



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.

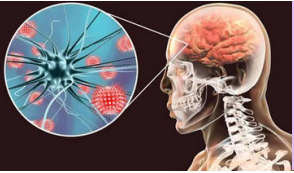
Nombre de la licenciatura: Enfermería.

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)

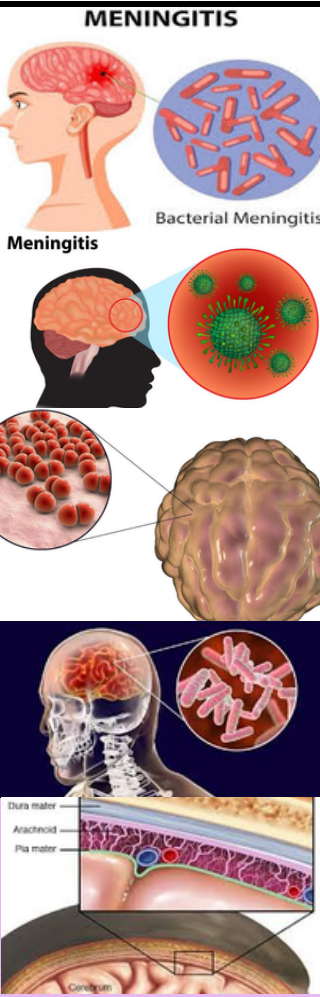
- **Gravedad:** Muy grave, potencialmente mortal.
- **Agentes comunes:**
 - *Neisseria meningitidis* (meningococo)
 - *Streptococcus pneumoniae* (neumococo)
 - *Haemophilus influenzae* tipo b
- **Características:**
 - Aparición súbita.
 - Síntomas intensos y rápidos.
 - Requiere hospitalización y antibióticos 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)



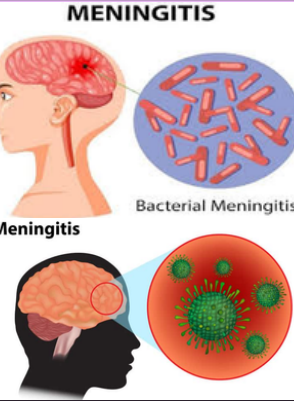
2. Meningitis Viral (aseptica)

- **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

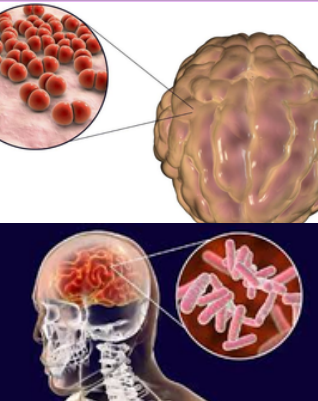
- Raras pero peligrosas.
- **Parasitarias:** como la causada por *Naegleria fowleri* (ameba de agua dulce).
- **Tuberculosa:** por *Mycobacterium tuberculosis*.
- **Características:**
 - Curso subagudo o crónico.
 - Dificultad en el diagnóstico.
 - Requieren tratamiento prolongado y específico.
 - Alta 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)

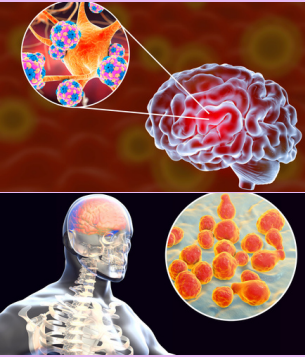
- *Naegleria fowleri*
- *Toxoplasma gondii*

5. No infecciosas

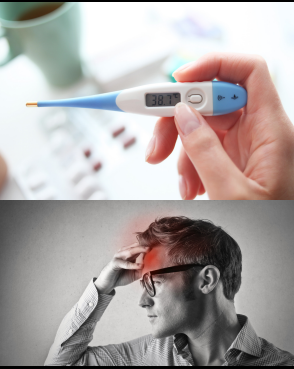
- Lupus, cáncer, traumatismo, medicamentos

FISIOPATOLOGÍA DE LA MENINGITIS

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



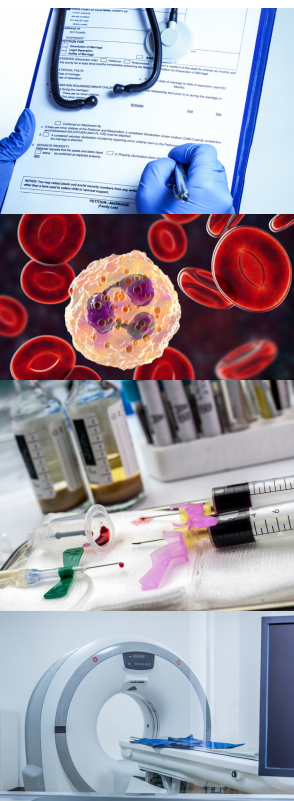
CUADRO CLÍNICO DE LA MENINGITIS



1. Fiebre alta
2. Cefalea intensa
3. Rigidez de nuca
4. Náuseas y vómito
5. Fotofobia
6. Somnolencia o confusión
7. Convulsiones
8. Signos meníngeos: Brudzinski y Kernig
9. 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)

Apertura ocular.	Expansión (4)
Dolor (2)	Órdenes verbales (3)
No responde (1)	Órdenes verbales (2)
	Ninguna respuesta (1)
Respuesta Verbal.	Orientando y conversando (5)
	Desorientado y hablando (4)
	Palabras incomprensibles (3)
	Sonidos incomprensibles (2)
	Ninguna respuesta (1)
Respuesta motora.	Órdenes verbales obediencia (6)
	Localiza el dolor (5)
	Retirada y flexión (4)



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.

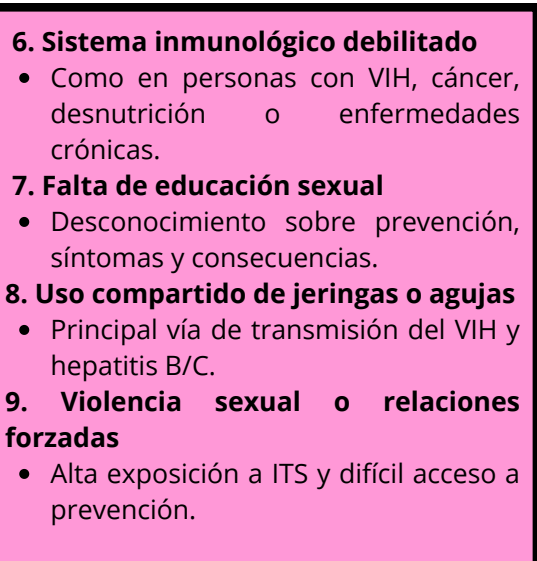
CLASIFICACIÓN DE LAS NFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL

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)	
---	--

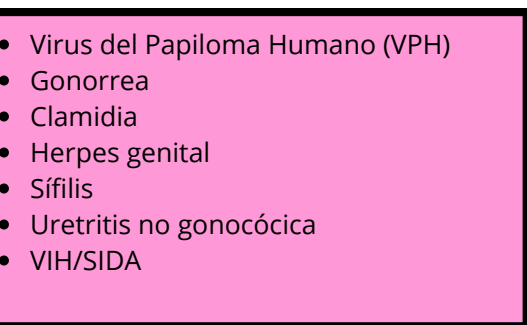
FORMAS DE TRASMISIÓN

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

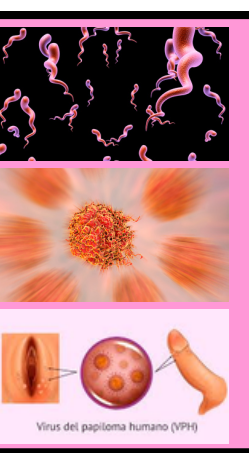
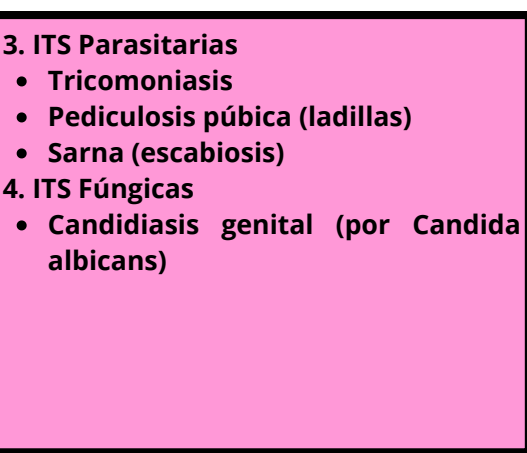
1. Relaciones sexuales sin protección - No usar condón o barreras de látex en relaciones vaginales, anales u orales. 2. Múltiples parejas sexuales - A mayor número de parejas, mayor exposición y riesgo de contagio. 3. Iniciar vida sexual a edad temprana - Menor información y mayor vulnerabilidad biológica 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		- Virus del Papiloma Humano (VPH) - Gonorrea - Clamidia - Herpes genital - Sífilis - Uretritis no gonocócica - VIH/SIDA	
---	---	---	---

ITS MAS FRECUENTES EN HOMBRES

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%A Drica%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=2ahUKEwi 91OGZ6t6OAxD48kDHYNEJssQFnoECB4QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.w.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=2ahUKEwik2cCw6t6OAxDUK _8kDHab1HNYQ-NANegQIGBBx&url=https%3A%2F%2Fpmc.ncbi.nlm.nih.gov%2Farticles%2FPMC3002609%2F%23%3A~%3Atext%3DPruebas%2520de%2520laboratori o%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](#)