



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno: Paola Lizbeth Trujillo Gómez.

Nombre del profesor: Beatriz Gordillo López.

Materia: Enfermería del adulto.

Trabajo: ensayo “tuberculosis”.

Modalidad: Semiescolarizado.

Grado: 6to cuatrimestre.

Grupo: “A”.

Fecha de entrega: 01/08/2020.

PASIÓN POR EDUCAR

“Tuberculosis”

La tuberculosis (TBC) es una infección micobacteriana crónica y progresiva, que a menudo entra en un periodo de latencia después de la infección inicial. Causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, las micobacterias son bacilos aerobios pequeños de crecimiento lento (cuyo principal reservorio es el ser humano. Un feto puede contraer tuberculosis a través de su madre antes de que nazca, al respirar o tragar líquido amniótico infectado antes o durante su nacimiento, o después de nacer al respirar aire con microgotas infectadas. Las bacterias de la tuberculosis se transmite de una persona a otra por el aire, estas bacterias se liberan al aire cuando una persona con enfermedad de tuberculosis de los pulmones o de la garganta, tose, estornuda, habla o canta, las personas que se encuentran cerca pueden inhalar estas bacterias e infectarse, la tuberculosis no se transmite por darle la mano a alguien, compartir alimentos o bebidas, tocar la ropa de cama o los inodoros, compartir el cepillo de dientes o besarse. Cuando una persona inhala las bacterias de la tuberculosis, estas pueden alojarse en los pulmones y comenzar a multiplicarse, desde allí, las bacterias pueden desplazarse por la sangre a otras partes del cuerpo, como los riñones, la columna vertebral y el cerebro, la enfermedad de tuberculosis en los pulmones o en la garganta puede ser contagiosa, esto significa que las bacterias pueden transmitirse a otras personas. Los factores ambientales también son importantes, la transmisión aumenta ante la exposición frecuente o prolongada a pacientes no tratados que dispersan gran cantidad de bacilos tuberculosos en espacios cerrados, con muchos pacientes y pocos ventilados, la capacidad de contagio disminuye una vez que se comienza un tratamiento eficaz, los microorganismos son menos infecciosos, . La tuberculosis puede ocurrir en tres etapas: primera etapa, infección primaria requiere la inhalación de las partículas bastantes pequeñas para que atraviesen las defensas respiratorias y se depositen en las regiones más profundas de los pulmones, las gotas más grandes se alojan en las vías aéreas más proximales y no producen infección, tal vez un solo microorganismo puede ser suficiente para causar la infección en personas susceptibles, pero en las personas menos susceptibles pueden requerir la exposición repetida para desarrollar la infección. Segunda etapa: latente, las bacterias de la tuberculosis puede vivir en su cuerpo sin que uno se enferme, esto se denomina infección de tuberculosis latente, en la mayoría de las personas que inhalan las bacterias de tuberculosis y se infectan, su cuerpo puede combatir las bacterias para impedir que se ,multipliquen, las personas con infección de tuberculosis latente, muchas personas que tienen infección de tuberculosis latente nunca presentan enfermedad de tuberculosis, en

estas personas, las bacterias de tuberculosis permanecen inactivas durante toda su vida, sin provocar la enfermedad, pero en otras personas, especialmente las que tienen el sistema inmunitario débil, las bacterias se vuelven activas, se multiplican y causan la enfermedad de tuberculosis. Y en la tercera etapa se denomina enfermedad de tuberculosis: las bacterias de tuberculosis se activan si el sistema inmunitario no puede evitar que se multipliquen, cuando las bacterias de la tuberculosis están activas (multiplicándose en el cuerpo de la persona), esto se llama enfermedad de tuberculosis, las personas con enfermedad de tuberculosis están enfermas, pueden transmitir las bacterias a las personas con las que pasa tiempo todos los días. Algunas personas presentan enfermedad de tuberculosis poco después de contraer la infección (en las semanas siguientes), antes de que su sistema inmunitario pueda combatir las bacterias de la tuberculosis, otras personas se pueden enfermar años después, cuando su sistema inmunitario se debilita por otra razón, en general aproximadamente del 5 al 10% de las personas infectadas que no reciben tratamiento para la infección de la tuberculosis latente presentara la enfermedad en algún momento de su vida, en personas cuyo sistema inmunitario es débil, especialmente las que tienen infección del VIH, el riesgo de presentar enfermedad de tuberculosis es mucho más alto que para las personas con el inmunitario normal. En la tuberculosis los síntomas más frecuentes son: cansancio intenso, malestar general, sudoración abundante, especialmente al caer el día, pérdida de peso, sangre en los esputos, tos seca, persistente, temperatura corporal que oscila entre los 37 y 37.5 grados, aunque en ocasiones no aparecen ningún síntoma. La sospecha de tuberculosis es mayor en los pacientes que tienen fiebre, tos de más de 2 a 3 semanas, sudoraciones nocturnas, pérdida de peso o adenopatía y en pacientes con posible exposición a tuberculosis. Existen dos tipos de tuberculosis: pulmonar y extrapulmonar. La prevención es la en detección precoz de la enfermedad, de manera que se pueda evitar la transmisión al resto de la gente. La OMS recomienda la vacuna con BCG a todos los recién nacidos con alta incidencia de tuberculosis. La BCG o bacilo Calmette-Guérin es una vacuna contra la enfermedad de la tuberculosis, la BCG no es recomendada en personas con sida, independientemente de la edad que tengan, el especialista valora si debe de administrarle el tratamiento o la quimioprofilaxis específica frente a la enfermedad. Cuando los bacilos entran al organismo, se extienden y se desencadena la respuesta inmune del huésped que puede demostrarse mediante la prueba de la tuberculina o de Mantoux. Esta prueba consiste en la administración intradérmica, en la cara anterior del brazo, de un derivado proteico bacilo, a las 72 horas de su administración se valora su reacción local generada. A las embarazadas se les practica sistemáticamente una prueba cutánea para detectar la presencia de

tuberculosis, si se observa una reacción positiva se le debe de realizar una radiografía de tórax, y a los niños cuya madres an dado positivo la prueba también se les practica este tipo de análisis. Sin tratamiento la tuberculosis nos puede llevar a la muerte, en su tratamiento se emplea una combinación de fármacos uno de ello es la isoniacida, la rifampicina, la pirazinamida, el estambutol y la estreptomina. Son fármacos eficaces pero que tienen efectos adversos, por lo que su uso debe ser supervisado por un especialista. En las embarazadas con la prueba positiva debe de tomar el fármaco isoniacida, por vía oral. El recién nacido también puede ser vacunado con la BCG. Un bebe con tuberculosis recibe tratamiento con los antibióticos isoniacida, rifampicina y pirazinamida. Si el cerebro se ve también afectado puede administrarse corticosteroides al mismo tiempo. Los cuidados de enfermería con un paciente con tuberculosis son los siguientes: aislamiento aéreo, control de signos vitales, oxigenoterapia, control de líquidos y controlar hidratación, valoración del estado nutricional, evaluar eliminación y reposo. Como ya se había mencionado que para el mejor tratamiento para la tuberculosis es la detección precoz de la enfermedad para ello debemos acudir a un médico para evaluar nuestro estado de salud practicando con las pruebas para la tuberculosis, de manera que sea positiva o negativa debemos de tomar precauciones para no contraerla o transmitirla porque la tuberculosis nos puede llevar a la muerte.

Bibliografía: antología “enfermería del adulto” (de las paginas 96-100).