



Mi Universidad

Resumen

Nombre del Alumno: Manuel Alfaro Zamorano

Nombre del tema: los problemas de origen infeccioso y el proceso atención enfermería.

Parcial: IV

Nombre de la Materia: enfermería del adulto

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6° "B"

Comitán de Domínguez a 02 de agosto 2024

LOS PROBLEMAS DE ORIGEN INFECCIOSO Y EL PROCESO ATENCION ENFERMERIA.

Las enfermedades infecciosas son trastornos causados por organismos como bacterias, virus, hongos o parásitos. Aunque muchos organismos viven en nuestros cuerpos sin causar daño, algunos pueden provocar enfermedades en determinadas circunstancias. Estas enfermedades pueden transmitirse de persona a persona, a través de mordeduras o picaduras de animales, o por ingestión de agua o alimentos contaminados. Los síntomas varían según el organismo, pero suelen incluir fiebre y fatiga. Algunas infecciones leves se pueden tratar con descanso y remedios caseros, mientras que otras más graves pueden requerir hospitalización. Las vacunas pueden prevenir muchas enfermedades infecciosas, y la higiene adecuada, como lavarse las manos, también ayuda a prevenir su propagación.

Los síntomas generales de las enfermedades infecciosas incluyen:

- Fiebre
- Diarrea
- Fatiga
- dolores musculares
- Tos.

Se debe consultar al médico si se presentan síntomas graves, como problemas para respirar, fiebre prolongada, dolor de cabeza intenso, erupciones cutáneas o problemas de visión repentinos.

Las enfermedades infecciosas pueden ser causadas por:

- Bacterias, que provocan enfermedades como amigdalitis y tuberculosis.
- Virus, que causan enfermedades desde el resfriado común hasta el SIDA.

- Hongos, que pueden infectar la piel, los pulmones o el sistema nervioso.
- Parásitos, que pueden causar enfermedades como la malaria.

Causas:

- **Bacterias:** amigdalitis estreptocócica, infecciones urinarias, tuberculosis.
- **Virus:** resfriado común, SIDA.
- **Hongos:** tiña, pie de atleta, infecciones pulmonares o del sistema nervioso.
- **Parásitos:** malaria (transmitida por mosquitos), infecciones por heces de animales.

Las enfermedades infecciosas se pueden propagar por contacto directo de persona a persona, de animal a persona, o de madre a feto. Esto puede ocurrir a través del contacto físico, mordeduras, rasguños, o durante el parto.

Propagación por contacto directo:

- **De persona a persona:** mediante contacto directo, besos, tos, estornudos, relaciones sexuales.
- **De animal a persona:** mordeduras, rasguños, contacto con desechos animales.
- **De madre a feto:** a través de la placenta o durante el parto.

Contacto indirecto:

- Los gérmenes pueden transmitirse a través de objetos inanimados como picaportes y superficies.
- Al tocar estos objetos y luego tocarse la cara sin lavarse las manos, uno puede infectarse.

- **Picaduras de insectos:** Insectos como mosquitos, pulgas, piojos y garrapatas pueden actuar como vectores, transmitiendo gérmenes de un huésped a otro. Ejemplos incluyen el parásito del paludismo y la bacteria de la enfermedad de Lyme.
- **Contaminación de alimentos:** Los gérmenes también pueden propagarse a través de alimentos o agua contaminados, infectando a muchas personas desde una sola fuente. Un ejemplo es la bacteria E. coli en hamburguesas poco cocidas.

Complicaciones:

Aunque muchas infecciones tienen complicaciones menores, algunas pueden ser graves o mortales, como la neumonía, el SIDA y la meningitis. Algunas infecciones están vinculadas a un mayor riesgo de cáncer a largo plazo, como el VPH con el cáncer cervical y la hepatitis B y C con el cáncer de hígado. Las infecciones también pueden reaparecer años después, como el herpes zóster en personas que tuvieron varicela.

Intervenciones de enfermería:

Promoción a la salud

- Informar a las personas de qué manera puede infectarse
- Lesiones o contacto con la piel
- Inhalación de gérmenes aéreos
- Ingesta de agua o alimentos contaminados
- Picaduras de mosquitos o garrapatas
- Contacto sexual

Medidas preventivas

- Lavarse las manos frecuentemente, especialmente antes de comer y después de usar el baño.
- Mantener las vacunas al día.
- Permanecer en casa cuando se está enfermo.
- Preparar comidas de manera segura, manteniendo limpias las superficies y cocinando a temperaturas adecuadas.
- Practicar relaciones sexuales seguras.
- No compartir artículos personales.
- Viajar de forma segura, consultando al médico sobre vacunas necesarias.

Los seres vivos mayores son portadores de millones de microorganismos que coexisten de forma equilibrada en los sistemas corporales, pero en cualquier momento el equilibrio puede alterarse y se observa un cambio de portadores a víctimas. A partir de una colonización llamada "flora normal", que incluso es vital para una buena fisiología, se desencadena un proceso patológico infeccioso, casi siempre determinado por la pérdida de la integridad en algún frente de defensa o resistencia del organismo que torna susceptible al individuo. Pese a los grandes avances en la microbiología y el tratamiento antimicrobiano, las enfermedades infecciosas son aún cuantiosas y pueden ocasionar la muerte. En el envejecimiento, el equilibrio de coexistencia con los microorganismos puede perderse y precipitar una catástrofe. Así han provocado grandes epidemias; cuando hay devastación por guerras, terremotos o inundaciones, son las infecciones las que provocan una segunda y extensa ola de mortalidad.

Las infecciones son problemas comunes hacia la edad avanzada; el envejecimiento por sí mismo altera la función inmunitaria, pero concurre una gran cantidad de factores relacionados que tienen quizás una función determinante en el desarrollo y respuesta a los procesos infecciosos. La defensa ante infecciones depende de la concurrencia de muchas circunstancias; cada parte del cuerpo está diseñada para aislar del exterior y prevenir la invasión desmedida por microbios, desde la integridad de la piel y las mucosas hasta la compleja competencia de los leucocitos. El tiempo, el desgaste y las enfermedades modifican la integridad de estos sistemas y los hace vulnerables; en consecuencia, no es raro atender a personas ancianas con enfermedades infecciosas. El envejecimiento lleva a una homeostenosis que pueden aprovechar los microorganismos para desarrollarse. Esta vulnerabilidad también favorece complicaciones que no pocas veces precipitan la septicemia. En el envejecimiento hay algunos procesos infecciosos que son más comunes, se presentan en forma atípica y desarrollan mayor número y complicaciones más graves; el tratamiento es más complicado y con ello se incrementa la mortalidad. El concepto geriátrico de reserva homeostática y fragilidad explica con claridad estas evidencias de las infecciones en la edad avanzada.

Entre los factores intrínsecos destacan la presencia de un debilitamiento del sistema inmunitario (inmunosenescencia), la frecuente comorbilidad asociada (pluripatología), el envejecimiento de los diferentes órganos y la elevada incidencia de desnutrición.

El proceso de envejecimiento está asociado con una serie de alteraciones en el sistema inmunitario, que se conoce globalmente con el nombre de inmunosenescencia, y que conducen a una pérdida de determinadas

actividades inmunológicas junto al incremento de otras, lo que da lugar a una respuesta inmunitaria inapropiada. Así, en el anciano se observa un incremento en el número de linfocitos T inmaduros (CD2+) y de las células natural killer, así como un incremento de los linfocitos T de memoria, junto a un descenso en linfocitos T naïve y una modificación del cociente CD4/CD8. Asimismo, las células T presentan un descenso en el grado de respuesta, con una disminución en la proliferación en respuesta a mitógenos y con un aumento en la apoptosis. En el sistema inmunológico humoral existe una mayor tendencia a la sobreproducción de autoanticuerpos y una disminución de la hipersensibilidad retardada. Además, se produce una serie de alteraciones en la producción de citocinas, observándose un descenso en los valores de interleucina 2 y de sus receptores, y un incremento en los valores de las interleucinas 4, 6 y 10 (tabla 1). Esta serie de cambios es más acusada si existe malnutrición. Todas estas alteraciones se traducen en una baja respuesta a las agresiones externas.

Por otra parte, el paciente anciano presenta un incremento de la comorbilidad, en especial de enfermedades crónicas (diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, demencia, etc.), que favorece el desarrollo de nuevas enfermedades e incrementa su morbimortalidad. Asimismo, esta comorbilidad favorece la polifarmacia que, a su vez, facilita la presencia de alteraciones en los mecanismos de defensa naturales (disminución del pH gástrico, disminución de la función inmunitaria) y modifica la aparición de diversos signos y síntomas (fiebre), o bien facilita la aparición de reacciones medicamentosas adversas.

En el proceso de envejecimiento también se producen diversas alteraciones de los diferentes sistemas y órganos que favorecen la aparición de infecciones. En las vías respiratorias existe una disminución en el recambio

celular y la motilidad ciliar, una alteración del reflejo de la tos y de la deglución. En el sistema digestivo existe una desregulación del esfínter esofágico inferior que favorece el reflujo y, por otra parte, con la edad se produce una disminución del pH gástrico. En el tracto urinario hay una mayor prevalencia de incontinencia. La inmovilidad favorece la pérdida de masa muscular (sarcopenia) y la aparición de osteoporosis. La presencia de desnutrición, que tiene una elevada incidencia en este segmento poblacional (de hasta el 50% en los mayores de 65 años institucionalizados)⁴, conlleva un incremento en la fragilidad del anciano y facilita el desarrollo de procesos infecciosos.

Características especiales de la infección en los ancianos

Las infecciones en el paciente mayor presentan una menor expresividad clínica y suelen desarrollarse de forma atípica, con una sintomatología más larvada que en los pacientes jóvenes. La fiebre, síntoma clásicamente asociado a infección, puede no existir o apenas percibirse en el anciano, y ello es debido a la existencia de cambios en el mecanismo de termorregulación de diversa etiología (desregulación en la producción de pirógenos endógenos y de interleucinas o una alteración de la respuesta hipotalámica). Otros síntomas guía para un correcto diagnóstico pueden no presentarse, hacerlo de forma atípica (dolor, expectoración, disuria) o ser relacionados, de forma equivocada, con el propio proceso de envejecimiento

La exploración física del paciente anciano puede ser dificultosa debido a la falta de colaboración o al hallazgo de datos exploratorios poco específicos o secundarios a procesos crónicos o procesos patológicos anteriores.

Por otra parte, la existencia de pluripatología contribuye a que la clínica relacionada con la infección que presenta el paciente esté poco definida

o se manifieste sólo como un deterioro funcional, psíquico o por el desarrollo de un síndrome geriátrico (inmovilidad, caídas, incontinencia urinaria, cuadro confusional) de nueva aparición. En este apartado, merece especial atención la frecuente existencia de deterioro cognitivo en el anciano, pues dificultará todavía más la práctica de una correcta anamnesis.

De esta manera, no es raro que se produzca un retraso diagnóstico que, junto a la mayor agresividad de las infecciones debido a los diferentes factores anteriormente citados, provoque un incremento de la morbimortalidad y empeore el pronóstico global respecto al resto de la población.

A pesar de que los gérmenes causantes de los procesos infecciosos en el anciano son similares a los observados en otras edades, las peculiaridades anteriormente citadas favorecen que exista una mayor incidencia de infecciones producidas por gérmenes más virulentos, como los bacilos gramnegativos y los anaerobios, en especial en los pacientes institucionalizados. En relación con el tratamiento de las infecciones en el anciano, conviene recordar que los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento afectan a la farmacocinética (en especial los derivados del deterioro de la función renal) y causan polifarmacia, pueden obligar a modificar la dosificación de los fármacos e incrementar el riesgo de aparición de reacciones medicamentosas adversas

Los procesos infecciosos que requieren una especial atención son: la sepsis y la bacteriemia, las neumonías, las infecciones del tracto urinario, las infecciones del sistema nervioso central, la endocarditis infecciosa, las infecciones protésicas, las infecciones cutáneas, la infección

gastrointestinal, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Sepsis y bacteriemia: A pesar de los múltiples avances en la terapéutica, la sepsis continúa siendo un proceso con una elevada mortalidad, en especial en los pacientes ancianos en los que la tasa de mortalidad oscila entre el 35 y el 45%. En los pacientes institucionalizados su incidencia aumenta y puede llegar al 14%. El origen de la misma suele ser: el tracto urinario (27-56%), el tracto biliar y las infecciones intraabdominales (8-20%), las neumonías (en especial las neumocócicas) y las infecciones cutáneas. Los bacilos gramnegativos son los gérmenes responsables con mayor frecuencia.

Neumonía: Una serie de cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento, como son la disminución del reflejo tusígeno, la pérdida de fuerza muscular, las alteraciones de la función mucociliar, la presencia de reflujo gastroesofágico y la alteración del reflejo deglutorio, facilitan su desarrollo.

Infección del tracto urinario: Es el proceso infeccioso más común en el anciano y la causa más frecuente de bacteriemia. No se observan diferencias en cuanto a la incidencia por sexos. Es el proceso infeccioso más prevalente en los pacientes institucionalizados (20-50%). El anciano presenta múltiples factores predisponentes para su desarrollo, como son: la incontinencia urinaria o rectal, la instrumentalización genitourinaria (sondajes), la hipertrofia prostática, los cambios hormonales posmenopáusicos que condicionan cambios en la flora vaginal o la pérdida del poder bactericida de las secreciones prostáticas del varón.

Infecciones cutáneas: La infección de la piel y los tejidos blandos son la tercera causa de infección en el anciano; además, algunos de estos procesos son muy específicos de este grupo de edad. La celulitis, la erisipela,

la fascitis necrosante, las complicaciones infecciosas del pie diabético y la infección de las úlceras por presión son los procesos más usuales en el anciano.

Infección gastrointestinal: La diarrea de origen infeccioso es una causa importante de morbimortalidad en el anciano, en especial en los pacientes institucionalizados, ya que la elevada prevalencia de incontinencia fecal y la facilidad de interacción con otros ancianos residentes favorece su difusión.

Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana: La infección relacionada con transfusiones de hemoderivados prácticamente ha desaparecido en el mundo occidental, por lo que la forma predominante de contagio en los pacientes geriátricos es la causada por transmisión sexual. En el caso de mujeres ancianas infectadas, el contacto heterosexual puede ser no sospechado con relativa frecuencia. En la población anciana la enfermedad tiende a desarrollarse de una forma más rápida, y se observa un incremento en la presentación de la sintomatología neuropsiquiátrica. La carga viral en el anciano suele ser más elevada.