



UDS
Mi Universidad

SÚPER NOTA

Nombre del Alumno: Jatziri Guadalupe Galera Mendoza

Nombre del tema: Meningitis e infecciones de transmisión sexual

Parcial: Cuarto parcial

Nombre de la Materia: Enfermería del adulto

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Sexto

Pichucalco, Chiapas; 27 de julio del 2025.

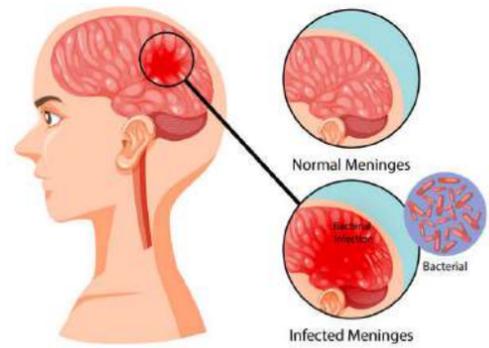
MENINGITIS

La meningitis consiste en la inflamación de las membranas (meninges) que rodean al cerebro y la médula espinal. Habitualmente, aunque no siempre, tienen una causa infecciosa.

La meningitis es la inflamación de los tejidos que rodean el cerebro y la médula espinal. Puede ser de origen infeccioso o no infeccioso y puede implicar un alto riesgo de muerte y complicaciones a largo plazo, por lo que requiere atención médica urgente.

La meningitis sigue siendo una importante amenaza para la salud mundial. Puede estar causada por varias especies de bacterias, virus, hongos y parásitos. Los traumatismos, el cáncer y los medicamentos son responsables de un pequeño número de casos.

MENINGITIS



MENINGITIS BACTERIANA

La meningitis bacteriana es el tipo más grave de meningitis. Es una afección grave y potencialmente mortal que a menudo puede tener consecuencias adversas para la salud a largo plazo. Hay cuatro bacterias principales que causan meningitis:

- *Neisseria meningitidis* (meningococo).
- *Streptococcus pneumoniae* (neumococo).
- *Haemophilus influenzae*.
- *Streptococcus agalactiae* (estreptococo del grupo B).

Estas bacterias causan más de la mitad de las defunciones por meningitis en todo el mundo y pueden dar lugar a otras afecciones graves, como la sepsis y la neumonía.



EPIDEMIOLOGÍA

Desde el punto de vista epidemiológico, la meningitis se subdivide en viral o aséptica y bacteriana, no solamente por la clase de microorganismos comprometidos en su etiología, sino por el comportamiento de su distribución, la morbilidad y la letalidad.

Su distribución es mundial y es causada por diferentes agentes infecciosos, muchos de los cuales producen otras enfermedades específicas. En los períodos epidémicos la parotiditis ha sido la causa de más de 25% de los casos con etiología conocida en poblaciones no inmunizadas.

En niños existe un porcentaje cercano al 25% con un inicio brusco, consolidándose el cuadro en menos de 24 horas. Las formas fulminantes tienen mayor riesgo de mortalidad.

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 *Cryptococcus 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 influenzae*: 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.

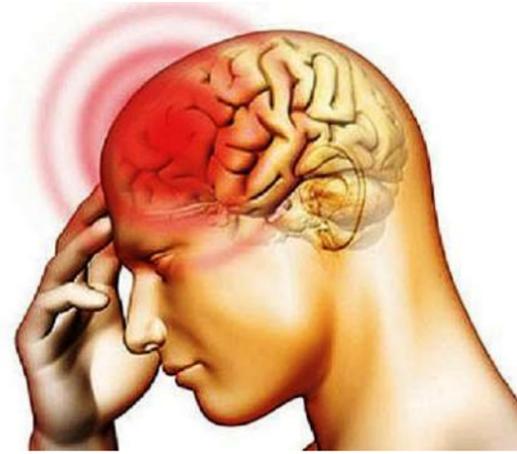
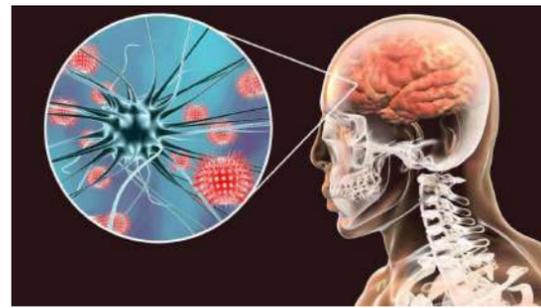
ETIOLOGÍA

Las más frecuentes son las meningitis de causa infecciosa, producidas por tres agentes infecciosos diferentes:

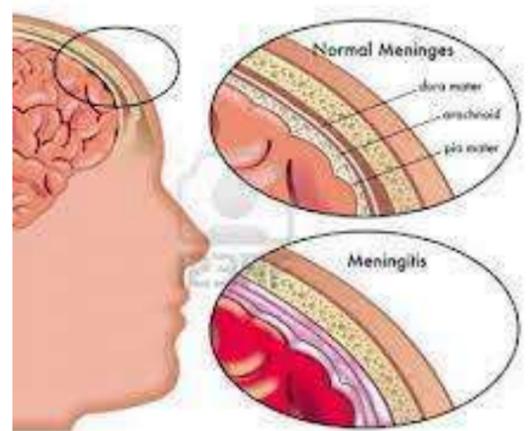
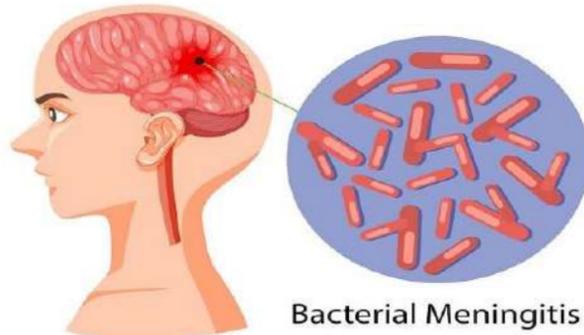
• **Virus:** las meningitis víricas son benignas y se suelen resolver de forma espontánea en cuestión de días. Hay que distinguirlas de las encefalitis virales (p.ej. encefalitis herpética), que no sólo producen inflamación de las meninges sino también del encéfalo y tienen un pronóstico más grave.

• **Bacterias:** las meningitis bacterianas son graves y requieren tratamiento antibiótico urgente. Las bacterias que ingresan en el torrente sanguíneo y que viajan hasta el cerebro y la médula espinal pueden causar una meningitis bacteriana aguda. La meningitis también puede manifestarse cuando las bacterias invaden directamente las meninges desde un foco localizado en la vecindad, como una infección de oído o de los senos paranasales, una fractura de cráneo o, en casos poco frecuentes, después de algunas cirugías. El neumococo y el meningococo son las bacterias responsables de más de la mitad de las meningitis agudas de nuestro país. El neumococo es la causa más frecuente de meningitis bacteriana en lactantes, niños pequeños y adultos. La meningitis meningocócica es una infección muy contagiosa que afecta, principalmente, a adolescentes y adultos jóvenes. Puede provocar una epidemia local en colegios, residencias, internados y centros similares.

• **Hongos:** son más raras y ocurren fundamentalmente en personas inmunodeprimidas, como por ejemplo personas que reciben quimioterapia o tratamiento inmunodepresor (trasplantados, etc).



MENINGITIS



SÍNTOMAS COMUNES EN BEBÉS	<ul style="list-style-type: none">- Fiebre- Irritabilidad- No comer bien- Somnolencia o dificultad para despertarse- Letargo (falta de energía)
SÍNTOMAS COMUNES EN ADULTOS	<ul style="list-style-type: none">- Fiebre- Rigidez del cuello- Sensibilidad a la luz brillante- Somnolencia o dificultad para despertarse- Falta de apetito- Letargo (falta de energía)- Dolor de cabeza- Vómitos

CUADRO CLINICO

Los síntomas de la meningitis pueden variar en función de la causa, la rapidez con la que progresa la enfermedad, su duración, la afectación cerebral y otras complicaciones graves como la sepsis.

Los síntomas habituales de la meningitis son: fiebre, rigidez de nuca, confusión o alteración del estado mental, cefalea, fotosensibilidad, náuseas y vómitos. Otros síntomas menos frecuentes son crisis convulsivas, coma y déficits neurológicos, por ejemplo, debilidad en las extremidades.

Los menores de 1 año suelen presentar síntomas diferentes a los adultos:

- Comportamiento inusual, por ejemplo, falta de actividad y dificultad para despertarse.
- Irritabilidad.
- Llanto débil y continuo.
- Inapetencia.
- Abultamiento del punto blando de la cabeza.

Algunos agentes patógenos bacterianos pueden provocar también otros síntomas, como consecuencia de una infección del torrente sanguíneo que puede derivar rápidamente en sepsis, y que incluyen frío en manos y pies, respiración acelerada e hipotensión arterial. La sepsis meningocócica puede presentar una erupción cutánea característica que no palidece al presionarla.

MENINGITIS

COMPLICACIONES

Una de cada cinco personas que sobrevive a una meningitis bacteriana puede presentar secuelas de larga duración, como pérdida de audición; convulsiones; debilidad de las extremidades; problemas con la vista, el habla, el lenguaje, la memoria y la comunicación; y deformidades cicatriciales y amputaciones de extremidades tras la sepsis.



PREVENCIÓN

Las vacunas ofrecen la mejor protección contra los tipos comunes de meningitis bacteriana.

Las vacunas pueden prevenir la meningitis causada por:

- Meningococo.
- Neumococo.
- Haemophilus influenzae de tipo b (Hib).

Las vacunas maternas contra el estreptococo del grupo B, orientadas a prevenir una enfermedad estreptocócica invasiva en niños menores de 1 año, se encuentran en las últimas fases de desarrollo clínico.

La quimioprofilaxis consiste en la administración de un antibiótico durante cortos periodos de tiempo a las personas que han estado en contacto con un paciente diagnosticado de meningitis. No todos los tipos de meningitis requieren profilaxis antibiótica para los contactos. La meningitis neumocócica (el tipo de meningitis más frecuente) no requiere quimioprofilaxis.

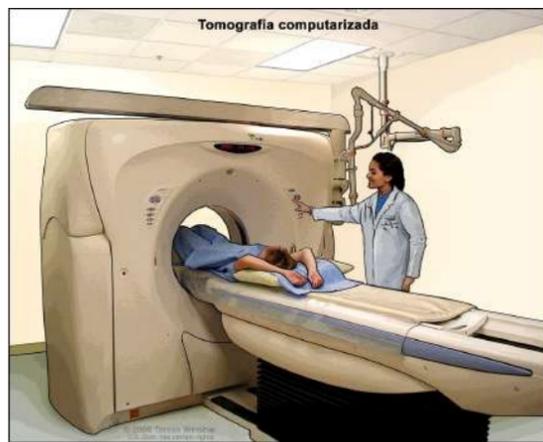


DIAGNÓSTICO

El profesional de atención médica puede diagnosticar la meningitis a partir de los antecedentes médicos, un examen físico y determinadas pruebas.

Las pruebas comunes para diagnosticar meningitis incluyen las siguientes:

- 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.
- 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.
- Punción lumbar. Para este procedimiento, se extrae líquido de alrededor de la columna vertebral. En las personas con meningitis, el líquido suele mostrar un nivel bajo de azúcar junto con un mayor recuento de glóbulos blancos y de proteínas.
- Estudiar los líquidos también puede ayudar a determinar qué germen causó la meningitis. En caso de meningitis viral, es posible que deban hacerse una prueba de ADN conocida como amplificación por reacción en cadena de la polimerasa. También es posible que necesites otras pruebas.



FACTORES DE RIESGO

Existen algunos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de contraer meningitis:

- Sistema inmunitario debilitado. Esto ocurre en niños pequeños y ancianos, pero también en personas con VIH o que reciben quimioterapia.
- Contacto cercano con una persona infectada.
- Calendario de vacunación incompleto.
- Vivir en un entorno comunitario.
- Embarazo.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la meningitis depende del tipo de la misma y la gravedad de la enfermedad:

Tratamiento de la meningitis bacteriana

La meningitis bacteriana es muy grave, por lo que debe realizarse de manera urgente un tratamiento con antibióticos intravenosos. La elección de los mismos dependerá de la bacteria que ha causado la infección. Si es necesario, se añadirán corticoides para reducir la inflamación.

Tratamiento de la meningitis viral

La meningitis viral suele resolverse por sí sola en unas pocas semanas. Se recomienda reposo e ingesta de líquidos para ayudar al cuerpo en su recuperación, así como el uso de antiinflamatorios para ayudar con el dolor y la fiebre. Es importante controlar los síntomas y acudir a un profesional médico si estos empeoran.

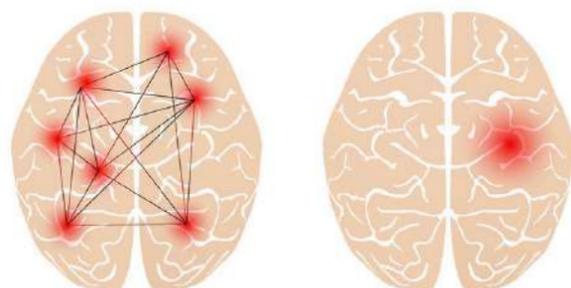
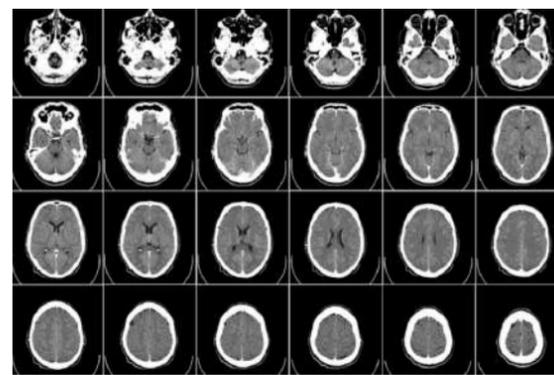
Tratamiento de la meningitis no infecciosa

La meningitis no infecciosa suele tratarse mediante antibióticos y antivirales si se desconoce la causa. A veces, este tipo de meningitis no necesita tratamiento y se resuelve por sí sola.

En el caso de una meningitis bacteriana aguda, un retraso en el diagnóstico y en la instauración del tratamiento antibiótico puede implicar daño cerebral permanente con secuelas graves e incluso la muerte.

Es por ello, que ante la sospecha de una meningitis aguda de origen bacteriano deberemos iniciar **tratamiento antibiótico intravenoso urgente**, incluso antes de realizar la punción lumbar diagnóstica. En un primer momento, se emplean antibióticos de amplio espectro y, posteriormente, cuando se dispone de los resultados del cultivo y antibiograma se ajusta el tratamiento al agente identificado.

Con un tratamiento apropiado, administrado a tiempo, hasta los pacientes con una meningitis potencialmente grave pueden tener una buena recuperación sin secuelas.



INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Si no son tratadas, pueden convertirse en una enfermedad de transmisión sexual (ETS).

Las ITS usualmente se propagan a través del contacto sexual vaginal, oral o anal. Sin embargo, a veces pueden transmitirse a través de otro contacto físico íntimo involucrando el pene, vagina, boca o ano. Esto se debe a que algunas ITS, como el herpes y el virus del papiloma humano, se transmiten por contacto de piel a piel.

Algunas ITS pueden transmitirse al feto durante el embarazo o el parto. Otras formas en que las ITS podrían propagarse son durante la lactancia, a través de transfusiones de sangre o al compartir agujas.



¿CÓMO SE SI TENGO UNA ITS?

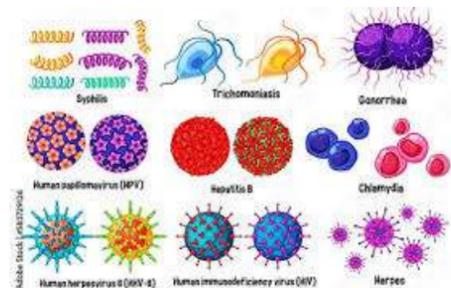
- Posterior a la relación sexual sin protección (sin usar condón) en la mayoría de los casos van a aparecer tres tipos de molestias en el sitio del contacto sexual (vagina, pene, ano o boca):
- Granitos o llagas o úlceras o "rozaduras", con molestias tales como dolor, ardor o sin ninguna.
- Flujo vaginal en poca o mucha cantidad que puede acompañarse de mal olor, "olor a pescado", comezón, ardor o sin ninguna molestia.
- En los hombres secreción por donde orinan o por el recto, acompañado de dolor y ardor al orinar. "Bolitas" o verrugas o "cresta de gallo" que casi siempre no dan molestias.



¿CUÁLES SON LAS ITS MÁS FRECUENTES?

- Condilomas acuminados (producidos por el virus del Papiloma Humano o VPH).
- Sífilis adquirida (producida por la bacteria Treponema pálido).
- Gonorrea (producida por la bacteria gonococo).
- Herpes Genital (Producido por el virus del herpes simple).
- Clamidiasis (producida por una bacteria).
- Tricomoniasis (producida por un protozooario).
- Sífilis congénita en el recién nacido (Transmitida por la madre durante el parto).

Hay ocho patógenos que dan lugar a la máxima incidencia de ITS. Cuatro de estas enfermedades se pueden curar actualmente: la sífilis, la gonorrea, la clamidiosis y la tricomoniasis. Las otras cuatro son infecciones víricas: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano.



ETIOLOGÍA DE LAS ITS

Las causas de las infecciones de transmisión sexual pueden ser:

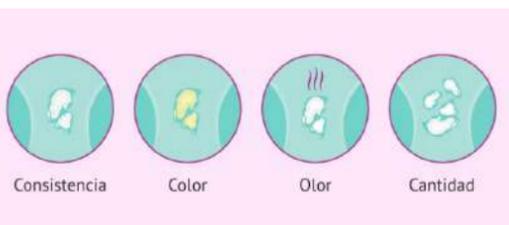
- Bacterias. La gonorrea, la sífilis y la clamidia son ejemplos de enfermedades de transmisión sexual causadas por bacterias.
- Parásitos. La tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual causada por un parásito.
- Virus. Las enfermedades de transmisión sexual causadas por virus incluyen el virus del papiloma humano (VPH), el virus del herpes simple y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que causa el SIDA.



CUADRO CLÍNICO

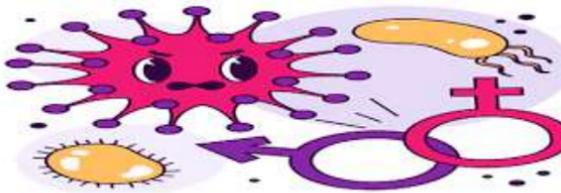
Las enfermedades de transmisión sexual pueden presentar diversos síntomas, como la ausencia de síntomas. Por eso las infecciones de transmisión sexual pueden pasar desapercibidas hasta que una persona tiene complicaciones o se diagnostica a su pareja. Los síntomas de las infecciones de transmisión sexual pueden incluir los siguientes:

- Llagas o protuberancias en los genitales o en la zona bucal o rectal.
- Dolor o ardor al orinar.
- Secreción proveniente del pene.
- Flujo vaginal inusual o con mal olor.
- Sangrado vaginal inusual.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Dolor e inflamación de los ganglios linfáticos, particularmente en la ingle, aunque a veces más extendidos.
- Dolor en la parte inferior del abdomen.
- Fiebre.
- Erupción en el tronco, las manos o los pies.



FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo de las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyen tener relaciones sexuales sin protección, tener múltiples parejas sexuales, tener antecedentes de ITS, y el consumo de drogas y alcohol. Otros factores son la falta de educación sexual, la edad (especialmente los jóvenes) y la vulnerabilidad debido a la falta de poder de negociación en las relaciones.



DIAGNÓSTICO

- Análisis de sangre. Los análisis de sangre pueden confirmar el diagnóstico de VIH o las últimas etapas de la sífilis.
- Muestras de orina. Algunas enfermedades de transmisión sexual se pueden confirmar con una muestra de orina.
- Muestras de fluidos. Si tienes llagas genitales abiertas, el profesional de atención médica puede examinar el líquido y muestras de las llagas para diagnosticar el tipo de infección.
- Las pruebas para detectar una enfermedad de transmisión sexual o una infección de transmisión sexual en una persona que no tiene síntomas se conocen como exámenes de detección. La mayoría de las veces, los exámenes para la detección de infecciones de transmisión sexual no son una parte rutinaria de la atención médica.



TRATAMIENTO

- Tres ITS bacterianas (la clamidiosis, la gonorrea y la sífilis) y una parasitaria (la tricomoniasis) se suelen curar con pautas que consisten en una sola dosis de antibiótico.
- Los antiviricos son los medicamentos más eficaces contra el herpes y la infección por el VIH y pueden atenuar la evolución de las enfermedades, pero no curarlas.
- En cuanto a la hepatitis B, los antiviricos pueden ayudar a luchar contra el virus y a retrasar las lesiones hepáticas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/meningitis>
2. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/meningitis>
3. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v22n2/v22n2a06>
4. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/meningitis/diagnosis-treatment/drc-20350514>
5. <https://columna.com/meningitis-tipos-sintomas-tratamiento/>
6. <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmittedinfections.html>
7. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
8. <https://www.gob.mx/censida/articulos/infecciones-de-transmision-sexual-its-76848?idiom=es>
9. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/symptoms-causes/syc-20351240>
10. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/sexually-transmitted-diseases-stds/diagnosis-treatment/drc-20351246>