías respiratorias</p>	<p>La vacuna es segura y eficaz, y protege en el 95% de los casos La protección de la vacuna dura 10 años, por lo que los adultos deben recibir un refuerzo cada 10 años. El refuerzo se llama tétanos-difteria (Td)</p>	<p>Puede causar complicaciones como asfixia, daño cardíaco como la miocarditis la cual puede causar insuficiencia cardíaca y muerte súbita Esta puede dañar los nervios que causa polineuropatía y los neviros que controlan la respiración pueden verse afectados y puede causar parálisis</p>

Enfermedad	Etiología	Cuadro clínico	Medios de diagnóstico	Tratamiento	Prevención	Complicaciones
<p><b>Tétanos</b></p>	<p>El tétanos es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria Clostridium tetani. Esta bacteria se encuentra en el suelo, en las heces de animales y humanos, y en herramientas oxidadas</p>	<p>Síntomas iniciales Calambres en la mandíbula o imposibilidad de abrir la boca Dificultad para tragar Rigidez o dolor en los músculos del cuello, los hombros o la espalda Síntomas generalizados Espasmos musculares en el abdomen, los brazos y los muslos Espasmos generalizados que parecen convulsiones Arqueo del cuello y la espalda Rigidez en las piernas Flexión de los brazos hacia el cuerpo Contracción de los puños</p>	<p>detectar signos y síntomas como espasmos musculares, rigidez muscular y dolor Preguntar sobre antecedentes de cortes, raspones, punciones y traumatismos Verificar el historial de vacunación Cultivo de la herida para detectar la presencia de Clostridium tetani Pruebas generales para descartar otras causas de espasmos musculares Pruebas de toxicidad en ratones para detectar la toxigenicidad en el aislado de C. tetani</p>	<p>Limpiar la herida y eliminar tejido muerto y materiales extraños Inyectar inmunoglobulinas antitetánicas para neutralizar las toxinas Administrar antibióticos para eliminar las bacterias Dar medicamentos para controlar los espasmos musculares Proporcionar soporte ventilatorio Proporcionar soporte nutricional Relajantes musculares como el diazepam Morfina para regular la actividad muscular involuntaria</p>	<p>vacuna Td o Tdap se aplica a partir de los 7 años de edad. se debe aplicar una vez antes de los 65 años. Cuidado de las heridas Limpiar y vendar de inmediato cualquier herida en la piel, especialmente las punzantes y profundas. Lavar todos los cortes y las heridas con agua limpia y jabón. Aplicar un antibiótico en ungüento. Cubrir las heridas. Buscar atención médica de inmediato si la herida se hincha o presenta secreciones.</p>	<p>Este puede causar fracturas de columna vertebral o de otros huesos y pueden ser causadas por espasmos o convulsiones Puede haber presión arterial elevada latidos anormales del corazón insuficiencia cardiaca Daños cerebrales o en los nervios que regulan la respiración u otras funciones Neumonía, Coagulación en los vasos sanguíneos del pulmón, Coma, Infección generalizada</p>

Enfermedad	Etiología	Cuadro clínico	Medios de diagnóstico	Tratamiento	Prevención	Complicaciones
<b>Escarlatina</b>	es una infección causada por la bacteria estreptococo del grupo A. Esta misma bacteria es la que produce la amigdalitis estreptocócica.	Fiebre de 101 °F o más o escalofríos Dolores de cabeza o en el cuerpo Náuseas o vómitos Dolor de garganta y dolor al tragar Dolor de estómago Malestar general Inflamación de los ganglios linfáticos del cuello Lengua de fresa Erupción se parece a una quemadura de sol y se siente como papel de lija comienza en el cuello cara o pecho y se extiende al tronco brazos y piernas, la cara puede estar enrojecida con un anillo pálido alrededor de la boca	En el examen físico se evalúa la garganta, amígdalas y lengua-, palpar el cuello para ver si los ganglios linfáticos están inflamados observar la apariencia y textura de la erupción cutánea y las pruebas analíticas Cultivo de garganta para detectar estreptococos del grupo A Prueba rápida de estreptococos del grupo A Determinar el nivel de antiestreptolisinas en la sangre Contar el número de leucocitos y eosinófilos en la sangre	El antibiótico de elección es la penicilina o la amoxicilina. Se toma por vía oral durante 10 días. Si la persona es alérgica a la penicilina, se usa eritromicina. Analgésicos y antitérmicos Para controlar la fiebre y el dolor de garganta, se puede tomar ibuprofeno o acetaminofén	Lavarse las manos Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar y evitar compartir vasos o utensilios Evitar el contacto con personas enfermas y separar el cepillo de dientes	Abscesos( sacos de pus) alrededor de las amígdalas , inflamación en los ganglios linfáticos del cuello Infección de piel y senos paranasales o neumonía precoces Otitis media, Mastoiditis, Adenitis cervical, Laringitis, Bronconeumonías. Complicaciones tardías Glomerulonefritis, Fiebre reumática, Osteomielitis.
<b>Tosferina</b>	es una enfermedad bacteriana que provoca una tos violenta e incontrolable.	Síntomas iniciales Estornudos Secreción nasal Fiebre no muy alta Tos leve Ojos enrojecidos, llorosos Síntomas en bebés Apneas, que son pausas en la respiración de hasta 20 segundos Dificultad para respirar Problemas para alimentarse	se diagnostica mediante un hisopado o muestra de la nasofaringe, pruebas de cultivo y PCR	Se trata con antibióticos como lo son azitromicina, eritromicina, claritromicina o trimetoprim-sulfametoxazol	La vacuna es segura y eficaz, y protege en el 95% de los casos La protección de la vacuna dura 10 años, por lo que los adultos deben recibir un refuerzo cada 10 años. El refuerzo se llama tétanos-difteria (Td)	Puede causar complicaciones como asfixia, daño cardíaco como la miocarditis la cual puede causar insuficiencia cardíaca y muerte súbita Esta puede dañar los nervios que causa polineuropatía y los nervios que controlan la respiración pueden verse afectados y puede causar parálisis