

MÓDULO DE CONTROL DE INFECCIONES: HEPATITIS, VIH, SIDA, TUBERCULOSIS, ITS, COVID-19 Y MICOPLASMA

CONTENIDO

Introducción
Conceptos
Hepatitis
Tuberculosis
VIH, SIDA
Infecciones de transmisión sexual (ITS)
Sifilis
Clamidia y Gonorrea
Enfermedad inflamatoria pélvica (EIP)
Tricomoniasis
Herpes
COVID-19
Neumonía por Micoplasma
Resumen
Pre-Prueba y Post-Prueba
Referencias

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades infecciones han estado desde el comienzo del mundo. Antes del siglo 20 eran las principales causas de muerte. Con el aumento en la expectativa de vida las enfermedades crónicas son ahora la mayor causante de muerte en los países desarrollados. En este módulo estaremos trabajando conceptos generales sobre las enfermedades infecciosas y algunas de las enfermedades infecciosas más comunes como lo son la hepatitis, la influenza, la micoplasma, el VIH, la tuberculosis, las enfermedades de transmisión sexual y el Coronavirus. El profesional de enfermería asume un papel importante en la prevención, detección y tratamiento.

CONCEPTOS

1. **Epidemiología** - Es la descripción, distribución, medición, comparación, y análisis del proceso salud-enfermedad y sus determinantes en la población, para tomar decisiones para la prevención y control de los problemas de salud.
2. **Determinantes de la salud** - son todos aquellos factores que ejercen influencia sobre la salud de las personas y, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población.

3. **Epidemia** - enfermedad que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo periodo de tiempo.
4. **Pandemia** - enfermedad epidémica que se extiende a muchos países.
5. **Brote** - aparición repentina de una enfermedad debido a una infección en un lugar específico.
6. **Endémico** - enfermedad que se presenta en un lugar específico o una población.
7. **Enfermedad transmisible** - es cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión de este agente o sus productos, de un reservorio a un huésped susceptible, ya sea directamente de una persona o animal infectado, o indirectamente

por medio de un huésped intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del medio ambiente inanimado.

8. **Infección** – entrada y desarrollo o multiplicación de un agente infeccioso en un organismo
9. **Patogenicidad** – capacidad del agente de producir enfermedad en personas infectadas
10. **Infección asintomática**- presencia agente sin que aparezca signos y síntomas clínicos aparentes
11. **Portador** – individuo que alberga un agente infeccioso sin presentar signos o síntoma
12. **Periodo de incubación** – intervalo de tiempo entre exposición a agente infeccioso y la aparición del primer síntoma
13. **Virulencia** – capacidad del agente de producir casos graves y fatales.

HEPATITIS

Anatomía y fisiología del hígado

El hígado es un órgano localizado en el lado derecho superior del abdomen debajo de las costillas.

Es un órgano con múltiples funciones, entre ellas:

- producción de bilis, que ayuda a transportar los desechos y a descomponer las grasas en el intestino delgado durante la digestión
- producción de ciertas proteínas para el plasma sanguíneo
- producción de colesterol y proteínas especiales para ayudar a transportar las grasas por todo el cuerpo

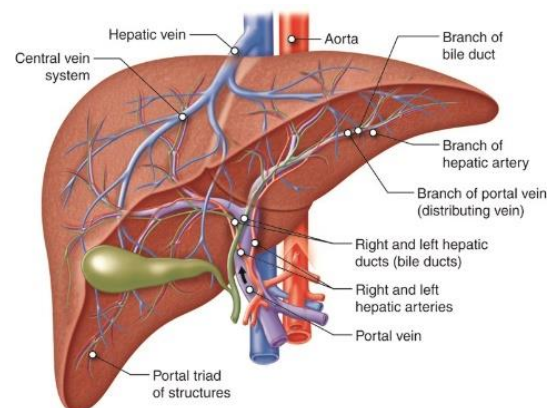


Imagen recuperada de:
https://anatomytool.org/sites/default/files/Unit%209%20D_M4_33.jpg

- almacenamiento y liberación de glucosa
- procesa la hemoglobina para usar su contenido de hierro (el hígado almacena hierro)
- convierte el amoniaco nocivo en urea
- depuración de fármacos y otras sustancias nocivas de la sangre
- regulación de la coagulación sanguínea
- crea resistencia a las infecciones al producir factores inmunitarios y eliminar bacterias del torrente sanguíneo
- compensación de la bilirrubina

Definición

La hepatitis es una inflamación del hígado. Puede ser causada por el uso excesivo de alcohol, toxinas, algunos medicamentos, algunas condiciones médicas y por virus.

Datos estadísticos

Para el 2019, se reportaron 18, 846 casos de Hepatitis A en Estados Unidos. Se observó que la incidencia mayor fue en la población de 20-39 años, masculinos, raza blanca, no hispana y usuarios de drogas inyectables y deambulantes. Para el 2019, el CDC reportó 3,192 casos de hepatitis B. La incidencia mayor fue entre las edades de 40-49 años, masculinos, raza blanca, no hispanos y usuarios de drogas inyectables. Para ese mismo año, el CDC reportó 4,136 casos de Hepatitis C con una incidencia mayor entre las edades de 30-39 años, masculinos, raza nativo americano y usuarios de drogas.

Tipos

Existen varios tipos de Hepatitis, entre ellos la A, B, C, D, E. Las más comunes son la Hepatitis A, B y C.

Tipo	Modo trasmisión	Periodo incubación	Manifestaciones	Diagnóstico
HAV	Oro-fecal	2-6 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mayoría asintomático, sin ictericia ✓ Anorexia en ocasiones severas ✓ Indigestión ✓ Aversión a olores fuertes 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Heces- antígeno HAV ✓ Anticuerpos en sangre

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hepatomegalia ✓ Bazo megalia 	
HBV	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sangre ✓ Semen ✓ Secreciones vaginales ✓ Membranas mucosas ✓ Roturas de piel ✓ Empleados de la salud 	1-6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Anorexia ✓ Dispepsia ✓ Dolor abdominal y generalizado ✓ Malestar ✓ Debilidad ✓ Ictericia – puede o no estar presente. De estar presente se observa heces claras y orina oscura ✓ Hígado sensible con hepatomegalia ✓ Bazo megalia ✓ Nódulos cervicales posteriores engrandecidos 	<p>Se compone de varios antígenos. La presencia de anticuerpos en contra de los antígenos indica evolución de la enfermedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ HBcAg- etapa aguda ✓ HBsAg- convalecencia, indica recuperación y desarrollo inmunidad ✓ HBeAg- reducción en la infección ✓ HBxAg- continúa replicando la enfermedad
HCV	Igual que en HBV- más riesgo en usuarios de drogas, receptor de transfusiones, personas sexualmente activas con múltiples parejas	15-160 días	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Igual que la HBV ✓ Más probabilidad de ser portador ✓ Más probabilidad desarrollar cirrosis y cáncer del hígado 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ HCV- anticuerpos ✓ HCV- carga viral
HDV	Requiere que exista HBsAg para que se desarrolle.	30- 150 días	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Igual a HBV ✓ Mas probabilidad desarrollar hepatitis 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ HDV -anticuerpos

			fulminante y pasar a cirrosis	
HEV	Oral-fecal	15-65 días	✓ Igual a HAV, pero ictericia casi siempre está presente ✓ No desarrolla formas crónicas	✓ HEV -anticuerpos

Manejo médico

Tipo de hepatitis	Manejo médico
HAV	Prevención – lavado de manos, vacunación, suplido seguro de agua, administración de inmunoglobulina si no está vacunado dentro del periodo de dos semanas.
HBV	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alfa Interferon ✓ Epivir y Hepsera ✓ Descanso en cama ✓ Nutrición adecuada ✓ Antiácidos y antieméticos para la dispepsia hospitalización y terapia de fluidos si vómitos persisten
HCV	Inhibidor de proteasa (Telaprevir, boceprevir) en combinación con perginterferon alfa 2-b y ribavirin
HDV	Interferón alfa
HEV	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención a través de lavado de manos ✓ Tratamiento con inmunoglobulina es incierto

Rol de enfermería

1. Orientar sobre mantener una dieta nutritiva. Pequeñas porciones, pero frecuentes.
2. Orientar sobre métodos de prevención como lavado de manos, mantenimiento seguro de aguas y vacunación (en especial al viajar a otros países).
3. Orientar sobre descanso y manejo de la fatiga.
4. Orientar a los pacientes con HBV a evitar las relaciones sexuales.
5. Administrar medicamentos ordenados.

TUBERCULOSIS

Repaso anatomía y fisiología del pulmón

El aire que contiene el oxígeno entra al cuerpo a través de la nariz y la boca. De ahí, atraviesa la faringe o garganta en su camino hacia la tráquea. La tráquea se divide en dos vías aéreas principales llamadas bronquios, los cuales llegan a los pulmones; uno al pulmón derecho y otro al pulmón izquierdo.

Los bronquios se subdividen o se ramifican en varias

ocasiones formando bronquios más pequeños,

quienes a su vez se vuelven a ramificar en varias

ocasiones formando bronquiolos. Estos bronquios y

bronquiolos se denominan el árbol bronquial

debido a que las subdivisiones o ramificaciones que

sufren se parecen a las ramificaciones de un árbol,

sólo que en una posición inversa. Los bronquiolos

terminan en los conductos alveolares. Al final de cada

conducto alveolar, se encuentran los sacos alveolares. El

oxígeno transportado a través del sistema respiratorio es finalmente transportado al torrente sanguíneo

a nivel de los alvéolos.

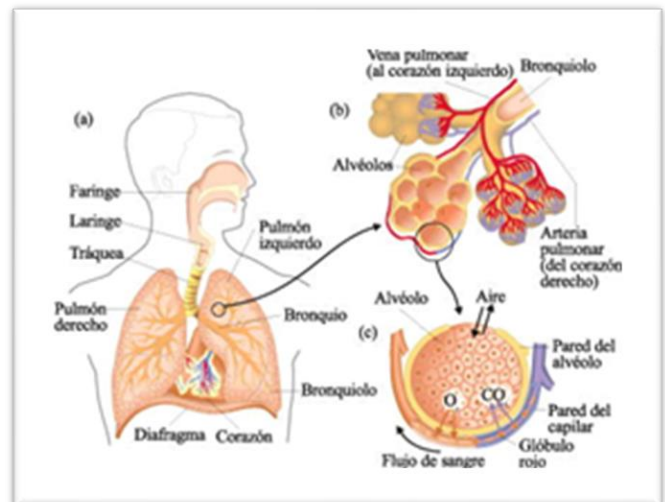


Imagen recuperada de:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/e8/Sistema_respiratorio.jpg

Definición

Es una enfermedad infecciosa que afecta principalmente al parénquima del pulmón. Causada por *Mycobacterium tuberculosis*. Transmitida a través del aire por gotas y la infección puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo. La infección inicial usualmente ocurre de 2-10 días post exposición. El paciente luego desarrolla la enfermedad activa a causa de un sistema inmune débil o comprometido. La enfermedad está asociado a la pobreza, malnutrición, hacinamiento y salud inadecuado. Una persona con enfermedad activa transmite la enfermedad a través de las gotas al respirar. La persona susceptible inhala las gotitas y se infecta. Las bacterias se transmiten a los alveos y se multiplican. Ocurre una reacción inflamatoria que resulta en exudado, bronconeumonía, granulomas y tejido fibroso. La probabilidad de transmisión depende de: ambiente en que ocurre la exposición, estado infeccioso del paciente, frecuencia y duración de la exposición y la susceptibilidad del individuo expuesto.

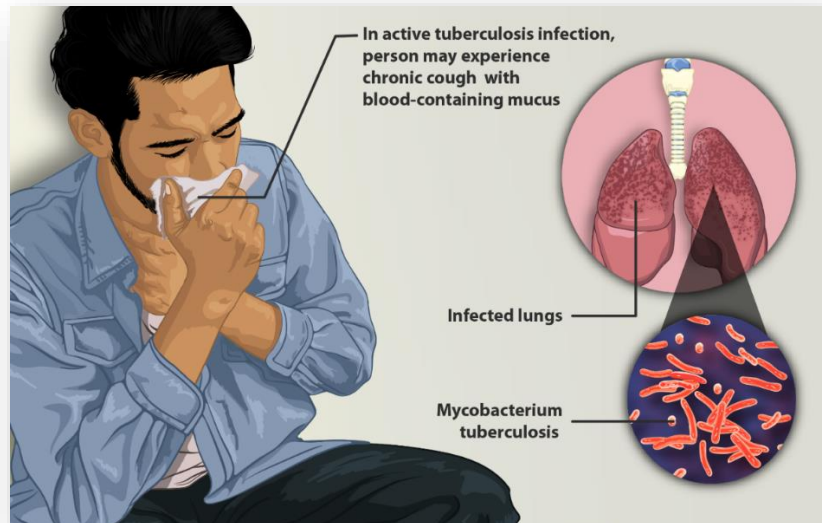


Imagen recuperada de:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/09/Depiction_of_a_tuberculosis_patient.png

Datos estadísticos

Según el CDC:

- ✓ 7,174: cantidad de casos de TB notificados en los EE. UU. en el 2020 (tasa de 2.2 casos por cada 100,000 personas).
- ✓ Hasta 13 millones: número estimado de personas en los EE. UU. que tienen infección de TB latente.

Manifestaciones clínicas:

- ✓ Comienzo insidioso de fiebre baja, tos, sudores nocturnos, fatiga y pérdida de peso.
- ✓ Tos no productiva, que progresa a mucopurulenta con hemoptisis
- ✓ Síntomas pueden durar semanas o meses
- ✓ Enfermedad extrapulmonar, en especial en los pacientes con VIH.

Pruebas diagnósticas

- ✓ Prueba Mantoux (piel), Quantiferon TB, Quantiferon gold, T-spot TB
- ✓ Placa de pecho
- ✓ Esputo para bacilo acid fast 1

Tuberculosis latente	Tuberculosis activa
<ul style="list-style-type: none">✓ Tiene una pequeña cantidad de microorganismos de tuberculosis en el cuerpo, pero están controlados por el sistema inmune.✓ No puede transmitir la enfermedad.✓ Placa de pecho sale negativa.✓ Prueba Mantoux puede salir positiva.✓ No síntomas.✓ No tratamiento.	<ul style="list-style-type: none">✓ Tiene una cantidad grande de microorganismos en el cuerpo.✓ Puede transmitir la enfermedad.✓ Tiene síntomas.✓ Prueba Mantoux positiva.✓ Placa de pecho puede estar anormal.✓ Necesita tratamiento.✓ Requiere aislamiento respiratorio.

Manejo médico

Se maneja principalmente con gente antituberculosos por un periodo de 612 meses. Se compone de dos pasos:

a. Inicial

Aproximadamente dos meses

Medicamentos de primera línea (Isoniazida, Rifampin, pirazinamida y etambutol) más vitamina B diarios por 8 semanas

b. Continuación

Puede durar el tratamiento de 4- 7 meses adicionales

Isoniazida y Rifampin o Isoniazida y rifapentina

Rol de enfermería

1. Educar al paciente sobre medidas de prevención, tratamiento, efectos adversos de los medicamentos.
2. Orientar sobre evitar el alcohol y medicamentos que interactúan con la INH como la tuna, queso, vino rojo, soya, extractos de levadura.
3. Orientar que puede ocurrir resistencia a la droga si no se sigue estrictamente.
4. Monitorear signos vitales y vigilar por cambios en temperatura.
5. Promover una nutrición adecuada.
6. Orientar sobre higiene respiratoria.
7. Orientar sobre el riesgo de transmitir la tuberculosis a otras personas.
8. Reportar todo caso de tuberculosis al departamento de salud para seguimiento a posibles contagios.

VIH, SIDA

Definición

El VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida) es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Los linfocitos T4 (CD4), son glóbulos blancos que combaten infecciones. El VIH ataca los CD4 y los destruye. Cuando esto ocurre, la persona no puede combatir las infecciones.

Los valores normales de CD4 son los siguientes:

- ✓ Normal: de 500 a 1,200 células por milímetro cubico.
- ✓ Anormal: de 250-500 células por milímetro cubico. Podría haberse infectado con VIH.
- ✓ Anormal: 200 células por milímetro cubico o menos. Indica SIDA y alto riesgo enfermedades

En algunas personas produce síntomas parecidos a los de la influenza dentro de 2-4 semanas después de la infección. Estos síntomas pueden durar varias semanas. Entre ellos: fiebre, escalofríos, sarpullido,

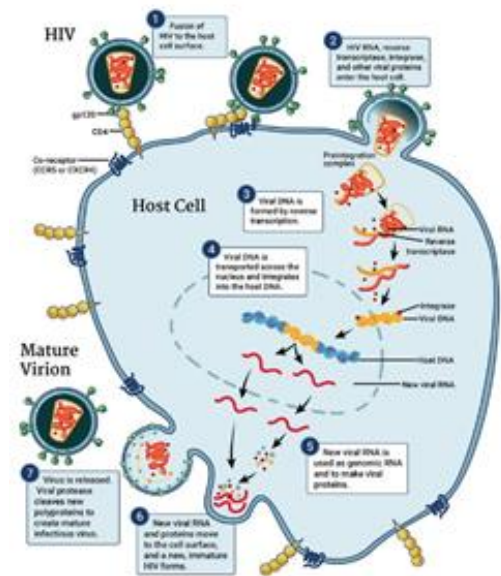


Imagen recuperada de:
https://live.staticflickr.com/4126/5057022555_cabcf6d00a_b.jpg

sudores nocturnos, dolores musculares, dolor de garganta, fatiga, inflamación de los ganglios linfáticos y úlceras en la boca.

Modo de transmisión

Se transmite sexualmente, por contacto con sangre infectada y por inyectarse drogas ilícitas o por compartir agujas. Puede transmitirse de madre a bebé durante el embarazo, el parto o el amamantamiento.

Datos estadísticos

Según el CDC, 2019 en Puerto hubo 383 tres casos nuevos. Para el 2019, había 15,839 casos de VIH en Puerto Rico.

Pruebas de detección

1. **Pruebas ácido nucleico (NAT)**- detectan infección de 10-33 días después de la exposición
2. **Pruebas antígenos y anticuerpos**- en sangre pueden detectar de 18-45 días luego de la exposición. La prueba rápida por punción en el dedo lo pueden detectar de 18-90 días luego exposición.
3. **Pruebas anticuerpos**- puede detectar infección entre 23-90 días luego de la exposición.

Fases del VIH

Fase 1: Infección aguda por el VIH

- ✓ Gran cantidad de VIH, contagiosos
- ✓ Síntomas parecidos a la influenza
- ✓ Diagnosticada con pruebas de antígeno y anticuerpos

Fase 2: Infección crónica por el VIH

- ✓ Sigue estando activo, pero se reproduce a niveles muy bajos
- ✓ Puede durar una década o más
- ✓ Se puede transmitir el VIH
- ✓ Al final de esta fase, aumenta la cantidad de VIH en la sangre y se reduce el recuento de células CD4.
- ✓ Si se toman medicamentos puede ser que no progrese a fase 3.




Fase 3: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

- ✓ La fase más grave
- ✓ Surgen las enfermedades oportunistas
- ✓ Se diagnostica cuando los recuentos de CD4 están por debajo de 200 células/mm o cuando comienzan a presentar ciertas infecciones oportunistas
- ✓ Son muy contagiosos
- ✓ Sin tratamiento, pueden sobrevivir aproximadamente tres años.

Infecciones oportunistas

Son enfermedades que ocurren con mayor frecuencia y son más graves en las personas con VIH.

Algunas de las infecciones oportunistas son:

Enfermedad oportunista	Información general
<p>Candidiasis</p>  <p>Imagen recuperada de: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/69/Esophageal_Candidiasis2010.JPG</p>	<p>Infección por hongo. Se considera oportunista cuando afecta esófago y vías respiratorias inferiores.</p>
<p>Cáncer de cuello uterino invasivo</p>	<p>Se propaga a otras partes del cuello.</p>
<p>Citomegalovirus</p>	<p>Puede infectar varias partes del cuerpo y causar neumonía, gastroenteritis, encefalitis y retinitis.</p>
<p>Encefalopatía</p>	<p>Puede ocurrir durante fase aguda y crónica.</p>
<p>Virus del Herpes simple</p>  <p>Imagen recuperada de: https://live.staticflickr.com/120/367522601_42380d3ea0_b.jpg</p>	<p>Puede causar infecciones bronquios, neumonía y esofagitis.</p>
<p>Histoplasmosis</p>	<p>Produce síntomas parecidos a la influenza o neumonía.</p>
<p>Sarcoma de Kaposi</p>  <p>Imagen recuperada de: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/3/3a/Kaposi_Sarcoma_Lesions.jpg</p>	<p>Hace que los vasos sanguíneos pequeños se agrandan de manera anormal y se pueden producir en cualquier parte del cuerpo. Son puntos rosados o purpuras firmes que se forman en la piel.</p>

Tuberculosis	Presenta tos, cansancio, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos.
Neumonía por Pneumocystis	Causado por un hongo. Los primeros síntomas son: disnea, fiebre alta y tos seca.
Toxoplasmosis	Lo contraen al inhalar polvo o comer alimentos contaminados con el parásito.

Tratamiento del VIH

El tratamiento para el VIH se conoce como antirretrovirales (TAR). Es una combinación de medicamentos que debe tomarse a diario. Se recomienda en toda persona seropositiva. No cura la enfermedad, pero retrasa los efectos de esta. Se utiliza para reducir la carga viral de una persona. Los medicamentos impiden que el virus se reproduzca.

Medicamentos

Categoría	Ejemplos	Función
Inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa	<ul style="list-style-type: none"> ✓ doravirina (Pifeltro) ✓ efavirenz (Sustiva) ✓ etravirina (Intelence) ✓ nevirapina (Viramune) ✓ rilpivirina (Edurant) 	Bloquean la acción de una enzima llamada transcriptasa inversa viral, que es necesaria para que el VIH se replique, pero en diferentes partes de la enzima.
Inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reversa	<ul style="list-style-type: none"> ✓ abacavir (Ziagen) ✓ emtricitabina (Emtriva) ✓ lamivudina (Epivir) ✓ estavudina (Stavudine) ✓ tenofovir disoproxil fumarato (Viread) ✓ zidovudina (Retrovir) 	Bloquean la acción de una enzima llamada transcriptasa inversa viral, que es necesaria para que el VIH se replique.
Inhibidores de la proteasa	<ul style="list-style-type: none"> ✓ atazanavir (Reyataz) ✓ rilpivirina (Edurant) ✓ fosamprenavir (Lexiva, Telzir) 	Impiden la enzima viral proteasa. El VIH la requiere para replicarse.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ indinavir (Crixivan) ✓ lopinavir/ritonavir (Kaletra) ✓ ritonavir (Norvir) ✓ saquinavir (Invirase) ✓ tipranavir (Aptivus) 	
Inhibidores de fusión	✓ Enfuvirtide (Fuzeon)	Bloquean la entrada del VIH en las células CD4.
Inhibidores de Integrasa	<ul style="list-style-type: none"> ✓ cabotegravir (Vocabria) ✓ dolutegravir (Tivicay) 	Bloquean la integrasa del VIH, enzima necesaria para replicarse.
Antagonistas de correctoras CCR5	✓ maraviroc (Selzentry)	Bloquean correceptores en la superficie de ciertas células inmunes que el VIH necesita para entrar a las células.
Potenciadores farmacocinéticos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ abacavir y lamivudine (Epzicom) ✓ abacavir, dolutegravir y lamivudine (Triumeq) ✓ atazanavir y cobicistat (Evotaz) 	Aumentan efectividad tratamiento del VIH.

Algunos efectos secundarios de la terapia antirretroviral son: náuseas, vómitos, cefalea, diarrea, fatiga, dificultad para dormir, boca seca, mareos y dolor. A largo plazo pueden ocurrir: depresión, diabetes, enfermedad cardiaca, daño renal, daño hepático, daño neurológico, osteoporosis y hipercolesterolemia. Complicaciones graves que requieren asistencia médica urgente son: fatiga extrema, fiebre, vómitos persistentes, sarpullido.

Rol de enfermería

1. Identificar factores de riesgo, incluyendo prácticas sexuales e historial de uso de drogas intravenosas.
2. Estimar salud física y psicológica del paciente.
3. Explora los factores que pueden afectar el sistema inmune.
4. Monitorear estado respiratorio, neurológico, nutricional,

- integumentario, balance líquidos y fluidos y nivel de conocimiento.
- 5. Monitoreo y manejo de posibles complicaciones.
- 6. Discutir sobre la enfermedad, temores, mitos y modos de transmisión con la familia, amigos y paciente.
- 7. Orientar sobre precauciones para prevenir la trasmisión del VIH.
- 8. Orientar sobre la importancia de tomarse los medicamentos.
- 9. Orientar sobre servicios de cuidado en el hogar y hospicio de ser necesario.
- 10. Referir a programas comunitarios

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Anatomía y fisiología del sistema reproductivo femenino y masculino

Conjunto de tejidos, glándulas y órganos que participan en la procreación. En la mujer, abarca los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el cuello uterino y la vagina. En el hombre, abarca la próstata, los testículos y el pene.

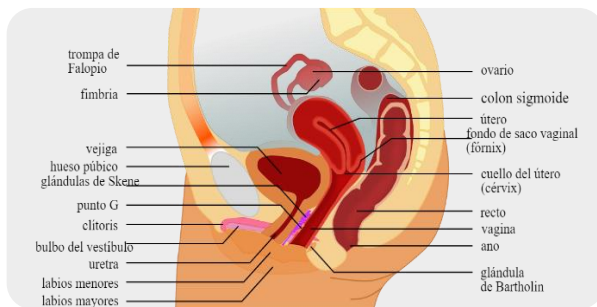


Imagen recuperada de:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/7/71/Male_anatomy_es.svg



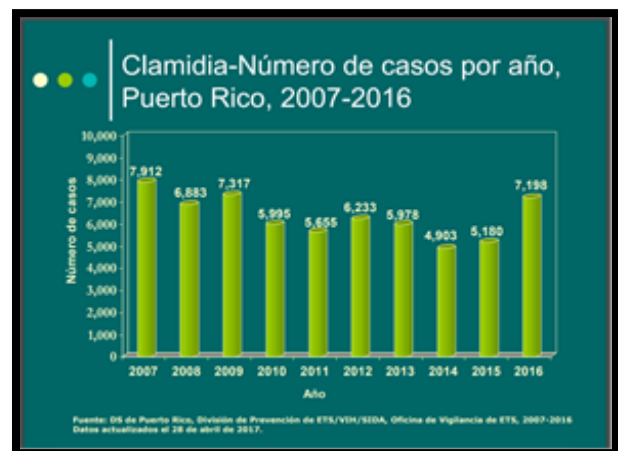
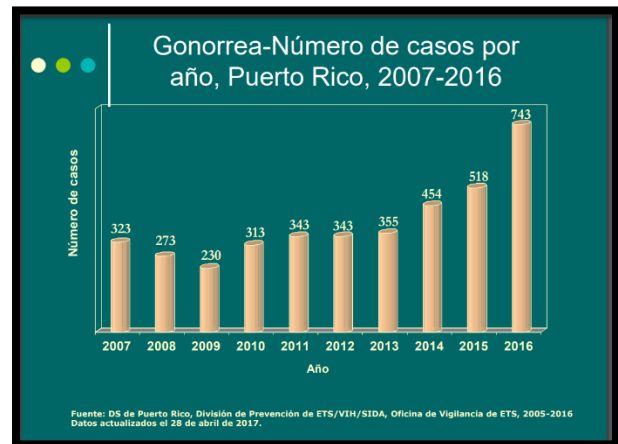
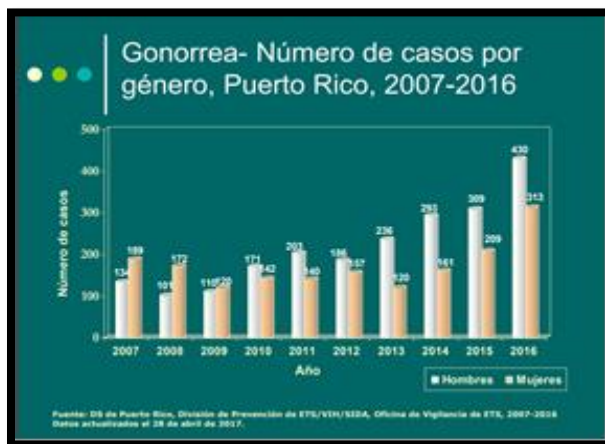
Imagen recuperada de:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/12/Female_anatomy_with_g-spot-es.svg

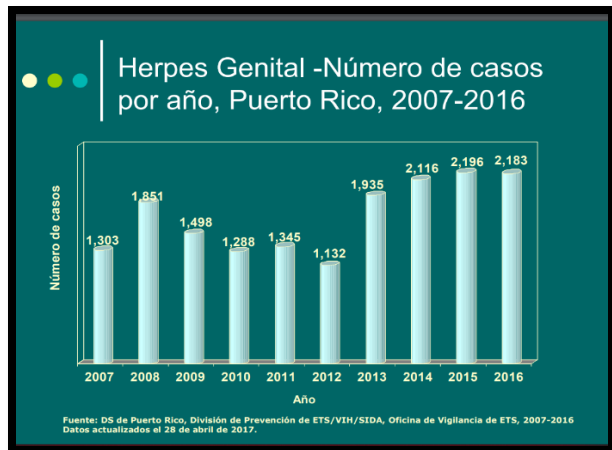
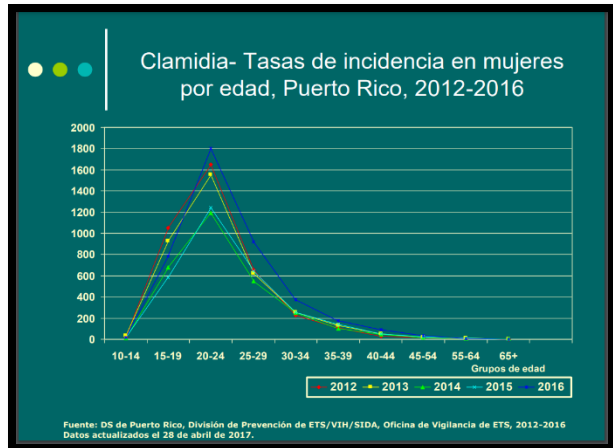
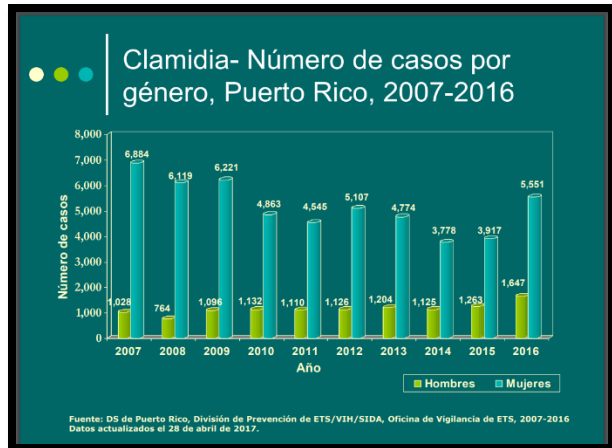
Definición

Una enfermedad de transmisión sexual se utiliza para describir las enfermedades adquiridas a través del contacto sexual con una persona infectada. Aproximadamente 20 millones de americanos se contagian con ITS anualmente. Pórtales de entrada para las ITS incluyen la piel y revestimiento mucoso de la uretra, cérvix, vagina, recto y orofaringe. Se pueden adquirir in vitro de una madre infectada. Los síntomas varían de acuerdo con el microorganismo causante y puede imitar otras condiciones.

Datos estadísticos

Aquí se incluyen algunos datos estadísticos para las ITS del Departamento de Salud de Puerto Rico. La Gonorrea predomina en los hombres mientras que la Clamidia en las mujeres. La prevalencia de *Trichomonas vaginalis* en los Estados Unidos es del 2,1 % entre las mujeres de 14 a 59 años y del 0,5 % entre los hombres según una muestra representativa a nivel nacional de personas que participaron en NHANES 2013-2016. Los siguientes son otros hallazgos de este estudio: La prevalencia fue del 9.6 % para las mujeres afroamericanas, del 1.4 % para las mujeres hispanas y del 0.8 % para las mujeres blancas no hispanas. Para hombres y mujeres, el aumento del nivel de pobreza, el nivel educativo más bajo, el estado de soltería y haber nacido en los EE. UU. están asociados con la infección por *T. vaginalis*. Para las mujeres, una edad más joven en la primera relación sexual, una mayor cantidad de parejas sexuales y antecedentes de infección por clamidia en los últimos 12 meses se asocian con la infección por *T. vaginalis*. El herpes genital es más dominante en las mujeres.





Modo de transmisión

En la siguiente tabla se observa las rutas de transmisión para algunas de las enfermedades.

Enfermedad	Ruta de trasmisión
Clamidia	Sexual
Gonorrea	Sexual, perinatal
Herpes simple	Sexual
Sífilis	Sexual, perinatal
Tricomoniasis	Sexual

Sifilis

Es una enfermedad infecciosa aguda y crónica causada por *Treponema pallidum*. Se divide en tres etapas:

- **Sífilis primaria**- ocurre 2-3 semanas luego de la infección inicial. Ocurre una lesión no dolorosa en el lugar de infección llamada chancro y usualmente resuelve entre 3-12 semanas.
- **Sífilis secundaria**- los microorganismos del chancro original se esparcen llevando a una infección generalizada. El sarpullido “rash” de la sífilis secundaria ocurre de 2-8 semanas luego del chancro y envuelve el tronco y las extremidades. Ocurren síntomas de infección generalizada como linfadenopatía, artritis, meningitis, alopecia, fiebre, malestar y pérdida de peso.
- **Sífilis terciaria**- etapa final de la enfermedad. Entre 20-40% de los infectados no tiene síntomas. Se presenta como una enfermedad lenta, progresiva con el potencial de afectar varios órganos. En esta etapa ocurre daño neurológico como demencia, síncosis, parestesias, derrames cerebrales o meningitis.

Diagnóstico

Se diagnostica mediante historial y examen físico, identificación directa de espiroqueta en el chancro, pruebas serológicas como VDRL, RPR-CT, FTA-ABS y MHA-TP.

Manejo médico

Tratamiento con antibiótico de la persona y sus contactos sexuales. Deben reportarse los casos al Departamento de Salud. El tratamiento de primera opción para la sífilis primaria o secundaria latente es: penicilina G 2.4 millones unidades IM dosis única. En los casos de neuro sífilis, Oto sífilis o sífilis ocular se recomienda penicilina acuosa 18-24 millones de unidades divididas en dosis cada 4 horas por 10-14 días.

Clamidia y Gonorrea

Clamidia trachomatis y *Neisseria gonorrhoea* son las infecciones más comunes. El mayor riesgo de infectarse con Clamidia ocurre en mujeres entre los 15 -24 años. La Clamidia tiene serias complicaciones, entre ellas: infecciones pélvicas, aumento riesgo embarazo ectópico y dolor pélvico crónico. La gonorrea también es una de las causantes principales de la enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad, embarazo ectópico y dolor pélvico crónico.

Manifestaciones clínicas:

- ✓ Pueden ser asintomáticos.

- ✓ El síntoma más común de la clamidia en las mujeres es cervicitis mucopurulenta en el canal endocervical con dispareunia, disuria, sangrado y síntomas de infección del tracto urinario.
- ✓ En los hombres ocurre: secreciones en el pene, ardor al orinar. Con gonorrea los hombres pueden presentar testículos hinchados.

Pruebas diagnósticas

El CDC recomienda pruebas para toda mujer embarazada, mujeres menores de 25 años activas sexualmente y mujeres mayores de 25 años con múltiples parejas sexuales o una pareja sexual nueva.

Manejo médico

1. Clamidia
 - a. doxiciclina 100 mg por boca BID x 7 días
 - b. embarazo- azitromicina 1 gm por boca dosis única
2. Gonorrea- ceftriaxona 500 mg IM dosis única

Enfermedad inflamatoria pélvica (EIP)

Es la infección de los órganos reproductores de la mujer. Es una complicación generalmente causada por una ITS. Otras infecciones no sexuales también la pueden causar. Los factores de riesgo para contraer la EIP son: tener una ITS y no tratarla, tener más de una pareja sexual, haber tenido EIP antes, estar sexualmente activa antes de los 25 años, y tener un dispositivo intrauterino (primeras tres semanas luego de colocado).

Diagnóstico

No hay pruebas. Se detecta por examen físico e historial y por pruebas positivas a ITS.

Manifestaciones clínicas:

- ✓ Dolor parte inferior abdomen
- ✓ Fiebre
- ✓ Flujo vaginal inusual y con mal olor
- ✓ Dolor o sangrado durante las relaciones sexuales
- ✓ Sensación de ardor al orinar
- ✓ Sangrado entre periodos

Manejo médico

El tratamiento indicado no revierte el daño ya causado al sistema reproductor.

1. Tratamiento IV

Ceftriaxona 1 gm IV cada 24 horas + doxiciclina 100 mg por boca o IV cada 12 horas + metronidazol 500 mg por boca o IV cada 12 horas

2. Tratamiento Intramuscular

Ceftriaxona 500 mg IM dosis única + doxiciclina 100 mg por boca BID por 14 días + metronidazol 500 mg po BID por 14 días.

Tricomoniasis

Definición

La tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) muy común causada por la infección transmitida por el parásito protozoario llamado *Trichomonas vaginalis*. Los síntomas de la enfermedad pueden variar, y la mayoría de los hombres y mujeres que tienen el parásito no saben que están infectados. Es considerada la enfermedad de transmisión sexual curable más común. En los Estados Unidos, se calcula que 3.7 millones de personas tienen esa infección, pero solo alrededor de un 30% presenta algún síntoma. Es más frecuente en las mujeres que en los hombres y las mayores son más propensas que las jóvenes a tener la infección. El parásito infecta el tracto inferior genital. En las mujeres esto incluye la vulva, vagina, cérvix y la uretra. En el hombre afecta la uretra. El periodo de incubación es desconocido, pero se estima entre 4-28 días. Aun sin síntomas se puede transmitir la enfermedad. Sin tratar, puede durar meses a años.

Manifestaciones clínicas:

Mujeres: picor genital, enrojecimiento genital, incomodidad parte baja abdomen, descarga vaginal clara, blanca, gris, amarilla o verde con mal olor y dolor al orinar y al tener relaciones sexuales.

Hombres: usualmente no presentan síntomas. Si presentan, se observa picor e irritación dentro del pene, ardor al orinar o luego de la eyaculación y secreciones en el pene.

Embarazada: aumenta riesgo parto prematuro, tener un bebe de bajo peso y pasar la infección al bebe al pasar por el canal vaginal.

Diagnóstico

Análisis fluidos vaginales en la mujer y en el hombre análisis con un hisopo dentro de la uretra y análisis de orina.

Manejo médico

1. Mujeres
Metronidazol 500 mg BID por 7 días
2. Hombres
Metronidazol 2 gm por boca dosis única

Herpes

Definición

Hay 8 tipos de herpes virus que infectan a los seres humanos, dos de los cuales son virus herpes simple (HSV). Ambos tipos de virus herpes simple, HSV-1 y HSV-2, pueden causar infección bucal o genital. Con mayor frecuencia, HSV-1 produce gingivostomatitis, herpes labial y queratitis herpética. HSV-2 suele producir lesiones genitales. La transmisión de HSV se produce a través del contacto estrecho con una persona que dispersa virus en forma activa. El virus se disemina a través de las lesiones, pero esta excreción viral también puede ocurrir en pacientes sin evidencia de lesión. Después de la infección inicial, el HSV permanece en estado de latencia en los ganglios nerviosos, desde donde puede emerger periódicamente y causar síntomas. Lesiones herpéticas recurrentes pueden ser precipitadas por: exposición excesiva a la luz solar, enfermedades febriles, estrés físico o emocional, inmunosupresión o estímulos desconocidos.

Manifestaciones clínicas

Las lesiones pueden aparecer en cualquier parte de la piel o la mucosa, pero son más frecuentes en los siguientes sitios: boca o los labios, genitales, conjuntiva y córnea. En general, después de un período prodrómico (que dura típicamente < 6 h en la infección por HSV-1 recidivante) que se manifiesta con hormigueo o prurito aparece un grupo de pequeñas vesículas tensas sobre una base eritematosa. Los



Recuperada de:
https://live.staticflickr.com/120/367522601_42380d3ea0_b.jpg



Recuperada de:
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/6/6d/Immagine_di_un_herpes_simplex_sul_ginocchio.jpg

cúmulos pueden medir entre 0.5 y 1.5 cm. Las lesiones sobre la nariz, las orejas, los ojos, los dedos de las manos o los genitales pueden ser bastante dolorosas. Las vesículas típicas persisten durante algunos días, luego se rompen y se secan formando una costra delgada amarillenta. La curación se produce generalmente dentro de 10 a 19 días después de la aparición de la infección primaria o dentro de 5 a 10 días de la infección recurrente. Las lesiones suelen curar completamente, pero la aparición de nuevas en el mismo sitio puede producir atrofia y cicatrices. Las lesiones cutáneas pueden desarrollarse como resultado de una infección bacteriana. En los pacientes con depresión de la inmunidad celular debido a infección por HIV u otros trastornos, las lesiones prolongadas o progresivas pueden

persistir semanas o más tiempo. Las infecciones localizadas pueden diseminarse, en particular en pacientes inmunodeficientes, en los que pueden ser muy graves.

Manejo médico

Herpes genital simple

1. Primer episodio
Aciclovir 400 mg por boca TOD durante 7-10 días
2. Recurrente
Aciclovir 400 mg por boca BID diario

Rol enfermería

El rol de enfermería en la prevención y tratamiento de las ITS es sumamente importante.

1. Identificar personas con factores de riesgo para desarrollar ITS. determinar presencia y secreciones y/o lesiones.
2. Orientar a las personas a utilizar métodos de protección al tener relaciones sexuales.
3. Evaluar las quejas de la persona y realizar el examen físico para
4. Informar a las personas que de salir positivo hay que notificar al departamento de salud.
5. Orientar sobre los servicios comunitarios disponibles.

6. Ofrecer apoyo emocional. culmine el tratamiento suyo y el de su pareja para evitar reinfección.
7. Orientar que debe notificarse a las parejas con quien ha estado para realización de muestras y tratamiento. 10. Orientar sobre uso correctos medicamentos, a no usar alcohol durante el tratamiento y sobre todo no abandonar el tratamiento prescrito hasta que se termine.
8. Orientar a la población sobre ITS y su prevención y sus posibles complicaciones.
9. Orientar a la persona que no puede tener relaciones hasta que no se

COVID-19

Definición

El COVID-19 es una enfermedad causada por un coronavirus, el cual se identificó por primera vez en Wuhan, China en el 2019. La infección con coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2, o SARS-CoV-2, causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). En marzo, 2020, organización Mundial de la salud (OMS) lo clasifico como pandemia. Han surgido varias variantes del COVID-19, entre ellas; Delta, Beta, Gamma y Epsilon.

Datos estadísticos

A junio 18, 2022 el Departamento de salud de Puerto Rico ha estimado que ha habido 351,833 casos de COVID confirmados por pruebas moleculares. Para esa fecha había 4,479 muertes acumuladas al momento por COVID-19. Al momento hay 964,926 personas con sus vacunas al día. De acuerdo con el New York Times en Estados Unidos han ocurrido 86.1 millón de casos positivos y 1.01 millón de defunciones por COVID-19.

Modo de transmisión

El modo principal de transmisión es por exposición a gotas respiratorias que tienen la enfermedad dentro de un espacio de 6 pies. También se puede transmitir secreciones con el virus cuando una persona toce, estornuda o habla y estas secreciones entran en contacto con las membranas mucosas de otra persona. La OMS refiere que puede permanecer hasta 72 horas en algunas superficies, pero que no es el modo principal de transmisión.

Manifestaciones:

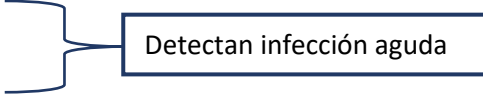
- ✓ Fiebre o escalofríos
- ✓ Tos
- ✓ Disnea y respiraciones entrecortadas
- ✓ Dolor muscular
- ✓ Cefalea
- ✓ Dolor de garganta
- ✓ Congestión
- ✓ Diarrea
- ✓ Náuseas y vómitos
- ✓ Alteración en la mentalidad

Personas en riesgo

- ✓ Personas con cáncer
- ✓ Accidente cerebrovascular
- ✓ Enfermedad renal crónica
- ✓ COPD
- ✓ Diabetes mellitus
- ✓ Obesidad
- ✓ Embarazo
- ✓ Fumador
- ✓ Cardíaco

Diagnóstico

Personas con problemas respiratorios y fiebre, personas con síntomas del tracto respiratorio inferior sin causa aparente. Se confirma con las siguientes pruebas:

1. Detección RNA
 2. Detección antígeno
 3. Detección anticuerpos – detecta infección previa
- 
- Detectan infección aguda

Manejo médico/Prevención

1. La FDA otorgó una autorización de emergencia para el tixagevimab más cilgavimab (Evusheld), un medicamento que se administra a adultos y niños de 12 años o más y que pesen al menos 40 kg. El Evusheld está compuesto por 2 anticuerpos monoclonales que se administran juntos para ayudar a prevenir la infección por el virus que causa el COVID-19. Un proveedor de atención médica debe administrar 2 inyecciones intramusculares consecutivas y separadas de Evusheld en su consultorio o en un establecimiento de salud. Las personas con inmunodepresión moderada o grave, o una alergia grave a las vacunas contra el COVID-19 podría recibir este medicamento.
2. Tratamientos antivirales
3. Tratamientos monoclonales

Tratamiento	Quiénes	Cuándo	Cómo
Nirmatrelvir con ritonavir (Paxlovid)  <i>Antiviral</i>	Adultos; niños de 12 años de edad o más	Lo antes posible; se debe iniciar dentro de los 5 días de la aparición de los síntomas	Se toma en casa por boca (por vía oral)
Remdesivir (Veklury) ;  <i>Antiviral</i>	Adultos y niños	Lo antes posible; se debe iniciar dentro de los 7 días de la aparición de los síntomas	Infusiones intravenosas (IV) en un establecimiento de atención médica por 3 días consecutivos
Bebtelovimab ;  <i>anticuerpo monoclonal</i>	Adultos; niños de 12 años de edad o más	Lo antes posible; se debe iniciar dentro de los 7 días de la aparición de los síntomas	Una inyección IV por única vez
Molnupiravir (Lagevrio) ;  <i>Antiviral</i>	Adultos	Lo antes posible; se debe iniciar dentro de los 5 días de la aparición de los síntomas	Se toma en casa por boca (por vía oral)

Información obtenida CDC, junio 2022

4. Vacunación

A continuación, el esquema de vacunación según el FDA de Estados Unidos:

- ✓ Un esquema principal de vacunación de dos dosis para personas de 5 años y mayores.
- ✓ Una tercera dosis del esquema principal de vacunación para personas de 5 años y mayores que han sido determinadas que tienen ciertos tipos de inmunodepresión.
- ✓ Una primera dosis de refuerzo para personas de 12 años y mayores, al menos 5 meses después de completar un esquema principal de vacunación con la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech COVID-19 o la vacuna Comirnaty.
- ✓ Una primera dosis de refuerzo para personas de 18 años y mayores que hayan completado el esquema principal de vacunación con otra vacuna contra el COVID-19 autorizada o aprobada. El intervalo de dosificación para esta primera dosis de

refuerzo es el mismo que el autorizado para una dosis de refuerzo de la vacuna utilizada para el esquema principal de vacunación.

- ✓ Una segunda dosis de refuerzo para personas de 50 años y mayores, al menos 4 meses después de haber recibido una primera dosis de refuerzo de cualquier vacuna contra el COVID-19 autorizada o aprobada.
- ✓ Una segunda dosis de refuerzo para personas de 12 años y mayores con ciertos tipos de inmunodepresión al menos 4 meses después de recibir una primera dosis de refuerzo de cualquier vacuna contra el COVID-19 autorizada o aprobada.

Rol enfermería

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none">1) Utilizar el equipo de protección adecuado para cada caso.2) Se deben agrupar las actividades para minimizar las entradas en la habitación.3) Debe verificar que se tiene todo el equipo necesario para dar cuidado.4) Los pacientes deben permanecer en habitaciones bien ventiladas y si es posible con presión negativa de haber procedimientos que generen aerosoles.5) Los pacientes que comparten habitación y cuarto de baño deben tener el mismo diagnóstico clínico y presentar síntomas parecidos.6) El transporte del paciente fuera de la Unidad debe evitarse y, en caso necesario, utilizar las zonas de tránsito y los ascensores exclusivos para pacientes con COVID-19. No se permiten las visitas en la habitación, excepto en población vulnerable (niños, personas con discapacidad física o intelectual, | <ol style="list-style-type: none">mujeres tras cesárea) y casos específicos que serán evaluados por el personal médico.7) Apoyo emocional al paciente y la familia ya que el diagnóstico y el aislamiento puede provocar ansiedad y estrés.8) Monitorear los signos y los síntomas de empeoramiento respiratorio y agravamiento clínico.9) Medir y registrar los signos vitales del paciente: temperatura, frecuencia respiratoria (FR), saturación de oxígeno (SaO₂), presión arterial, frecuencia cardíaca y dolor.10) Monitorización de la saturación de oxígeno y administración de oxigenoterapia.11) Administrar tratamiento médico y vigilar por posibles efectos adversos o secundarios.12) Monitorear el balance de líquidos y electrolitos. |
|--|--|

13) Recomendar al paciente que debe dormir/descansar en posición de decúbito prono, siempre que sea posible. Preferiblemente, se aconseja permanecer en esta postura por lo menos 12 h al día, de forma continua o alternando con decúbito lateral, si no lo tolera bien.

14) Informar al paciente y a la familia sobre las medidas de higiene personal, medidas de aislamiento, higiene doméstica, manipulación de alimentos, manejo de residuos, ventilación adecuada de las habitaciones, entre otras medidas básicas.

15) En la comunidad:

a. Orientar sobre la importancia de la prevención; lavado de manos, vacunación, distanciamiento y uso de mascarillas.

b. Orientar a realizarse prueba de COVID-19 si siente síntomas o tuvo alguna exposición.

c. De presentar síntomas o tener una prueba positiva al COVID seguir medidas de aislamiento según recomendaciones del departamento de salud. Puede ver la guía actualizada en el siguiente enlace:

<https://www.salud.gov.pr/CMS/DO WNLOAD/5815>

NEUMONÍA POR MICOPLASMA

Definición

Esta condición es causada por un organismo que no tiene pared celular como las bacterias y no tiene necesidad de un huésped para reproducirse como los virus. Tiene una afinidad por las células respiratorias epiteliales y la habilidad de producir peróxido de hidrogeno lo cual causa daños a las células del tracto respiratorio y a las membranas de los eritrocitos. El periodo de incubación es aproximadamente de 2-3 semanas. Es más común entre los 5-20 años. Ocurre con más frecuencia en lugares encerrados como cárceles y la milicia. La infección por micoplasma generalmente se diagnostica con base en síntomas típicos. Un análisis de sangre no específico (aglutininas frías) resulta útil para el diagnóstico definitivo, aunque no siempre sea positivo.

Modo de transmisión

Se transmite de persona a persona por gotitas respiratorias infectadas.

Manifestaciones clínicas:

Los síntomas más comunes son: (a) fiebre, (b) malestar, (c) cefalea, (d) picor en la garganta, (e) sensibilidad traqueal y (f) sibilancias. La disnea y dolor de pecho es poco común.

Tratamiento

El tratamiento para la neumonía por micoplasma es terapia de antibióticos. Entre los más recomendados; tetraciclina, eritromicina, azitromicina.

Rol de enfermería

1. Estimar los signos y síntomas que presenta el paciente.
2. Orientar sobre la higiene respiratoria.
3. Administrar tratamientos según ordenados.
4. Mantener las medidas de control de infecciones.
5. Orientar sobre el efecto de los medicamentos.
6. Orientar a las personas que, de presentar síntomas, mantenerse aislados.
7. Orientar a las personas en riesgo de desarrollar la enfermedad sobre medidas para evitar el contagio.

Tipos de aislamiento

Es importante que el personal de enfermería conozca los diferentes tipos de aislamientos y a que pacientes le aplica.

1. **Aislamiento de contacto**

Se utiliza cuando existe sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo a través de secreciones y exudados, con el paciente o con elementos de su ambiente y para aquellas patologías tales como: rotavirus, hepatitis A, bacterias multi-resistentes, *clostridium difficile*, varicela, herpes simple diseminado, impétigo- pediculosis, *estafilococcus aureus*.

Para este tipo de aislamiento se deben usar: guantes, bata y adicionalmente desinfectar las superficies y también el lavado de manos antes y después de tocar al paciente.

2. **Aislamiento por gotas**

Esta transmisión ocurre cuando partículas de mayores a cinco micras ("gotitas" visibles), generadas al hablar, toser o estornudar, que quedan

suspendidas en el aire hasta un metro de distancia. Adicionalmente, en uno de los tipos de aislamientos que se especializa en: rubéola, coqueluche o tosferina, faringitis estreptocócica, meningitis por *meningococo*, *haemophilus*, y *mycoplasma pneumoniae*.

Para este tipo de aislamiento se debe de usar: guantes, mascarillas y batas si hay riesgo salpicadura.

3. Aislamiento respiratorio

Se debe tener cuando la diseminación de partículas menores de cinco micras permanece suspendida en el aire por largos periodos de tiempo, y para aquellas patologías tales como: sarampión, rubéola, TBC pulmonar, varicela, SARS, influenza y herpes zoster diseminado y COVID-19.

Para este tipo de aislamiento se debe realizar: Cuarto aislado con presión negativa de aire, uso de mascarilla N95, transporte del paciente debe ser limitado, pero si es necesario colocarle mascarilla, usar bata solo si hay riesgo de salpicadura y estricto

lavado de manos al estar en contacto con el paciente o sus fluidos.

4. Aislamiento protector o inverso

Se aplica en pacientes inmunosuprimidos con el fin de protegerlos de adquirir infecciones transmitidas por el personal de salud, familiares y visitantes. Además, presentan otras patologías como: quemaduras graves, trasplantados, leucemias y tratamiento antineoplásico.

Para este tipo de aislamiento se debe realizar: Lavado de manos antes y después de tocar al paciente, mascarilla de uso obligatorio antes de ingresar a la habitación y el estricto uso de bata al entrar en contacto con el paciente.

5. Precauciones estándares

Son las precauciones que deben aplicarse a todos los pacientes independientemente de su diagnóstico, a fin de minimizar el riesgo de transmisión de cualquier tipo de microorganismo, del paciente al trabajador de la salud y viceversa.

Lavado de manos

En el proceso de control de infecciones, es de suma importancia el lavado de manos. La OMS indica cinco momentos claves para lavarse la mano. El siguiente diagrama indica cuales son esos momentos.

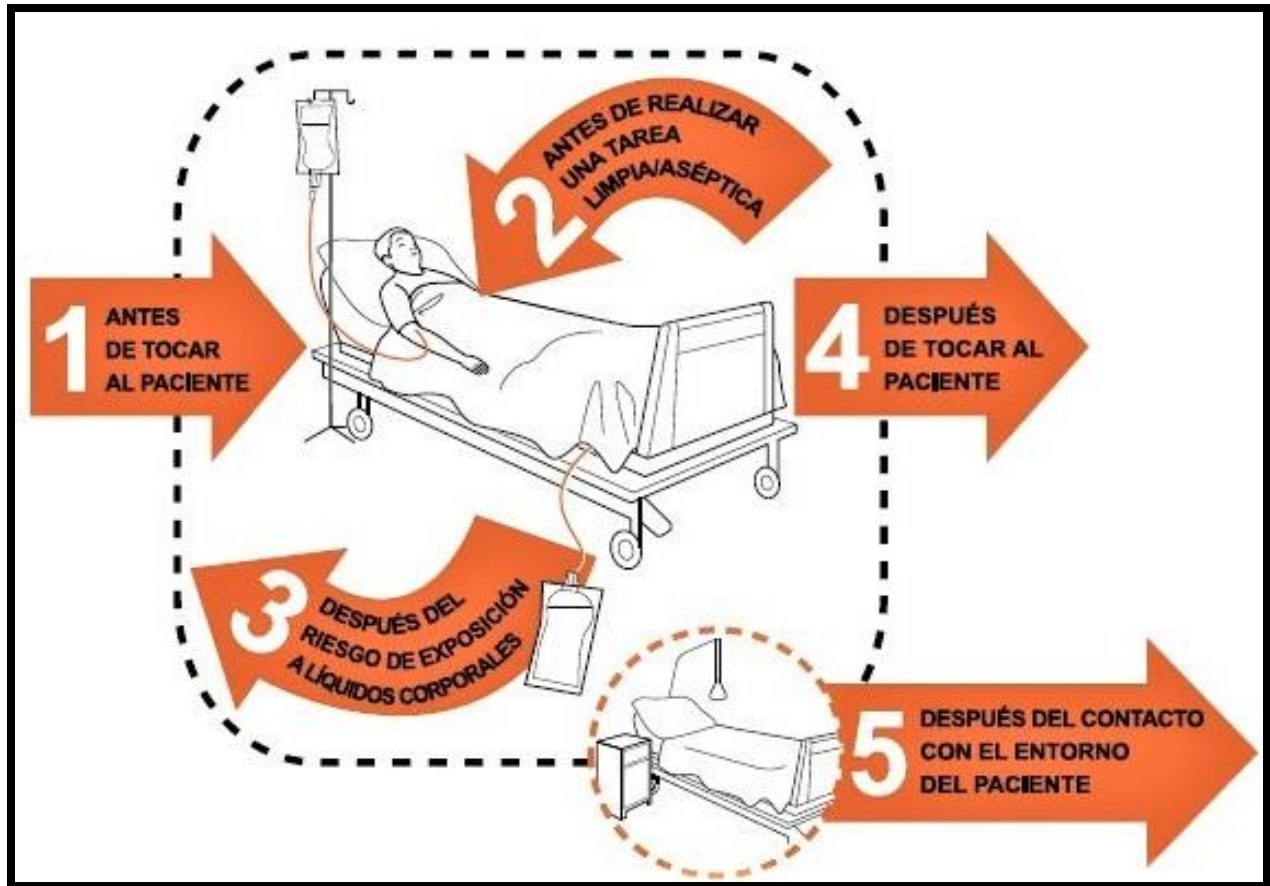



Imagen recuperada de: https://s3.xopic.de/openwho-public/courses/5rbHGauEcBxZSUsVqWB1nu/visual_v10.jpg

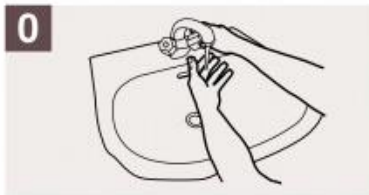
El siguiente diagrama muestra la forma recomendada de lavarse las manos según la OMS.

¿Cómo lavarse las manos?

¡LÁVESE LAS MANOS SI ESTÁN VISIBLEMENTE SUCIAS!

DE LO CONTRARIO, USE UN PRODUCTO DESINFECTANTE DE LAS MANOS

 Duración del lavado: entre 40 y 60 segundos



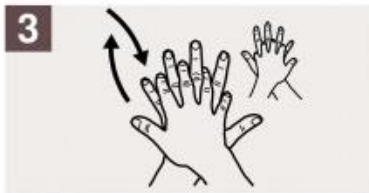
Mójese las manos.



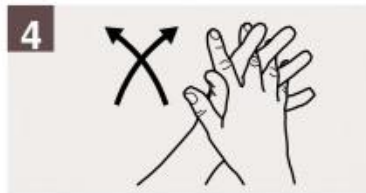
Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.



Frótese las palmas de las manos entre sí.



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



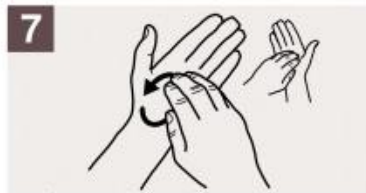
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.



Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa.



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



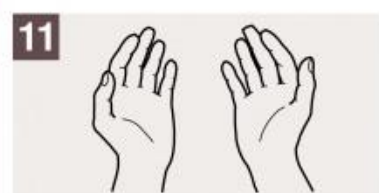
Enjuáguese las manos.



Séqueselas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



Sus manos son seguras.

Imagen recuperada de: <https://europeantissue.com/es/secarse-las-manos-recomendaciones-de-oms-who/>

En el siguiente enlace se muestra la forma correcta de lavado de manos según recomendaciones OMS: <https://www.youtube.com/watch?v=nuf4wNroAe8>

RESUMEN

El profesional de enfermería y cuidados de salud desempeñan un rol importante en las enfermedades infecciosas. Este rol y sus funciones depende del escenario donde labore. Es imprescindible que el personal de enfermería conozca sobre las enfermedades infecciosas, sus modos de transmisión y el tratamiento de estas. El enfermero debe estar vigilante de los síntomas de las condiciones y orientar sobre la prevención de estas.

Módulo: Control de infecciones: Hepatitis, Tuberculosis, VIH/SIDA, ITS, COVID-19 y Micoplasma

PRE-PRUEBA

POST-PRUEBA

Instrucciones:

- ✓ Conteste las preguntas en el formulario provisto.
- ✓ Utilice la letra “C” para Cierto y la letra “F” para Falso.

Premisas:

1. ___ La Hepatitis D solo ocurre en aquellos pacientes con Hepatitis C.
2. ___ El portador es el individuo que tiene la enfermedad y presenta síntomas.
3. ___ El HAV y el HEV se transmiten por vía oro-fecal.
4. ___ Un paciente con prueba Mantoux positiva, placa de pecho negativo sin síntomas tiene tuberculosis activa.
5. ___ Un individuo con células CD4 en 150 se considera que está infectado con VIH, pero no tiene SIDA.
6. ___ Entre las enfermedades oportunistas que padece el paciente de SIDA, se encuentra toxoplasmosis, Histoplasmosis y herpes simple.
7. ___ Enfermedad oportunista caracterizado por puntos rosados o purpuras en la pile por proliferación de vasos sanguíneos anormales se conoce como sarcoma de Kaposi.
8. ___ El rol primordial de los profesionales de la salud en el control de infecciones es la prevención.
9. ___ La enfermedad inflamatoria pélvica solo es causada por las enfermedades de transmisión sexual.
10. ___ El lavado de manos en conjunto con el uso de guantes al intervenir con el paciente son algunas de las responsabilidades del personal de enfermería y otros profesionales de la salud en el control de infecciones.

11. ___ La tricomoniasis puede causar en el embarazo: aumento riesgo parto prematuro y bebés con bajo peso.
12. ___ El individuo que sufre enfermedades de transmisión sexual en una ocasión, no le repite, ya que crea anticuerpos para estas condiciones.
13. ___ En el COVID-19 la prueba de anticuerpos detecta infección aguda.
14. ___ La micoplasma conlleva uso de mascarilla N95- respirador de partícula.

Hoja de Contestaciones

Módulo: Control de infecciones: Hepatitis, Tuberculosis, VIH/SIDA, ITS, COVID-19 y Micoplasma

Horas contacto: 4 horas

Modalidad: Módulo

Vigencia: _____

Inversión: \$ 20.00 público

(Completar información en letra de molde con bolígrafo azul)

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección postal: _____

Correo electrónico: _____

Marque su Profesión	
____ 01 Administradores de Servicios de Salud (ASS)	____ 26 Educador en Salud (ES)
____ 08 Técnico de Emergencias Médicas- P (TEM)	____ 29 Enfermeras (os) Especialistas (EE)
____ 09 Técnico de Emergencias Médicas- B (TEM)	____ 30 Enfermeras (os) Generalistas (EG)
____ 10 Asistencia Terapeuta Físico (ATF)	____ 32 Enfermeras (os) Obstétricos (EO)
	____ 34 Enfermeras (os) Prácticas(os) (EP)
	____ 35 Enfermeras (os) Asociados (EA)
	____ 39 Técnico de Farmacia (T/F)

Instrucciones: Marque la respuesta en el encasillado correspondiente. Para aprobar el módulo instruccional deberá obtener un mínimo de 70% de respuestas correctas. De no aprobar el módulo se le brindará una segunda oportunidad para realizar la lectura y responder a la prueba.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F

*****Para completar el proceso puede entregar la hoja directamente a la Escuela de Educación Continua o enviar la hoja de contestación por correo electrónico a: ec@edpuniversity.edu . Una vez recibida el personal le contactará para orientarle sobre cómo realizar el pago y completar la evaluación.**

REFERENCIAS

- Abordaje del VIH desde enfermería: La patología y sus cuidados.* (2021, noviembre 23). RSI - Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-del-vih-desde-enfermeria-la-patologia-y-sus-cuidados/>
- Begoña de Andrés-Gimeno, B., Solís-Muñoz, M., Revuelta-Zamorano, M., Sánchez-Herrero, H., Santano-Magariño, A., & Grupo de Cuidados COVID-19 HUPHM. (2021, febrero). *Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización POR COVID-19.* PubMed Central (PMC). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245326/>
- Coronavirus disease 2019 (COVID-19).* (2021, June 22). Diseases & Conditions - Medscape Reference. <https://emedicine.medscape.com/article/2500114-overview>
- Enfermería y HIV.* (2016, septiembre 27). Roemmers | Conciencia por la vida. <https://www.roemmers.com.ar/sites/default/files/Cuidados%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20el%20Paciente%20con%20HIV.pdf>
- Hepatitis.* (2022, April 26). National Foundation for Infectious Diseases. <https://www.nfid.org/infectious-diseases/hepatitis/>
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner and Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (15a.ed.). Wolters kluwer.
- HIV treatment regimens CDC guidelines, adult/Adolescent: HIV treatment guidelines per the centers for disease control.* (2021, October 4). Diseases & Conditions - Medscape Reference. <https://emedicine.medscape.com/article/2172322-overview>
- Kelly, F. (2020, julio 15). Hand Washing. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=nuf4wNroAe8>
- Mellado, C. (2022, enero 12). Portal del Departamento de Salud. <https://www.salud.gov.pr/CMS/DOWNLOAD/5815>
- STI treatment guidelines.* (2021, July 22). Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/default.htm>
- Vacunas para el COVID-19.* (2022, enero 31). U.S. Food and Drug Administration. <https://www.fda.gov/about-fda/fda-en-espanol/informacion-sobre-las-vacunas-para-el-covid-19>



TELÉFONO:

787-896-2252 EXT. 3312, 3309

FAX: 787-896-5960

DIRECCIÓN:

PO Box 1674

San Sebastián, P.R. 00685

EMAIL: ec@edpuniversidad.edu

Código	Siglas	Profesionales

Preparado por: Prof. Elizabeth Vera González

julio 2022

Revisado por: Directora EC, Especialista y Decana Académica