



- Materia: enfermería del adulto.
- Carrera: Lic. Enfermería
- Semestre/ cuatrimestre: 6 "c"
- Maestro/a: Beatriz gordillo.
- Alumno: Sánchez espinosa Iván Julián.



## “TUBERCULOSIS”

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa granulomatosa crónica producida por el *Mycobacterium Tuberculosis* o bacilo de Koch, que se localiza generalmente en el pulmón, aunque puede afectar otros órganos. Se transmite de persona a persona por inhalación de aerosoles contaminados por el bacilo, que han sido eliminados por los individuos enfermos al toser, hablar o estornudar. A pesar de que el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado lograría la curación en la mayoría de los pacientes, con la consiguiente disminución de las fuentes de infección y el riesgo de contraer la enfermedad en la población, debido a algunos problemas de funcionamiento del sistema de salud en el manejo de la enfermedad, como la falta de detección de los casos existentes, los abandonos del tratamiento. Aún en el caso que se disponga de una adecuada red de diagnóstico de la enfermedad y de tratamiento y seguimiento de los casos, existen otros factores que determinan la ocurrencia de enfermedad como las condiciones ambientales, sociales, sanitarias e individuales que son factores predisponentes de la tuberculosis. La mayoría de las personas que se infectan con el bacilo tuberculoso, podrán controlarlo y no desarrollaran la enfermedad. Entre los que se enfermarán de tuberculosis, el 80% manifestará la enfermedad durante los dos primeros años posteriores al primer contacto con el bacilo (primoinfección). El reservorio de la tuberculosis es el hombre enfermo. Cuando la tuberculosis se localiza en el pulmón, los individuos enfermos podrán diseminar el bacilo, ya que al toser, hablar o expectorar eliminarán pequeñas gotas de saliva (gotas de Flugge) que contienen bacilos, que podrán ser aspirados por individuos susceptibles. Los factores determinantes del contagio incluyen la localización de la tuberculosis (pulmonar o no), características de la enfermedad (mayor o menor cantidad de bacilos en el esputo), la duración y frecuencia del contacto entre la persona sana y la enferma. las características del ambiente en que ocurre (inadecuada ventilación) y las condiciones del individuo expuesto (nutrición, enfermedades concomitantes): el 50% de los contactos cercanos de casos de tuberculosis pulmonar con baciloscopías positivas. la enfermedad durante el primer año de vida si no reciben tratamiento con antibióticos o si no se les vacuna.

Si bien la mayoría de los casos de la tuberculosis se producen en el pulmón (tuberculosis pulmonar), hay casos en los que la tuberculosis se produce en otros órganos (tuberculosis extrapulmonar) .

**¿Cuándo sospechar tuberculosis?** La tos y el catarro persistentes por más de 15 días son los signos de mayor valor para sospechar tuberculosis. Otros síntomas que deben hacer

pensar en tuberculosis son: Cansancio intenso, malestar general, sudoración abundante, especialmente al caer el día, pérdida de peso, sangre en los esputos, tos seca, persistente.

**Causas;** Entre los humanos se transmite a través del aire, por minúsculas gotas que contienen los bacilos y que las personas infectadas sin tratamientos, o que se encuentran en los primeros días de incubación, eliminan al toser, estornudar o hablar.

La prevención pasa por la detección precoz de la enfermedad, de manera que se pueda evitar la transmisión al resto de la gente. La OMS recomienda la vacunación con BCG a todos los recién nacidos con alta incidencia de tuberculosis, incluyéndola en el calendario infantil de forma sistemática. La mejor manera de prevenir la tuberculosis es detectar precozmente los pacientes enfermos, iniciar rápidamente el tratamiento y verificar que se cumpla, y controlar los contactos, para descartar la presencia de tuberculosis en ellos. Sin tratamiento, la tuberculosis lleva irremediablemente a la muerte. Para su tratamiento se emplea una combinación de fármacos, entre los que se encuentran la isoniacida, la rifampicina, la pirazinamida, el estambutol y la estreptomycin. Son fármacos eficaces pero que tienen efectos adversos, por lo que su uso debe ser supervisado por un especialista. Un bebé con tuberculosis recibe tratamiento con los antibióticos isoniacida, rifampicina y pirazinamida. Si el cerebro también se ve afectado, pueden administrársele corticosteroides al mismo tiempo.

**Cuidados de enfermería;** Aislamiento aéreo (información al paciente y familiares), control de signos vitales, oxigenoterapia, control de líquidos y vigilar hidratación, valoración del estado nutricional, evaluar eliminación, reposo.

Finalmente desde mi punto de vista considero que es esencial que todo el equipo de salud participe en las acciones de control de la tuberculosis, mediante: la detección precoz realizando la pesquisa de sintomáticos respiratorios y personas con riesgo de padecer la TBC, el tratamiento/ curación de los casos detectados, la vacunación BCG de los recién nacidos, antes de la semana de vida.



## Bibliografía

- Eckman M; Enfermería geriátrica. Manual Moderno. 2012
- Mickey S; Enfermería geriátrica. MC GRAW HILL. 2009
- Grif, A,J., Cuidados intensivos de enfermería en el adulto. MC GRAW HILL. 2006