



Nombre del alumno: Karla Guadalupe Mérito Gómez.

Nombre del tema: Problemas infecciosos en adultos.

Nombre de la materia: Enfermería del adulto.

Nombre del profesor: Licenciado. Alfonso Velázquez
Ramírez.

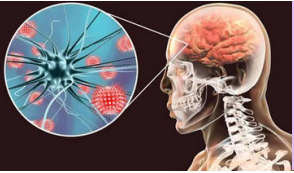
Nombre de la licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6°

Parcial: IV

PROBLEMAS INFECCIOSOS EN EL ADULTO

MENINGITIS



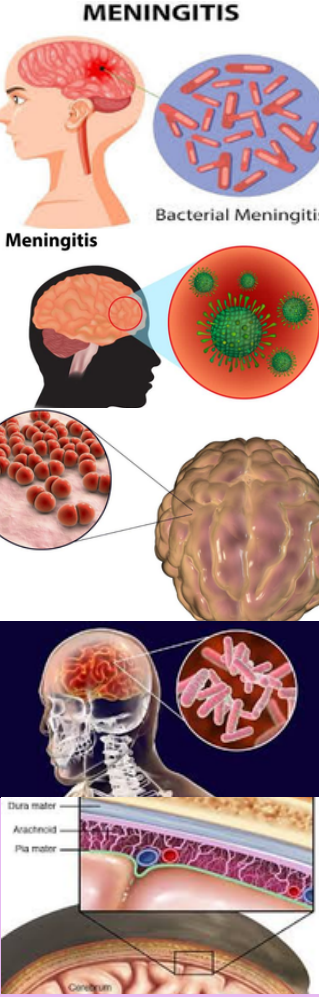
La meningitis es una enfermedad caracterizada por la inflamación de las meninges, que son las membranas protectoras que envuelven el encéfalo y la médula espinal. Esta inflamación se produce como respuesta del organismo a una infección por diversos agentes etiológicos, siendo los más comunes los virus, bacterias, hongos y parásitos.

CLASIFICACIÓN DE LA MENINGITIS

- 1. Meningitis Bacteriana (purulenta)**
 - Gravedad:** Muy grave, potencialmente mortal.
 - Agentes comunes:**
 - Neisseria meningitidis (meningococo)
 - Streptococcus pneumoniae (neumococo)
 - Haemophilus influenzae tipo b
 - Características:**
 - Aparición súbita.
 - Síntomas intensos y rápidos.
 - Requiere hospitalización y antibióticos intravenosos inmediatos.
 - Puede dejar secuelas neurológicas graves o causar la muerte.
- 3. Meningitis Fúngica**
 - Gravedad:** Grave en pacientes inmunocomprometidos.
 - Agente común:** Cryptococcus neoformans
 - Características:**
 - Se desarrolla lentamente.
 - Ocurre en personas con VIH/SIDA, cáncer o trasplantes.
 - Tratamiento con antifúngicos IV prolongados.
 - Requiere seguimiento estrecho.

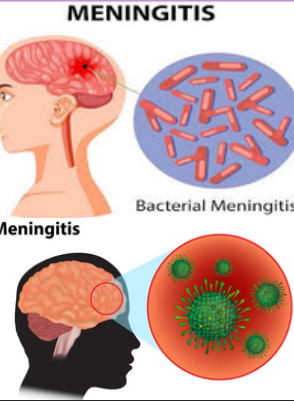
Otras formas de clasificación

- Por duración:**
 - Aguda:* menos de 2 semanas.
 - Crónica:* más de 4 semanas (frecuente en tuberculosis y hongos)

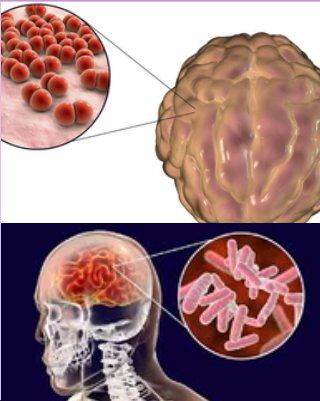


- 2. Meningitis Viral (aseptica)**
 - Gravedad:** Leve a moderada; común y autolimitada.
 - Agentes comunes:**
 - Enterovirus
 - Virus del herpes simple (VHS)
 - Virus del sarampión, paperas, varicela
 - Características:**
 - Inicio más gradual.
 - Generalmente no requiere antibióticos.
 - Mejora en pocos días con cuidados de soporte.
 - Frecuente en niños y adolescentes.
- 4. Meningitis Parasitarias y Tuberculosa**
 - Raras pero peligrosas.
 - Parasitarias:** como la causada por Naegleria fowleri (ameba de agua dulce).
 - Tuberculosa:** por Mycobacterium tuberculosis.
 - Características:**
 - Curso subagudo o crónico.
 - Dificultad en el diagnóstico.
 - Requieren tratamiento prolongado y específico.
 - Alta tasa de complicaciones si no se trata a tiempo.

ETIOLOGÍA DE LA MENINGITIS



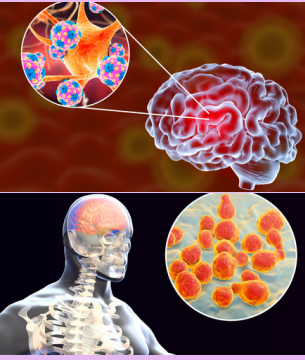
- 1. Bacteriana (grave y urgente)**
 - Neisseria meningitidis (meningococo)
 - Streptococcus pneumoniae (neumococo)
 - Haemophilus influenzae tipo b
 - Listeria monocytogenes (en neonatos y ancianos)
- 2. Viral (la más común, menos grave)**
 - Enterovirus
 - Virus del herpes simple (VHS)
 - Virus de paperas, sarampión, VIH



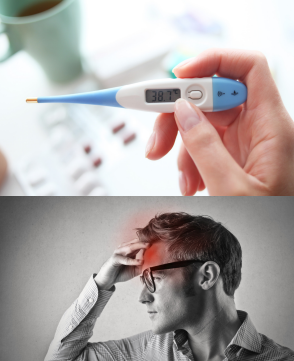
- 3. Fúngica (en inmunosuprimidos)**
 - Cryptococcus neoformans
 - Candida spp.
- 4. Parasitarias (rara, muy grave)**
 - Naegleria fowleri
 - Toxoplasma gondii
- 5. No infecciosas**
 - Lupus, cáncer, traumatismo, medicamentos

FISIOPATOLOGÍA DE LA MENINGITIS

- El agente infeccioso entra al cuerpo y viaja al torrente sanguíneo.
- Llega al SNC atravesando la barrera hematoencefálica.
- Al entrar en el LCR, se multiplican sin control (por su bajo nivel inmunológico).
- Se activa una respuesta inflamatoria intensa que genera:
 - Vasodilatación
 - Infiltración de leucocitos
 - Formación de exudado purulento (en meningitis bacteriana)
- Esto provoca aumento de presión intracraneal, edema cerebral, y riesgo de isquemia o daño neurológico severo.



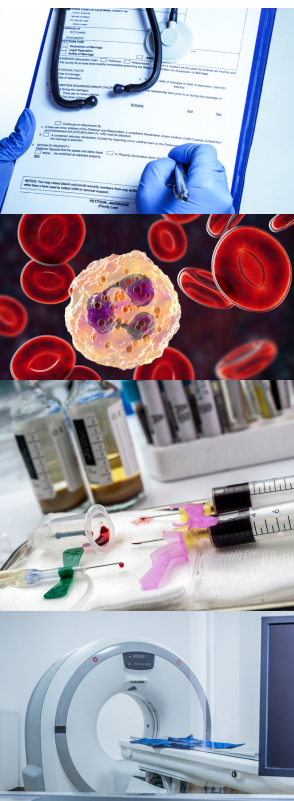
CUADRO CLÍNICO DE LA MENINGITIS



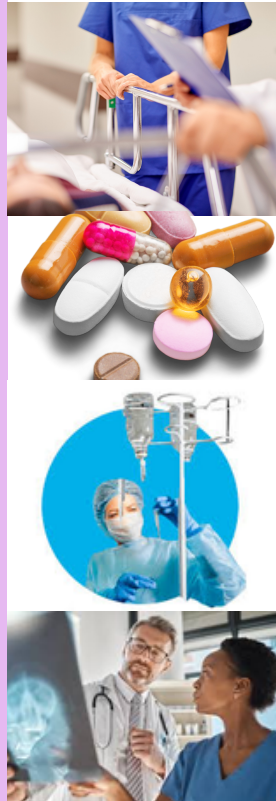
- Fiebre alta
- Cefalea intensa
- Rigidez de nuca
- Náuseas y vómito
- Fotofobia
- Somnolencia o confusión
- Convulsiones
- Signos meníngeos: Brudzinski y Kernig
- En lactantes: llanto persistente, fontanela abombada, irritabilidad



DIAGNOSTICO DE LA MENINGITIS



- Historia clínica y exploración física**
- (síntomas meníngeos: fiebre, rigidez de nuca, cefalea)
 - Punción lumbar (prueba clave)
- Análisis del líquido cefalorraquídeo (LCR):**
- Presión elevada
 - Turbio (en bacteriana)
 - Aumento de leucocitos
 - Glucosa baja, proteínas elevadas
 - Cultivo y tinción de LCR
 - Identifica el agente causal
 - Hemocultivos
 - Detectan bacteriemia
 - Tomografía computarizada (TAC)
 - Antes de la punción si hay signos de hipertensión intracraneal



TRATAMIENTO DE LA MININGITIS

- Hospitalización inmediata
- Es una emergencia médica.
- Antibióticos o antivirales intravenosos
- Según el agente causal (bacteriano, viral, fúngico).
- Iniciar tratamiento empírico mientras se confirman cultivos.
- Corticoides (como dexametasona)
- Reducen la inflamación y el riesgo de complicaciones neurológicas.
- Manejo sintomático
- Control de fiebre, dolor y vómito.
- Hidratación y reposo.
- Prevención de convulsiones y edema cerebral
- Anticonvulsivos si es necesario.
- Monitorización de presión intracraneal.
- Aislamiento del paciente
- En casos contagiosos (meningitis bacteriana o viral).
- Seguimiento neurológico
- Evaluación continua del estado de conciencia y reflejos.
- Prevención de secuelas como sordera o déficit cognitivo.

CUIDADOS E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

- 1. Valoración y vigilancia continua**
 - Evaluar nivel de conciencia (escala de Glasgow)
 - Monitorear signos vitales y signos neurológicos
 - Observar signos de hipertensión intracraneal (cefalea intensa, vómito en proyectil, pupilas desiguales)



- 2. Administración de medicamentos**
 - Antibióticos/antivirales/antifúngicos según indicación médica
 - Corticoides para reducir edema cerebral
 - Antipiréticos y analgésicos

3. Manejo del entorno y confort - Mantener al paciente en reposo en cama, en ambiente tranquilo y con luz tenue - Evitar ruidos o estímulos que aumenten la presión intracraneal - Posición semifowler para favorecer drenaje venoso cerebral 4. Soporte general - Vigilar hidratación y balance hídrico - Registrar diuresis y signos de deshidratación - Asistir en la alimentación si hay debilidad o alteración de conciencia.		5. Prevención de complicaciones - Vigilar aparición de convulsiones - Preparar material para punción lumbar si se indica - Aplicar medidas de aislamiento si es meningitis contagiosa 6. Educación al paciente y familia - Explicar la enfermedad y el tratamiento - Enseñar signos de alarma - Promover la vacunación preventiva (meningococo, neumococo, Haemophilus influenzae tipo b)
--	---	---

COMPLICACIÓN DE LA MENINGITIS - Hipoacusia o sordera - Epilepsia o convulsiones recurrentes - Déficits neurológicos permanentes (problemas motores, cognitivos o del lenguaje) - Hidrocefalia (acumulación de LCR) - Shock séptico (en meningitis bacteriana grave) - Daño cerebral irreversible - Alteraciones del estado de conciencia o coma - Muerte, si no se trata a tiempo	
--	---

PREVENCIÓN DE LA MENINGITIS Vacunación: meningococo, neumococo, Haemophilus influenzae tipo b, SRP Higiene personal: lavado de manos, no compartir objetos Evitar contagios: uso de cubrebocas y aislamiento en casos sospechosos - Profilaxis a contactos: antibióticos preventivos Educación: signos de alarma y vacunación oportuna
--

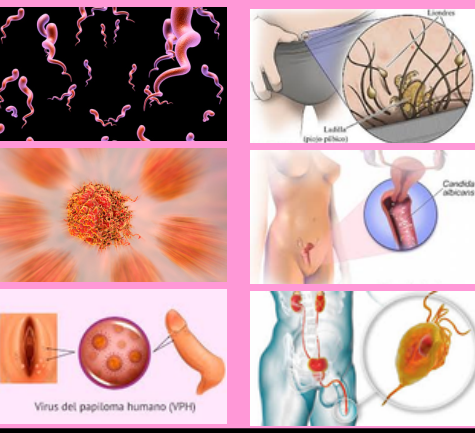
INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), anteriormente conocidas como enfermedades venéreas o ETS (enfermedades de transmisión sexual), son un grupo de patologías causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos, que se transmiten principalmente a través del contacto sexual sin protección, ya sea vaginal, anal u oral. También pueden transmitirse por otras vías como el contacto con sangre infectada, el uso compartido de agujas, o de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.

CLASIFICACIÓN DE LAS NFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL 1. Bacterianas (curables con antibióticos) - Sífilis - Gonorrea - Clamidia - Chancro blando - Linfogranuloma venéreo 2. Virales (no tienen cura, se controlan) - VIH/SIDA - Herpes genital - Virus del Papiloma Humano (VPH) - Hepatitis B y C 3. Fúngicas - Candidiasis genital 4. Parasitarias - Tricomoniasis - Pediculosis púbica - Escabiosis (sarna)
--

FORMAS DE TRASMISIÓN 1. Contacto sexual directo - Vaginal - Anal - Oral (Sin uso de condón o barrera de protección) 2. Contacto con fluidos corporales infectados - Sangre - Semen - Secreciones vaginales - Leche materna (en algunas ITS como VIH) 3. Transmisión vertical - De madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia (Ej: VIH, sífilis congénita, herpes neonatal) 4. Uso compartido de objetos contaminados - Agujas o jeringas (drogas, tatuajes, perforaciones) - Material quirúrgico no esterilizado 5. Contacto piel a piel o con lesiones - En ITS como herpes, VPH, sarna o ladillas
--

FACTORES DE RIESGO 1. Relaciones sexuales sin protección - No usar condón o barreras de látex en relaciones vaginales, anales u orales. 2. Múltiples parejas sexuales - A mayor número de parejas, mayor exposición y riesgo de contagio. 3. Iniciar vida sexual a edad temprana - Menor información y mayor vulnerabilidad biológica y emocional. 4. Pareja sexual con ITS o antecedentes - Riesgo aumentado si tu pareja tiene o ha tenido ITS sin tratamiento. 5. Consumo de drogas o alcohol - Aumenta conductas sexuales de riesgo y disminuye el uso del condón.		6. Sistema inmunológico debilitado - Como en personas con VIH, cáncer, desnutrición o enfermedades crónicas. 7. Falta de educación sexual - Desconocimiento sobre prevención, síntomas y consecuencias. 8. Uso compartido de jeringas o agujas - Principal vía de transmisión del VIH y hepatitis B/C. 9. Violencia sexual o relaciones forzadas - Alta exposición a ITS y difícil acceso a prevención.
--	--	---

ITS MAS FRECUENTES EN MUJERES - Virus del Papiloma Humano (VPH) - Clamidia - Gonorrea - Tricomoniasis - Herpes genital - Candidiasis vaginal - Sífilis (en aumento) - VIH/SIDA		ITS MAS FRECUENTES EN HOMBRES - Virus del Papiloma Humano (VPH) - Gonorrea - Clamidia - Herpes genital - Sífilis - Uretritis no gonocócica - VIH/SIDA
---	--	---

TIPOS DE INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL 1. ITS Bacterianas - Sífilis - Gonorrea - Clamidia - Chancro blando - Linfogranuloma venéreo 2. ITS Virales - Virus del Papiloma Humano (VPH) - Herpes genital (Virus del herpes simple) - VIH/SIDA - Hepatitis B y C		3. ITS Parasitarias - Tricomoniasis - Pediculosis púbica (ladillas) - Sarna (escabiosis) 4. ITS Fúngicas - Candidiasis genital (por Candida albicans)
--	--	---

DIAGNOSTICO 1. Historia clínica detallada - Síntomas (flujo, úlceras, dolor, prurito, fiebre, etc.) - Conductas sexuales (número de parejas, uso de protección, prácticas de riesgo) - Antecedentes personales y de pareja 2. Exploración física - Revisión de genitales, ano, boca, piel y ganglios - Identificación de lesiones, secreciones, verrugas o úlceras		Pruebas de laboratorio - Cultivos y exudados: para bacterias y parásitos. - Pruebas rápidas y serológicas: para sífilis, VIH, hepatitis. - PCR o pruebas moleculares: detectan ADN de virus como VPH, VIH y clamidia.
---	---	---

TRATAMIENTO PARA LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL

1. ITS bacterianas y parasitarias

Curables con medicamentos específicos:

- *Antibióticos*: Clamidia, gonorrea, sífilis, chancro.
- *Antiparasitarios*: Tricomoniasis, ladillas, escabiosis.

2. ITS virales

No tienen cura, pero se controlan:

- *Antivirales*: Herpes, VIH, hepatitis B y C.
- Vacunas preventivas: VPH, hepatitis B.

3. Tratamiento de la pareja

- Es fundamental tratar a ambas personas, aunque no tengan síntomas.

4. Educación y seguimiento

- Promover uso del condón.
- Revisión médica periódica.
- Apoyo emocional y psicológico si es necesario.



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

1. Valoración inicial

- Evaluar signos y síntomas (lesiones, secreciones, dolor).
- Registrar antecedentes sexuales y conductas de riesgo.
- Valorar estado emocional y conocimiento del paciente.

2. Educación para la salud

- Enseñar sobre el uso correcto del condón.
- Informar sobre vías de transmisión y prevención.
- Aclarar mitos y dudas sobre ITS.

3. Administración de tratamiento

- Cumplir el esquema médico (antibióticos, antivirales, etc.).
- Vigilar efectos adversos.
- Coordinar seguimiento médico.

4. Promoción del autocuidado y seguimiento

- Fomentar la adherencia al tratamiento.
- Indicar evitar relaciones sexuales hasta completar tratamiento.
- Recomendar notificación a parejas sexuales.

5. Apoyo emocional y confidencialidad

- Brindar atención libre de juicios.
- Mantener la privacidad del diagnóstico.
- Derivar a apoyo psicológico si se requiere.



PREVENCIÓN

1. Uso correcto y constante del condón

- En todas las relaciones sexuales: vaginales, anales y orales.

2. Educación sexual integral

- Informar sobre ITS, métodos de prevención y prácticas seguras.

3. Reducción del número de parejas sexuales

- Mantener relaciones sexuales mutuamente monógamas y protegidas.

4. Detección y tratamiento oportuno

- Acudir a chequeos médicos regulares.
- Realizar pruebas periódicas si hay riesgo.

5. Vacunación

- Vacuna contra el VPH y hepatitis B.

6. No compartir agujas u objetos punzantes

- Evitar transmisión por vía sanguínea.

7. Comunicación abierta con la pareja

- Hablar sobre salud sexual y hacerse pruebas juntos.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/meningitis>
2. <https://columna.com/meningitis-tipos-sintomas-tratamiento/#:~:text=Meningitis%20bacteriana%20aguda%2C%20v%C3%A9ntrica%20y,temprano%20puede%20prevenir%20complicaciones%20graves.>
3. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi91OGZ6t6OAxVD48kDHYNEJssQFnoECB4QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.mayoclinic.org%2Fes%2Fdiseases-conditions%2Fmeningitis%2Fsymptoms-causes%2Fsyc-20350508&usg=AOvVaw1Pc7QBHDEpsJ6KpOP_yzQN&opi=89978449
4. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwik2cCw6t6OAxUK_8kDHab1HNYQ-NANegQlGBBx&url=https%3A%2F%2Fpmc.ncbi.nlm.nih.gov%2Farticles%2FPMC3002609%2F%23%3A~%3Atext%3DPruebas%2520de%2520laboratorio%2CHayden%2520y%2520Frenkel%252C%25202000%2520%255D.&usg=AOvVaw0EscCekVjQfHqEzVpUSA5H&opi=89978449
5. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492010000400011
6. <https://buenosaires.gob.ar/que-son-las-its-y-cuales-son-las-mas-frecuentes>
7. <https://buenosaires.gob.ar/que-son-las-its-y-cuales-son-las-mas-frecuentes>
8. <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmittedinfections.html>
9. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
- 10.

Prevención ITS | Blog | Médicos del Mundo