SUPER NOTA

Nombre de la alumna: Alondra Janeth Pérez Gutiérrez.

Nombre del tema: Problemas Infecciosos En El Adulto
4.5.- Meningitis
4.8.- Infección de Transmisión Sexual

Parcial: 4°.

Nombre de la materia: Enfermería Del Adulto.

Nombre del maestro: L.E.O. Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6°

Pichucalco Chiapas a 27 de Julio del 2025.

PROBLEMAS INFECCIOSOS EN EL ADULTO

4.5.- MENINGITIS

CONCEPTO PROBLEMAS INFECCIOSOS EN EL ADULTO

Los Problemas Infecciosos En el Adulto son trastornos causados por organismos patógenos como bacterias, virus, hongos o parásitos, que pueden invadir el cuerpo, multiplicarse y causar enfermedad, transmitiéndose de diversas formas y afectando a distintos órganos y sistemas. Estos pueden variar desde infecciones comunes y leves hasta condiciones graves como la septicemia.

CAUSAS

- **Agentes infecciosos:** Son organismos microscópicos (bacterias, virus, hongos, parásitos, protozoos) o macroscópicos (helmintos) que pueden causar enfermedad.

- **Mecanismos de transmisión:** Se propagan a través de contacto directo, vía respiratoria (gotículas), alimentos o agua contaminados, picaduras de insectos, o en entornos de atención médica (infecciones asociadas a la atención de la salud).

- **Factores de riesgo:** La susceptibilidad a las infecciones puede aumentar debido a un sistema inmunitario comprometido (inmunodeficiencias hereditarias o adquiridas como VIH o cáncer), uso de medicamentos inmunosupresores, o la presencia de enfermedades crónicas.

CONCEPTO MENINGITIS

Es la inflamación de las membranas que rodean al cerebro y a la médula espinal, que involucra la aracnoides, piamadre y el líquido cefalorraquídeo.

Es una inflamación de las meninges, las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Esta inflamación puede ser causada por diversos agentes, como bacterias, virus, hongos, o incluso por ciertas enfermedades, medicamentos o tumores. La meningitis puede ser grave y potencialmente mortal, especialmente la meningitis bacteriana, que requiere atención médica inmediata.

ETIOLOGÍA

Causas infecciosas

- **Meningitis bacteriana:**

- **Neisseria meningitidis (meningococo):** Es una causa común de meningitis bacteriana en niños y adolescentes, y puede provocar epidemias.

- **Streptococcus pneumoniae (neumococo):** Es una causa importante de meningitis bacteriana, especialmente en adultos mayores y niños pequeños.

- **Haemophilus influenzae tipo b (Hib):** La vacunación contra Hib ha reducido significativamente su incidencia en muchos países.

- **Otras bacterias como Streptococcus agalactiae (estreptococo del grupo B) pueden causar meningitis en recién nacidos.**

- **La meningitis bacteriana puede ser causada por bacterias que ingresan al torrente sanguíneo desde otras infecciones en el cuerpo, como infecciones del oído o sinusitis.**

- **Meningitis viral:**

- **Enterovirus:** Son la causa más común de meningitis viral, transmitidos por contacto cercano o a través de objetos contaminados con materia fecal.

- **Virus del herpes simple (VHS):** El VHS-2 puede causar meningitis viral, especialmente en personas con antecedentes de herpes genital.

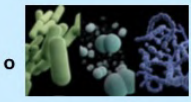
- **Virus de la varicela zóster:** Puede causar meningitis tanto en la primoinfección (varicela) como en la reactivación (herpes zóster).

- **Otros virus:** El virus de las paperas, el VIH, el virus del Nilo Occidental (transmitido por mosquitos), y otros virus pueden causar meningitis.

PROBLEMAS INFECCIOSOS EN EL ADULTO

4.5.- MENINGITIS

- **Meningitis fúngica:**
- **Causada por hongos como Cryptococcus, Coccidioides, o Candida, a** menudo afecta a personas con sistemas inmunitarios debilitados.



- **Meningitis parasitaria:**
- **Puede ser causada por parásitos como Angiostrongylus cantonensis o Gnathostoma spinigerum, entre otros.**

Causas no infecciosas

Reacciones a medicamentos → **Algunos medicamentos pueden causar inflamación de las meninges, una condición conocida como meningitis aséptica inducida por fármacos (MAIF). Esta es una forma de meningitis no infecciosa donde la irritación de las meninges no es causada por bacterias, virus u hongos, sino por una reacción adversa a ciertos fármacos.**

Enfermedades autoinmunes → Algunas enfermedades autoinmunes pueden afectar las meninges **y causar meningitis, también conocida como meningitis autoinmune, donde el sistema inmunitario ataca por error las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal. Entre estas enfermedades se incluyen el lupus eritematoso sistémico, la artritis reumatoide y la sarcoidosis, que pueden provocar síntomas de meningitis sin la identificación de un organismo infeccioso.**

Cáncer → **El cáncer puede causar meningitis al diseminarse a las meninges o por efectos secundarios de la terapia contra el cáncer.**

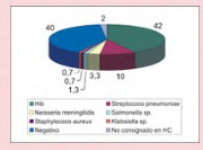
Traumatismo → **Lesiones en la cabeza o cirugías en el cerebro pueden causar meningitis.**

EPIDEMIOLOGÍA

Meningitis viral. La distribución de la meningitis viral es mundial, con manifestaciones epidémicas periódicas, y se desconoce su incidencia por ser una enfermedad cuya notificación no es obligatoria en épocas no epidémicas. El aumento estacional a fines del verano y comienzos del otoño se debe principalmente a arbovirus y enterovirus, en tanto que los brotes de fines de invierno pueden ser causados por el virus de la parotiditis

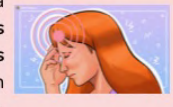
La meningitis viral o aséptica es el tipo más común **en Estados Unidos y está asociada a un estimado de 26.000 a 42.000 hospitalizaciones cada año.**

La meningitis bacteriana es especialmente prevalente en los países africanos, en donde no solamente se presentan las condiciones sociales y de insalubridad óptimas para su transmisión durante todos los meses del año, sino que además las vacunas para su prevención y los medicamentos para su control son poco accesibles por sus costos y por la ineficiencia de las entidades gubernamentales responsables de la salud de la población.



Su incidencia varía desde 0,5 – 6 por 100.000 habitantes en países industrializados hasta 10 – 1.000 por 100.000 habitantes en países en desarrollo (2, 3). Se presenta de forma endémica o epidémica **y corresponde a la manifestación clínica de la infección por Neisseria meningitidis (Nmen).**

Los hombres representan el 53% de los casos. De los 559 casos de meningitis, las personas menores de 20 años son las más afectadas por el brote **(n=538; 96,3%), con 202 casos (36,2%) notificados en el grupo de 10 a 14 años, seguido por el grupo de 5 a 9 años con 153 casos (27,4%), el de 15 a 19 años con 107 casos (19,1%) y el de 0 a 4 años con 76 casos (13,6%).**



En México, la meningitis es una enfermedad que se presenta con relativa frecuencia, con aproximadamente **10,000 casos anuales notificados. Los grupos más vulnerables son los niños menores de 5 años, adolescentes y adultos mayores de 65 años.** Si bien la mayoría de los casos son de origen viral, también se registran casos de meningitis bacteriana y, en situaciones específicas, meningitis fúngica.

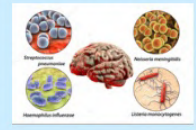
PROBLEMAS INFECCIOSOS EN EL ADULTO

4.5.- MENINGITIS

FISIOPATOLOGÍA

Implica la inflamación de las meninges, las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal. En la meningitis bacteriana, la inflamación se desencadena por la entrada de bacterias en el líquido cefalorraquídeo **(LCR) y su multiplicación,** liberando toxinas que inducen una respuesta inflamatoria con la liberación de mediadores como leucocitos y citocinas. En la meningitis viral, aunque menos severa, también se produce inflamación, pero generalmente por la invasión de virus.

Fisiopatología de la meningitis bacteriana:



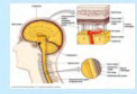
1. Invasión y Multiplicación Bacteriana: Las bacterias, a menudo a través de la diseminación hematógena, acceden al espacio subaracnoideo y comienzan a multiplicarse en el LCR.

2. Liberación de Toxinas: La multiplicación bacteriana libera endotoxinas, ácido teicoico y otros componentes que desencadenan una respuesta inflamatoria.

3. Respuesta Inflamatoria: Los mediadores inflamatorios, como leucocitos y citocinas (TNF, IL-1, IL-6), son liberados, causando un aumento en la permeabilidad vascular, edema cerebral y alteración del flujo sanguíneo cerebral.

4. Cambios en el LCR: Aumenta la concentración de proteínas, disminuye la glucosa debido al consumo bacteriano, y se observa un aumento de células inflamatorias en el LCR.

5. Daño Neurológico: La inflamación y el edema pueden causar daño neuronal, incluyendo encefalitis cortical, ventriculitis y, en casos graves, disfunción neurológica e incluso daño cerebral permanente.



Fisiopatología de la meningitis viral:

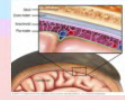
1. Invasión viral: Los virus acceden al sistema nervioso central a través de la sangre o por extensión desde sitios adyacentes.

2. Respuesta inflamatoria: Similar a la meningitis bacteriana, la invasión viral induce una respuesta inflamatoria, aunque generalmente menos intensa.

3. Efectos neurológicos: La inflamación puede causar daño neuronal, aunque a menudo es menos severa que en la meningitis bacteriana.

Tipo de microorganismo:

- **La meningitis bacteriana** es más grave que la viral, y algunas bacterias son más virulentas que otras.
- **Estado inmunitario del huésped:** La inmunosupresión puede aumentar la susceptibilidad y la gravedad de la meningitis.
- **Rapidez del inicio y tratamiento:** Una respuesta rápida y la administración temprana de tratamiento son cruciales para prevenir complicaciones.



CLASIFICACIÓN

La meningitis puede clasificarse, según el agente infeccioso que la origina, de la siguiente forma

- **Meningitis viral:** Producida por diferentes tipos de virus, especialmente por los enterovirus. Es la llamada meningitis aséptica.
- **Meningitis criptocócica:** La produce el Criptococcus neoformans, una levadura que se encuentra en el suelo. Afecta a personas inmunocomprometidas, y entre los factores de riesgo se encuentran el sida, los linfomas y la diabetes.

- **Meningitis aséptica sifilítica:** Se presenta como complicación de sífilis no tratadas.
- **Meningitis por Haemophilus influenza:** La cual no debe confundirse con la influenza como enfermedad, que es causada por un virus.
- **Meningitis meningocócica:** causada por la bacteria Neisseria meningitidis, llamada también meningococo.

- **Meningitis neumocócica:** Causada por la bacteria Streptococcus pneumoniae, también llamada neumococo.
- **Meningitis estafilocócica:** Causada por bacterias conocidas como estafilococos. Se desarrolla generalmente en un foco séptico distante y se disemina por vía sanguínea.

- **Meningitis tuberculosa:** Causada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis.
- **Meningitis por Gram negativos:** Es una enfermedad grave que requiere tratamiento inmediato para evitar daños permanentes

PROBLEMAS INFECCIOSOS EN EL ADULTO

4.5.- MENINGITIS

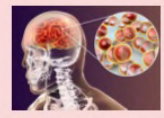
CLASIFICACIÓN DE LAS MENINGITIS DE ACUERDO A SU EVOLUCIÓN

- **Aguda:** De aparicion súbita, atribuida a un agente etiológico único y cuya duración es menor de 4 semanas (6,7).
- **Crónica:** Meningitis que persiste más de cuatro semanas. La causa más frecuente es infecciosa, especialmente virales (en inmunocomprometidos) o tuberculosa, aunque puede asociarse también a enfermedades sistémicas como sarcoidosis, leucemia, linfoma, tumores cerebrales o metástasis. **Recurrente:** Dos o más episodios de meningitis causados por diferentes organismos bacterianos o, alternativamente, un segundo o posterior episodio causado por el mismo organismo con un intervalo mayor de 3 semanas después de la culminación de la terapia para el primer episodio (10,11). Representa hasta un 9% de los pacientes que sobreviven un episodio de meningitis aguda bacteriana, aunque es menos frecuente en niños (1,3%) (12,13).

TIPOS

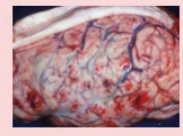
1. Meningitis Bacteriana: Es la forma más grave y potencialmente mortal de meningitis. Se caracteriza por la inflamación de las meninges debido a una infección bacteriana. Algunas bacterias comunes que pueden causar meningitis bacteriana son:

- **Streptococcus pneumoniae (neumococo)**
- **Neisseria meningitidis (meningococo)**
- **Haemophilus influenzae (H. influenzae), aunque la vacunación ha reducido significativamente su incidencia**
- **Listeria monocytogenes (listeria)**



2. Meningitis Viral: Generalmente es menos grave que la meningitis bacteriana y a menudo se resuelve por sí sola sin tratamiento específico. Los virus comunes que pueden causar meningitis viral incluyen:

- **Enterovirus**
- **Virus del herpes simple (VHS)**
- **Virus de las paperas**
- **Virus transmitidos por mosquitos y garrapatas**



3. Meningitis Fúngica: Es causada por infecciones por hongos y es menos común que las formas bacteriana o viral. La meningitis **criptocócica, causada por el hongo Cryptococcus neoformans,** es la forma más frecuente de meningitis fúngica.

4. Meningitis No Infecciosa: Esta forma de meningitis no es causada por agentes infecciosos (bacterias, virus o hongos) sino por otras causas como reacciones a medicamentos, enfermedades autoinmunes o irritación química.

FACTORES DE RIESGO

- **Edad:** Los niños pequeños y los adultos mayores son más susceptibles a la meningitis.

- **Sistema inmunológico debilitado:** Personas con VIH, que reciben quimioterapia, o que han tenido trasplantes recientes de órganos o médula ósea tienen mayor riesgo.

- **Condiciones médicas preexistentes:** Algunas enfermedades, como enfermedades cardíacas o pulmonares, pueden aumentar la vulnerabilidad a la meningitis.

- **Entornos comunitarios:** Escuelas, guarderías, y dormitorios universitarios son considerados entornos de mayor riesgo debido a la cercanía entre personas.
- **Embarazo:** Las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de contraer meningitis por Listeria.

- **Consumo de alimentos contaminados:** Algunos alimentos, especialmente los no pasteurizados, pueden ser portadores de bacterias que causan meningitis.

- **Vacunación incompleta:** No estar al día con las vacunas recomendadas para la meningitis puede aumentar la susceptibilidad a la enfermedad.

PROBLEMAS INFECCIOSOS EN EL ADULTO

4.5.- MENINGITIS

CUADRO CLÍNICO

- Fiebre
- Cefalea
- Náuseas y vómitos
- Rigidez del cuello
- Fotofobia (baja tolerancia a la luz brillante)
- Confusión
- Molestias o dolor en las articulaciones
- Somnolencia
- Convulsiones

- En niños pueden también incluir:
- Fiebre
- Llanto agudo
- Color pálido y manchado de la piel
- Inapetencia
- Vómitos
- Molestos y quejosos
- Espalda arqueada
- Dificultad para despertarse

COMPLICACIONES

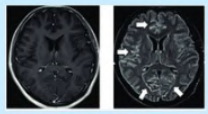
- **pérdida de audición, que puede ser parcial o total: las personas que han tenido meningitis generalmente se someten a una prueba de audición después de algunas semanas para verificar si hay problemas.**
- **convulsiones recurrentes (epilepsia)**
- **problemas de memoria y concentración**
- **Problemas de coordinación, movimiento y equilibrio**
- **dificultades de aprendizaje y problemas de comportamiento**
- **pérdida de la visión, que puede ser parcial o total**
- **Pérdida de extremidades: a veces es necesaria la amputación para detener la propagación de la infección por el cuerpo y eliminar el tejido dañado.**
- **Problemas de huesos y articulaciones, como artritis**
- **problemas renales**

DIAGNÓSTICO

- **Punción lumbar (llamada también punción espinal):** Una aguja especial se coloca en la parte baja de la espalda, en el canal espinal. Esta es un área alrededor de la médula espinal. Entonces se puede medir la presión en el canal espinal y encéfalo. Una pequeña cantidad de fluido espinal cerebral (CSF) se puede retirar y enviar para pruebas para determinar si hay una infección u otros problemas. El CSF es el fluido que baña el encéfalo y la médula espinal.

- **Obtención de imágenes.** Una tomografía computarizada o una resonancia magnética de la cabeza pueden revelar si hay hinchazón o irritación. Las radiografías o las tomografías computarizadas del tórax o los senos paranasales pueden mostrar una infección que tal vez esté relacionada con la meningitis.

- **Hemocultivos:** Se coloca una muestra de sangre en una placa especial para ver si se desarrollan gérmenes, como bacterias. Esto se llama hemocultivo. También se puede colocar la muestra en una lámina con tinte. Los estudios con microscopios pueden demostrar la presencia de gérmenes.



TRATAMIENTO

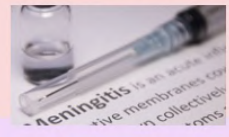
- Meningitis Bacteriana:

- **Antibióticos:** Se administran antibióticos por vía intravenosa para combatir la infección bacteriana. La elección del antibiótico depende de la bacteria específica que causa la infección y puede incluir combinaciones de antibióticos.

- **Corticoides:** Los corticoides, como la dexametasona, pueden ser administrados para reducir la inflamación en el cerebro y reducir el riesgo de complicaciones, como hinchazón del cerebro y convulsiones.

- **Tratamiento de los síntomas:** Se pueden administrar medicamentos para tratar los síntomas de la meningitis, como el dolor de cabeza, la fiebre y las convulsiones.

- **Medidas de soporte:** Se proporciona hidratación y oxígeno adecuados para ayudar a mantener la estabilidad hemodinámica del paciente.



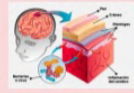
PROBLEMAS INFECCIOSOS EN EL ADULTO

4.5.- MENINGITIS

- Meningitis Viral:
- **Medicamentos Antivirales:** Si la meningitis es causada por el virus del herpes simple, se puede administrar aciclovir.

- **Tratamiento de los Síntomas:** Se pueden administrar medicamentos para tratar los síntomas de la meningitis, como el dolor de cabeza, la fiebre y las convulsiones.

- **Apoyo:** El tratamiento de apoyo, como la hidratación y el descanso, puede ayudar al cuerpo a combatir la infección viral.



- Meningitis fúngica:
- **Antifúngicos:** Se administran medicamentos antifúngicos para tratar la infección fúngica.

- **Tratamiento de los Síntomas:** Se pueden administrar medicamentos para tratar los síntomas de la meningitis, como el dolor de cabeza, la fiebre y las convulsiones.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- **Antibióticos o Antivirales:** La administración oportuna de antibióticos es crucial en la meningitis bacteriana. Se deben administrar según las indicaciones médicas, priorizando la vía intravenosa en la fase aguda.
- **Antipiréticos y Analgésicos:** Para controlar la fiebre y aliviar el dolor de cabeza.
- **Anticonvulsivos:** Si el paciente presenta convulsiones.

- **Control de Signos Vitales:** Monitoreo constante de la temperatura, frecuencia cardíaca, respiratoria y presión arterial, así como el estado de conciencia.

- **Control de Líquidos:** Estricto control de ingresos y egresos para mantener una hidratación adecuada y prevenir la deshidratación.

- **Control Neurológico:** Evaluar el nivel de conciencia, tamaño y reactividad de las pupilas, y la respuesta a estímulos. Se puede utilizar la escala de Glasgow para evaluar el estado neurológico.

- **Medidas de Aislamiento:** En casos de meningitis bacteriana, especialmente la meningocócica, pueden ser necesarias medidas de aislamiento para prevenir la propagación de la infección.

- **Higiene:** Mantener la higiene del paciente, incluyendo el baño y cambios de posición para prevenir úlceras por presión.

- **Entorno:** Proporcionar un ambiente tranquilo con luz tenue para minimizar la estimulación.

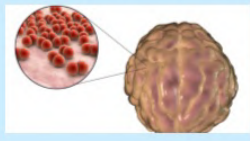
- **Apoyo:** Brindar apoyo emocional y educativo al paciente y a su familia.

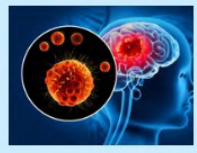
- **Prevención:** Enseñanza sobre la importancia de la vacunación y las medidas de higiene para prevenir la meningitis.

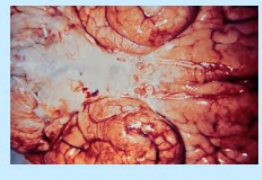
- **Educación:** Informar al paciente y a su familia sobre la enfermedad, los cuidados necesarios, y la importancia de completar el tratamiento.
- Consideraciones adicionales:

- **Posición:** En algunos casos, se recomienda mantener al paciente en reposo en cama y con cambios frecuentes de posición para prevenir complicaciones como úlceras por presión.

- **Nutrición:** Valorar la capacidad del paciente para alimentarse por vía oral y administrar líquidos intravenosos si es necesario.



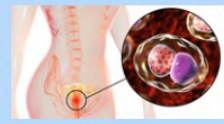




4.8.- INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CONCEPTO

Es una infección que se transmite principalmente a través del contacto sexual, incluyendo relaciones sexuales vaginales, anales u orales, o incluso a través del contacto piel con piel. Estas infecciones son causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos.



Las infecciones de trasmisión sexual se contagian por vías distintas del contacto sexual. Por ejemplo, las infecciones de trasmisión sexual pueden contagiarse a los bebés durante el embarazo o el parto. Las infecciones de trasmisión sexual pueden contagiarse por transfusiones de sangre o agujas compartidas.

ETIOLOGÍA

- **Bacterias:** Causan ITS como la gonorrea, la sífilis y la clamidia. Generalmente son curables con antibióticos.
- **Virus:** Incluyen el virus del papiloma humano (VPH), el virus del herpes simple, el virus de la hepatitis B y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Estas infecciones no tienen cura, pero se pueden tratar para aliviar los síntomas y controlar su progresión, como en el caso del VIH con el tratamiento antirretroviral.
- **Parásitos:** La tricomoniasis es una ITS causada por un parásito y se puede transmitir a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales. También pueden ser causados por hongos y otros parásitos protozoarios.

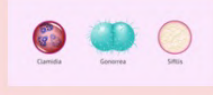
EPIDEMIOLOGÍA

- Cada día, más de un millón de personas de entre 15 y 49 años contrae una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar, la mayoría de las cuales no causan síntomas.
- 374 millones de personas de 15 y 49 años contrajeron en 2020 alguna de estas cuatro ITS: clamidiosis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis, todas ellas con tratamientos que permiten curarlas.

- Se estima que unos ocho millones de adultos de 15 a 49 años contrajeron sífilis en 2022.
- Se estima que 520 millones de personas de 15 a 49 años (13 %) en todo el mundo tienen infección por el virus del herpes simple de tipo 2 (VHS-2), la principal causa de herpes genital.

- La infección por el virus del papiloma humano está asociada a más de 311 000 muertes por cáncer de cuello uterino cada año.
- Se estima que cerca de 1,1 millones de embarazadas tenían sífilis en 2022, que provocó complicaciones en más de 390 000 partos.
- Las ITS afectan directamente a la salud sexual y reproductiva y pueden dar lugar a estigmatización, esterilidad, cáncer y complicaciones del embarazo, además de aumentar el riesgo de infectarse por el VIH.

- **En la actualidad, en México, de las 200 mil personas que viven con el VIH, el 21% son mujeres, esto es, entre 40 a 45 mil. Y el 90% de las mujeres que viven con el VIH adquirieron el virus al tener sexo sin protección con sus parejas estables.**

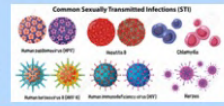


FISIOPATOLOGÍA

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) se transmiten a través de las mucosas de la vagina, el pene, la uretra o el recto, durante el contacto sexual con una persona infectada. También pueden transmitirse a través de las membranas de la garganta, las vías respiratorias, la boca y los ojos.

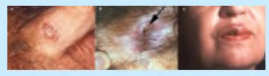
4.8.- INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las membranas mucosas son más delgadas que la piel y permiten que los microbios las atraviesen y entren al cuerpo. Además, pequeñas heridas en la piel y las membranas mucosas, debidas a abrasiones o cortes, aumentan aún más el riesgo de infección. Los microbios suelen estar presentes en los fluidos secretados por el pene, la vagina, la saliva, las heces, la orina y el sudor. En ocasiones, una pequeña cantidad de microbios puede provocar la transmisión de una ETS.

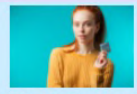


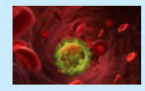
Cualquier contacto sexual, incluyendo el sexo oral y los besos intensos, puede provocar la transmisión de ciertas infecciones, aunque la concentración de microbios suele ser menor en la saliva que en los fluidos genitales. El contacto no sexual, como los abrazos y los apretones de manos, no suele ser responsable de la transmisión de infecciones.

Vía de entrada: Las ITS suelen ingresar al cuerpo a través de abrasiones microscópicas en las membranas mucosas del pene, la vagina, el ano o la boca.



CLASIFICACIÓN





- **Bacterianas:** Incluyen la sífilis (causada por Treponema pallidum), la gonorrea y la clamidiasis.
- **Víricas:** Las más comunes son el herpes genital (por virus herpes simple), el virus del papiloma humano (VPH) y el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana).
- **Parasitarias:** Como la tricomoniasis (por un protozoo) y la pediculosis pubis (ladillas) y la escabiosis (sarna) por artrópodos.
- **Fúngicas:** Algunas candidiasis genitales pueden transmitirse sexualmente.

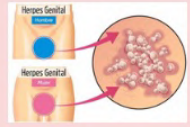
PATOLOGÍAS

- **Clamidia:** La clamidia es una STD/STI común causada por la bacteria Chlamydia trachomatis. La clamidia puede transmitirse durante el contacto sexual vaginal, oral o anal con la pareja infectada. Si bien muchas personas no presentan síntomas, la clamidia puede causar fiebre, dolor abdominal y flujo inusual del pene o la vagina.
- **Gonorrea:** La gonorrea es causada por la bacteria Neisseria gonorrhoeae, que puede crecer rápido y multiplicarse fácilmente en las áreas húmedas y tibias del aparato reproductor. Los síntomas más comunes de una infección gonorreica son flujo vaginal o secreción en el pene y micción difícil o dolorosa.
- **Herpes genital:** El herpes genital es una infección contagiosa causada por el virus del herpes simple (HVS por sus siglas en inglés). Hay dos cepas o tipos diferentes de HVS: el virus del herpes simple tipo 1 (HVS-1) y tipo 2 (HVS-2). Ambos pueden causar herpes genitales, aunque la mayoría de los casos de herpes genitales se deben al HVS-2. Cuando es sintomático, el HVS-1 suele presentarse como ampollas o boqueras en los labios (herpes labial o febril), pero también puede infectar la región genital a través del contacto oral-genital o genital-genital. El HVS-2 sintomático suele causar ampollas dolorosas y acuosas en o alrededor de los genitales o el ano. Sin embargo, gran cantidad de las personas que tienen estos virus no presentan signos o síntomas, o los mismos mínimos.
- **VIH/SIDA:** Virus de inmunodeficiencia humana, es el virus que causa el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). El VIH destruye el sistema inmunitario del organismo al matar las células que combaten las infecciones. Una vez que el VIH ha destruido una porción considerable de estas células, la capacidad del cuerpo de combatir las infecciones y recuperarse de ellas se ve comprometida. Esta etapa avanzada de la infección por el VIH se conoce como SIDA. Las personas cuyo VIH ha avanzado hasta convertirse en SIDA son muy propensas a contraer infecciones oportunistas que normalmente no enfermarían a una persona sana, así como determinados tipos de cáncer.
- **Virus del Papiloma Humano:** Es un grupo de virus muy común, con más de 100 tipos diferentes, y la infección por VPH es la infección de transmisión sexual más común. La mayoría de las infecciones por VPH no causan problemas de salud y se resuelven por sí solas, pero algunos tipos pueden causar verrugas genitales y ciertos cánceres, como el cáncer de cuello uterino, ano, pene, vagina, vulva y orofaringe.
- **Sífilis:** Es una infección causada por bacterias. La mayoría de las veces, se transmite por contacto sexual. La enfermedad comienza a hacerse presente con una llaga en los genitales, el recto o la boca, que no suele generar dolor. La sífilis se transmite de persona a persona a través del contacto directo con estas llagas. También se puede transmitir a un bebé durante el embarazo o el parto, y en ocasiones también por la lactancia.

4.8.- INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

- **Tricomoniasis:** Es una infección de trasmisión sexual común provocada por un parásito Trichomonas vaginalis es un protozoo de transmisión sexual prevenible y curable que infecta el aparato genitourinario. En las mujeres, la tricomoniasis puede provocar secreción vaginal con mal olor, picazón genital y micción dolorosa.
- Los hombres que tienen tricomoniasis, por lo general, no tienen síntomas. Las mujeres embarazadas que tienen tricomoniasis pueden correr un mayor riesgo de tener a sus bebés prematuramente.

- **Hepatitis viral:** La hepatitis viral es una enfermedad hepática grave que puede ser causada por diferentes virus, que pueden transmitirse por contacto sexual. Es la más común entre las hepatitis de transmisión sexual, y aunque la hepatitis C también puede transmitirse por vía sexual, el riesgo es menor que con la hepatitis B. La hepatitis A, por otro lado, se transmite principalmente por vía fecal-oral, pero también puede transmitirse sexualmente, especialmente a través del sexo oral-anal.



FACTORES DE RIESGO

- **Relaciones sexuales sin protección:** El contacto sexual sin el uso adecuado de métodos de barrera como el condón es el factor de riesgo más significativo, ya que permite la transmisión de fluidos corporales infectados.

- **Múltiples parejas sexuales:** Cuantas más parejas sexuales se tengan, mayor es la probabilidad de exposición a una ITS, incluso si solo se ha tenido una pareja en el pasado y esa pareja está infectada.

- **Antecedentes de ITS:** Haber tenido una ITS previamente puede indicar una mayor vulnerabilidad o la presencia de comportamientos de riesgo que aumentan la probabilidad de reinfección o de contraer otra.

- **Consumo de alcohol y drogas:** Estas sustancias pueden disminuir el autocontrol y llevar a la toma de decisiones sexuales de riesgo, como no usar protección o tener relaciones sexuales sin protección.

- **Edad:** Los adolescentes y adultos jóvenes, particularmente aquellos menores de 25 años, tienen un mayor riesgo de contraer ITS. Las adolescentes también pueden tener mayor incidencia de complicaciones relacionadas con embarazos y tasas más altas de ITS si no reciben atención prenatal adecuada.

COMPLICACIONES

- **Infertilidad:** Algunas ITS, como la clamidia y la gonorrea, pueden causar daño a los órganos reproductores, llevando a la infertilidad tanto en hombres como en mujeres.

- **Enfermedad inflamatoria pélvica (EIP):** Esta es una infección de los órganos reproductores femeninos que puede ser causada por la clamidia y la gonorrea y puede llevar a dolor crónico e infertilidad.

- **Embarazos ectópicos:** Una complicación del embarazo que ocurre cuando el óvulo fecundado se implanta fuera del útero, como en las trompas de Falopio.

- **Cáncer:** Algunas ITS, particularmente ciertos tipos del Virus del Papiloma Humano (VPH), están relacionadas con un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, cáncer del recto y otros tipos de cáncer.

- **Mayor riesgo de contraer VIH:** Las llagas, verrugas y otras lesiones causadas por algunas ITS pueden facilitar la transmisión del VIH.

ENFERMEDADES MÁS COMUNES

El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana): Se transmite principalmente a través del contacto con ciertos fluidos corporales de una persona infectada: sangre, semen, líquido preseminal, secreciones vaginales y leche materna. La transmisión ocurre por tres vías principales: sexual, sanguínea y de madre a hijo/a.

4.8.- INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

- **Sexual:** Es la forma más común y se produce por relaciones sexuales (vaginales, anales u orales) sin protección (condones) con una persona que tiene VIH. El sexo oral puede aumentar el riesgo si hay úlceras bucales o sangrado en las encías, tanto en la persona que lo practica como en quien lo recibe.

- **Sanguínea:** Se transmite por compartir agujas, jeringas u otro equipo de inyección de drogas, o por contacto accidental con sangre infectada, como en pinchazos de agujas. También se pueden contagiar por compartir objetos personales que puedan tener sangre, como navajas o cepillos de dientes.

- **De madre a hijo/a:** Una persona con VIH puede transmitir el virus a su hijo/a durante el embarazo, el parto o la lactancia.

Gonorrea: Es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria Neisseria gonorrhoeae. Se transmite a través del contacto sexual, incluyendo relaciones vaginales, anales y orales. La gonorrea puede infectar los genitales, el recto y la garganta, y en algunos casos puede diseminarse a otras partes del cuerpo como la sangre y las articulaciones.

CUADRO CLÍNICO

- **Síntomas generales:** Fiebre, escalofríos, sudores, malestar general, tos, dolor de garganta, úlceras en la boca.

- **En mujeres:** Micción dolorosa, dolor en el bajo vientre o lumbar, secreción vaginal inusual, dolor durante el coito, sangrado entre períodos.

- **En hombres:** Micción dolorosa, ardor o picazón en el pene, secreción peniana, dolor pélvico, llagas o ampollas en el pene, ano o boca.

- **Lesiones en la piel:** Úlceras, llagas, granos o verrugas en los genitales, boca o ano.

- **Problemas urinarios:** Dolor o ardor al orinar, necesidad frecuente de orinar.

- **ETS sin síntomas:** Es importante destacar que algunas ITS, como el VIH, pueden no presentar síntomas iniciales pero aún así ser transmisibles.

DIAGNÓSTICO

- **Examen Físico y Evaluación Clínica:** El médico evaluará los síntomas y el historial sexual del paciente para determinar la probabilidad de una ITS.

- **Análisis de Sangre:** Se utilizan para diagnosticar ITS como la sífilis, el VIH o la hepatitis.

- **Análisis de Orina:** Pueden detectar infecciones como la clamidia o la gonorrea, especialmente en muestras de orina.

- **Muestras de Secreciones:** Se toman hisopos de secreciones uretrales, vaginales, rectales u orales para detectar la presencia de bacterias, virus u otros microorganismos.

- **Muestras de Llagas o Lesiones:** Para diagnosticar ITS como el herpes o el VPH, se pueden analizar las secreciones de las llagas o las células de las lesiones.

- **Cultivos:** Aunque menos rápidos, los cultivos bacterianos pueden identificar y determinar el tipo de bacteria causante de la infección.

TRATAMIENTO

- **Infecciones Bacterianas y Parasitarias:** Antibióticos como la doxiciclina o azitromicina para la clamidia, o penicilina para la sífilis y la gonorrea, son efectivos. La dosis y duración del tratamiento varían según la infección y la gravedad.

- **Infecciones Virales:** Antivirales como el aciclovir para el herpes genital o medicamentos para controlar el VIH son comunes. Aunque no curan la infección, ayudan a controlar los síntomas y reducir la transmisión.

4.8.- INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

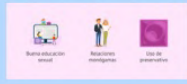
- **Verrugas Genitales:** Tratamientos como la crioterapia, la aplicación de ácido tricloroacético o el uso de imiquimod son opciones para tratar las verrugas causadas por el VPH.

PREVENCIÓN

Implica una combinación de prácticas seguras y educación. La clave es la reducción de riesgos a través del uso correcto de condones, la limitación del número de parejas sexuales y la realización de pruebas de detección periódicas. Además, la vacunación contra ciertas ITS, como el VPH y la hepatitis B, es una medida preventiva importante.

- **Uso correcto de condones:** Utilizar condones de látex o poliuretano en todas las relaciones sexuales (vaginales, anales y orales) es fundamental.
- **Pruebas regulares:** Realizarse pruebas de detección de ITS antes de iniciar relaciones sexuales con una nueva pareja y, en algunos casos, de forma periódica.

- **Limitar el número de parejas sexuales:** Reducir el número de parejas sexuales disminuye el riesgo de exposición a ITS.
- **Vacunación:** Vacunarse contra el VPH y la hepatitis B, según las recomendaciones médicas, es una forma efectiva de prevención.



- **Educación sexual:** Informarse sobre las ITS, sus formas de contagio y las medidas de prevención es crucial.

- **Comunicación abierta con la pareja:** Hablar con la pareja sobre las pruebas de ITS y las medidas de protección es esencial para mantener relaciones sexuales seguras.

- **Evitar el consumo de alcohol y drogas:** El consumo de estas sustancias puede afectar la capacidad de tomar decisiones seguras.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- **Educación y consejería:**
- **Informar sobre las ITS, sus modos de transmisión, síntomas, riesgos y cómo prevenirlas.**
- **Educar sobre el uso correcto del condón y otros métodos de barrera, así como sobre la importancia de la prueba y tratamiento de parejas.**
- **Fomentar la comunicación abierta con las parejas sexuales sobre la salud sexual.**
- **Abordar la salud sexual en adolescentes, incluyendo temas como género, identidad y orientación sexual, cambios físicos y psíquicos, métodos anticonceptivos y prevención de ITS.**

- **Detección y cribado:**
- **Realizar pruebas de ITS a pacientes y a sus parejas, si es apropiado.**
- **Identificar y reportar casos de ITS a las autoridades de salud pública cuando sea necesario.**

- **Tratamiento y seguimiento:**
- **Administrar medicamentos según prescripción médica (antibióticos, antivirales, antifúngicos).**
- **Supervisar la adherencia al tratamiento y el cumplimiento de las indicaciones médicas, como la abstinencia sexual durante el período de tratamiento y la realización de pruebas de seguimiento.**

- **Evaluar la efectividad del tratamiento y considerar reinfecciones o coinfecciones.**

- **Promoción de la salud y reducción del estigma:**
- **Brindar atención confidencial y sensible, minimizando el estigma social asociado a las ITS.**
- **Fomentar la creación de valores y actitudes que permitan una sexualidad saludable y responsable.**
- **Reforzar la formación continua del personal de enfermería en el área de promoción de la salud y prevención de enfermedades, incluyendo aspectos específicos de las ITS.**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) **BUSCADO EN:** https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152006000100010

(2) **BUSCADO EN:** https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/meningitis

(3) **BUSCADO EN:** http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v22n2/v22n2a06

(4) **BUSCADO EN:** https://www.meningitisnow.org/meningitis-explained/types-of-meningitis/

(5) **BUSCADO EN:** https://columna.com/meningitis-tipos-sintomas-tratamiento/

(6) **BUSCADO EN:** https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492010000400006

(7) **BUSCADO EN:** https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=meningitis-85-P03882

(8) **BUSCADO EN:** https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/14600-meningitis

(9) **BUSCADO EN:** https://www.nhs.uk/conditions/meningitis/complications/

(10) **BUSCADO EN:** https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/meningitis/diagnosis-treatment/drc-20350514

(11) **BUSCADO EN:** https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmittedinfections.html

(12) **BUSCADO EN:** https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/infeccion-de-transmision-sexual

(13) **BUSCADO EN:** https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240

(14) **BUSCADO EN:** https://www.gob.mx/issste/acciones-y-programas/mujeres-e-infecciones-de-trasmision-sexual

(15) **BUSCADO EN:** https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0379-39822016000300117