CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: PEREYRA CALVO CAROL DENISSE

TEMA: UNIDAD IV: 4.3 TUBERCULOSIS. 4.8 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

PARCIAL: PRIMERO.

MATERIA: PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA II.

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. VAZQUEZ ESCOBAR REBECA MARILI.

LICENCIATURA: ENFERMERÍA.

CUATRIMESTRE: SEXTO.

Frontera Comalapa, Chiapas a 22 de julio del 2025.

TUBERCULOSIS

¿Qué es?

Es una infección persistente causada por el Mycobacterium tuberculosis

En honor a su descubridor, Roberto Koch, recibe el nombre de bacilo de Koch.

¿Qué afecta?

Afecta a diversos órganos, pero particularmente los pulmones.

Un feto puede contraer tuberculosis a través de su madre antes de nacer, al respirar o tragar líquido amniótico infectado antes o durante su nacimiento, o después de nacer, al respirar aire con microgotas infectadas.

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.

Transmisión por vía alimentaria

No es frecuente, aunque la leche no pasteurizada puede ser fuente de contagio en los países en los que la tuberculosis es muy frecuente.

Síntomas

(más frecuentes)

- 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.
- No obstante, en ocasiones no aparece ningún síntoma.

Tipos

Pulmonar

Puede aparecer inmediatamente después de la infección.

Esta variedad se conoce como infección primaria y afecta especialmente a los niños del continente

Cuando el niño goza de buena salud la enfermedad puede cursar con alteraciones locales en los pulmones y ganglios.

Pero si está desnutrido o sufre otras infecciones, como sida, aparecen complicaciones graves entre las que destacan la obstrucción bronquial, derrame pleural o acumulación de líquido en el espacio comprendido entre las membranas que recubren el pulmón.

Extrapulmonar

Si la tuberculosis aparece al menos dos años después de contraer la infección, se habla de enfermedad postprimaria o tuberculosis del adulto.

Esto indica que la infección permanecía latente, por lo que es más agresiva que la primaria, provoca lesiones pulmonares graves y se disemina más fácilmente por el resto del cuerpo.

TUBERCULOSIS

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.
  - Debe administrarse sólo una vez, ya que no está probada la eficacia de la revacunación.

La BCG

- Está contraindicada en personas con sida, independientemente de la edad que tengan.
- En cuanto a la alimentación, si viaja a una zona afectada por la enfermedad absténgase de tomar leche o cualquier producto lácteo que no haya sido pasteurizado.
- En caso de contacto prolongado con una persona infectada que no está en tratamiento acuda lo antes posible a un médico y sométase a la prueba de la tuberculina.
  - El especialista valorará si debe administrarle el tratamiento o la quimioprofilaxis específica frente a la enfermedad.

Diagnóstico

- Cuando los bacilos entran en el organismo, se extienden y 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 proteínico del bacilo.
  - A las 72 horas de su administración se valora la reacción local generada.

Diagnóstico en embarazadas

- A las embarazadas se les practica sistemáticamente una prueba cutánea para detectar la presencia de tuberculosis (prueba de tuberculina).
  - Si se observa una reacción positiva, se debe realizar una radiografía de tórax.

Diagnóstico en niños

- A los niños cuyas madres les ha dado positiva la prueba de tuberculina también se les practica este análisis.
- Sin embargo, algunos niños tienen falsos resultados negativos.
- Si se sospecha de una tuberculosis, se envían al laboratorio muestras de líquido cefalorraquídeo y de líquido de los conductos respiratorios y del estómago para su cultivo.
- Una radiografía del tórax suele mostrar si los pulmones están infectados.
  - Puede ser necesario realizar una biopsia del hígado, de algún ganglio linfático o de los pulmones y de la membrana que los rodea (pleura) para confirmar el diagnóstico.

Tratamiento

- Para su tratamiento se emplea una combinación de fármacos, entre los que se encuentran la isoniacida, la rifampicina, la pirazinamida, el etambutol y la estreptomicina.
  - Son fármacos eficaces pero que tienen efectos adversos, por lo que su uso debe ser supervisado por un especialista.
- Si una embarazada presenta una prueba de tuberculina positiva, pero no tiene síntomas y la radiografía del tórax es normal, debe tomar el fármaco isoniacida por vía oral
  - Para empezar dicho tratamiento suele esperarse hasta el último trimestre de embarazo o hasta después del parto, porque el riesgo de lesión hepática por este fármaco en la mujer es más alto durante el embarazo.
    - Si una mujer embarazada tiene síntomas de tuberculosis, se le administran los antibióticos isoniacida, pirazinamida y rifampina.

TUBERCULOSIS

Tratamiento en recién nacido

El recién nacido también puede ser vacunado con la vacuna BCG.

Ésta no necesariamente previene la enfermedad, pero, en general, reduce su gravedad.

Como la vacuna BCG no es efectiva al cien por cien, en algunos países no se aplica de forma sistemática ni a los niños ni a los adultos.

Una vez que una persona ha sido vacunada, siempre le darán positivo las pruebas de tuberculosis, por lo que no se podrá detectar una nueva infección.

Sin embargo, a pesar de ello, en muchos países con un alto índice de tuberculosis se aplica la vacuna BCG de forma sistemática.

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

Enfermedades de transmisión sexual

¿Qué son?

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual.

Causas

Las causas de las ETS son las bacterias, parásitos, hongos y virus. Existen más de 20 tipos de ETS, que incluyen:

- Clamidia
- Herpes genital
- Gonorrea
- VIH/SIDA
- VPH
- Sífilis
- Tricomoniasis

Riesgos

La mayoría de las ETS afectan tanto a hombres como a mujeres, pero en muchos casos los problemas de salud que provocan pueden ser más graves en las mujeres.

Si una mujer embarazada padece de ETS, puede causarle graves problemas de salud al bebé.

Síntomas

- ETS (enfermedades de transmisión sexual) comunes y sus síntomas
- Micción dolorosa
- Úlceras genitales en las mujeres
- Cultivo de secreción uretral

- Cultivo endocervical
- Picazón y flujo vaginal en mujeres adultas y adolescentes
- Problemas de los genitales en la mujer
- Problemas de los genitales en los hombres
- Tinción de Gran de secreción uretral

Tratamiento

Los antibióticos pueden tratar las ETS causadas por bacterias, hongos o parásitos.

No hay cura para ETS causada por un virus, pero los medicamentos pueden ayudar con los síntomas y mantener la enfermedad bajo control.

Prevención y factores de riesgo

El uso correcto de preservativos de látex reduce enormemente, aunque no elimina, el riesgo de adquirir y contagiarse con ETS.

La forma más confiable de evitar la infección es no tener sexo anal, vaginal u oral.

- Cómo prevenir las enfermedades de transmisión sexual
- Escuelas desempeñan un papel clave en la prevención del VIH y las ETS
- Relaciones sexuales con precaución