



Nombre del Alumno: Gretel Shadia Escriba Pérez

Nombre del tema: Époc, neumonía y tuberculosis

Parcial: 2 do

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Argüello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería

Cuatrimestre: 6 to

EPOC

Definición

Enfermedad pulmonar progresiva y crónica caracterizada por limitación al flujo aéreo no completamente reversible.

Clinica

- Disnea (progresiva y persistente)
- Tos crónica (productiva o seca)
- Producción de esputo
- Sibilancias
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Cianosis (en etapas avanzadas)

Manejo

- Evaluación del grado de obstrucción (espirometría)
- Clasificación de Gold (I a IV)
- Control de síntomas y exacerbaciones
- Educación del paciente
- Rehabilitación pulmonar

Tratamiento

Farmacológico

- Broncodilatadores (SABA, LABA, anticolinérgicos)
- Corticoides inhalados (en casos seleccionados)
- Antibióticos (en exacerbaciones bacterianas)
- Oxigenoterapia (si hay hipoxemia crónica)

No farmacológico

- Dejar de fumar
- Ejercicio y fisioterapia respiratoria
- Nutrición adecuada

Prevención

- No fumar (evitar tabaquismo activo y pasivo)
- Control de exposición a contaminantes y polvo
- Vacunación (influenza y neumococo)
- Detección temprana en grupos de riesgo



NEUMONÍA

Definición

Infección aguda del parénquima pulmonar, causada por microorganismos (bacterias, virus, hongos).

Clinica

- Fiebre alta
- Tos productiva o seca
- Dolor torácico pleurítico
- Disnea (dificultad para respirar)
- Estertores y ruidos respiratorios anormales
- Escalofríos
- Malestar general
- En ancianos: confusión o deterioro del estado general

Manejo

- Diagnóstico clínico + radiografía de tórax
- Clasificación:
- Neumonía adquirida en la comunidad (NAC)
- Neumonía intrahospitalaria
- Evaluación de gravedad:
- Escalas CURB-65 o PSI
- Determinar necesidad de hospitalización

Tratamiento

Farmacológico

- Antibióticos empíricos (según el tipo de neumonía y factores del paciente)
- Amoxicilina, macrólidos, cefalosporinas, quinolonas
- Antivirales (en caso de etiología viral)
- Antifúngicos (raro, en inmunosuprimidos)

Soporte

- Hidratación
- Oxigenoterapia (si hay hipoxemia)
- Antitérmicos y analgésicos

Prevención

- Vacunación:
- Neumococo (PCV13, PPSV23)
- Influenza anual
- No fumar
- Higiene de manos
- Control de enfermedades crónicas (EPOC, diabetes, etc.)
- Evitar contacto con personas enfermas



TUBERCULOSIS TB

Definición

Enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium tuberculosis* que afecta principalmente a los pulmones, pero puede comprometer otros órganos.

Clinica

- Tos persistente (≥ 2 semanas)
- Expectoración (puede ser hemoptoica)
- Fiebre (predomina por la tarde)
- Sudoración nocturna
- Pérdida de peso
- Fatiga y malestar general
- Dolor torácico
- Disnea (en etapas avanzadas)
- En TB extrapulmonar: síntomas dependen del órgano afectado (ganglios, meninges, huesos, etc.)

Manejo

- Sospecha clínica + factores de riesgo
- Confirmación diagnóstica:
- Baciloscopia de esputo
- Cultivo para *M. tuberculosis*
- Pruebas moleculares (GeneXpert)
- Radiografía de tórax
- Notificación obligatoria a autoridades de salud
- Aislamiento respiratorio (en casos activos contagiosos)
- Estudio de contactos

Tratamiento

Esquema estándar (Fase intensiva + fase de sostén):

- Fase intensiva (2 meses):
- Isoniazida (H) + Rifampicina (R) + Pirazinamida (Z) + Etambutol (E)
- Fase de sostén (4 meses):
- Isoniazida (H) + Rifampicina (R)

Supervisión estricta

- Estrategia DOTS (Tratamiento directamente observado)
- Adherencia es clave para evitar resistencia

Prevención

- Vacunación con BCG en recién nacidos
- Detección y tratamiento de casos activos
- Estudio y seguimiento de contactos
- Uso de mascarilla en pacientes infectados
- Mejora de condiciones de vida (hacinamiento, ventilación)
- Educación sobre la transmisión

