Nombre del Alumno: **ERICK GABRIEL AGUILAR MEZA**
NOMBRE DEL TEMA: **INFOGRAFIA**
Parcial: **1 PARCIAL**
Nombre de la Materia: **ENFERMERIA DEL ADULTO**
Nombre del profesor: **JOSUE ALEJANDRO ROBLERO DIAZ**
Nombre de la Licenciatura: **ENFERMERIA**
Cuatrimestre: **6 CUATRIMESTRE**

Problemas Infecciosos en el Adulto

4.1 Problemas de Origen Infeccioso y el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

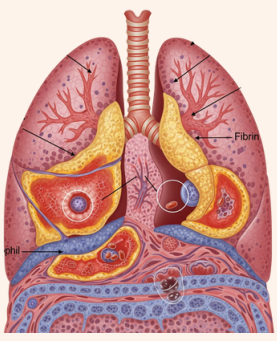
Concepto

Una infección es la invasión y multiplicación de microorganismos (bacterias, virus, hongos, parásitos) en los tejidos del cuerpo, causando una respuesta del huésped. En el adulto mayor, la respuesta inmune disminuida puede provocar cuadros atípicos y de mayor gravedad.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

El PAE es un método sistemático para planificar y proporcionar cuidados individualizados.

- **Valoración:** Recolección de datos sobre la salud del paciente (historial, signos vitales, síntomas).
- **Diagnóstico:** Identificación de problemas de salud reales o potenciales (por ejemplo, "Hipertermia relacionada con proceso infeccioso").
- **Planificación:** Establecimiento de objetivos y selección de intervenciones de enfermería.
- **Ejecución:** Implementación de las intervenciones planificadas.
- **Evaluación:** Medición de la eficacia de las intervenciones y ajuste del plan de cuidados.



4.2 Bronconeumonía

Concepto

Inflamación aguda del parénquima pulmonar que afecta a los bronquios y alvéolos, generalmente causada por una infección. En los adultos, puede ser de origen comunitario o nosocomial.

Estadísticas

Es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, especialmente en adultos mayores y pacientes con comorbilidades. El 10-15% de las muertes en adultos mayores están asociadas a neumonía.

Diagnóstico

- **Clínico:** Fiebre, tos productiva, disnea, dolor torácico.
- **Exploración física:** Crepitantes, sibilancias o matidez a la percusión.
- **Laboratorio:** Leucocitosis, proteína C reactiva (PCR) elevada.
- **Radiología:** Infiltrados pulmonares en la radiografía de tórax.

Tratamiento

Antibioterapia empírica, oxigenoterapia si hay hipoxemia, hidratación, control de la fiebre con antipiréticos.

Factores de Riesgo

Edad avanzada, tabaquismo, alcoholismo, enfermedades pulmonares crónicas (EPOC, asma), diabetes, inmunosupresión.

Signos y Síntomas

Fiebre, escalofríos, tos con esputo, disnea (dificultad para respirar), taquicardia, astenia, dolor pleurítico.

Escalas que se utilizan

- **CURB-65:** Evalúa la gravedad y determina si se requiere hospitalización. Incluye Confusión, Urea, Frecuencia Respiratoria, Presión arterial y edad > 65 años.
- **PSI (Pneumonia Severity Index):** Más completa, usa 20 variables para predecir mortalidad.

4.3 Tuberculosis (TB)

Concepto

Enfermedad infecciosa causada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis, que afecta principalmente a los pulmones, pero puede afectar cualquier órgano.

Estadísticas

La TB es una de las principales causas de muerte por un solo agente infeccioso a nivel mundial. La incidencia es mayor en países en desarrollo y en poblaciones vulnerables (inmunosupresión, pobreza).

Diagnóstico

- **Clínico:** Tos persistente (> 2 semanas), fiebre, sudoración nocturna, pérdida de peso.
- **Bacteriológico:** Baciloscopia (examen directo del esputo) y cultivo de esputo.
- **Inmunológico:** Prueba de la tuberculina (Mantoux) o IGRA (ensayos de liberación de interferón gamma).
- **Radiología:** Lesiones en la radiografía de tórax.

Tratamiento

Quimioterapia combinada (isoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol) durante un período prolongado (6 a 9 meses).

Factores de Riesgo

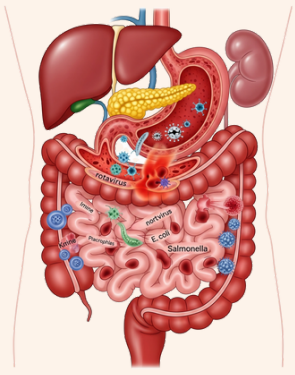
Inmunosupresión (VIH/SIDA), contacto con personas con TB activa, desnutrición, hacinamiento, alcoholismo, tabaquismo.

Signos y Síntomas

Tos crónica, fiebre, astenia, anorexia, sudoración nocturna, hemoptisis (sangre en el esputo).

Escalas que se utilizan

No se utilizan escalas específicas de gravedad de forma rutinaria como en neumonía, pero la evaluación se centra en la extensión de la enfermedad y la respuesta al tratamiento.



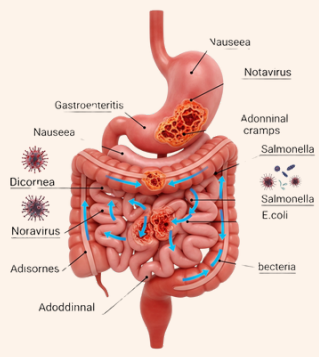
4.4 Gastroenteritis

Concepto

Inflamación del tracto gastrointestinal, que afecta el estómago y el intestino delgado, causando vómitos y diarrea. La mayoría son de origen viral.

Estadísticas

Es una enfermedad muy común. En adultos, la incidencia es alta, aunque generalmente autolimitada. Las causas virales (Norovirus, Rotavirus) son las más frecuentes.



Diagnóstico

- **Clínico:** Cuadro de diarrea aguda y vómitos.
- **Anamnesis:** Contacto con personas enfermas, consumo de alimentos o agua contaminados.
- **Laboratorio:** Coprocultivo si se sospecha causa bacteriana, aunque no es de rutina.

Factores de Riesgo

Consumo de alimentos o agua contaminados, mala higiene de manos, viajes internacionales, contacto con personas enfermas.

Signos y Síntomas

Diarrea líquida, náuseas, vómitos, dolor abdominal tipo cólico, fiebre, deshidratación.

Escalas que se utilizan

No se usan escalas de gravedad estandarizadas, pero se evalúa el grado de deshidratación para determinar la necesidad de hidratación intravenosa.

Tratamiento

Rehidratación oral (sales de rehidratación), dieta astringente, reposo. En casos graves, rehidratación intravenosa. Los antibióticos no se usan en casos virales.
no se

4.5 Meningitis

Concepto

Inflamación de las meninges, las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Puede ser de origen viral (más común y menos grave) o bacteriano (grave y potencialmente mortal).

Estadísticas

La incidencia de meningitis bacteriana en adultos es baja, pero con una alta tasa de letalidad y secuelas neurológicas si no se trata a tiempo.

Diagnóstico

- **Clínico:** Triada clásica de fiebre, cefalea y rigidez de nuca.
- **Exploración física:** Signos de Brudzinski y Kernig.
- **Laboratorio:** Punción lumbar (análisis del líquido cefalorraquídeo), hemocultivo.
- **Neuroimagen:** Tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RM) del cerebro.

Factores de Riesgo

Inmunosupresión, infecciones de oído o senos paranasales, traumatismo craneoencefálico, edad avanzada, no estar vacunado.

Signos y Síntomas

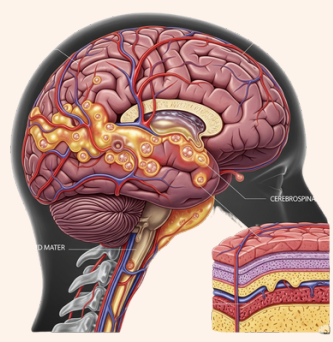
Fiebre alta, cefalea intensa, rigidez de nuca (imposibilidad de flexionar el cuello), fotofobia, náuseas, vómitos, alteración del estado de conciencia.

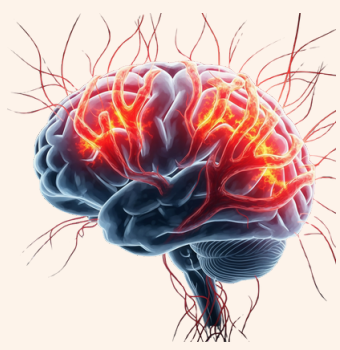
Escalas que se utilizan

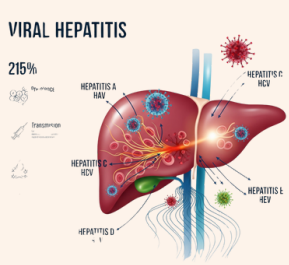
- **Escala de Coma de Glasgow (GCS):** Evalúa el estado de conciencia del paciente.

Tratamiento

- **Bacteriana:** Tratamiento antibiótico intravenoso urgente y de amplio espectro.
- **Viral:** Tratamiento sintomático (hidratación, antipiréticos).no







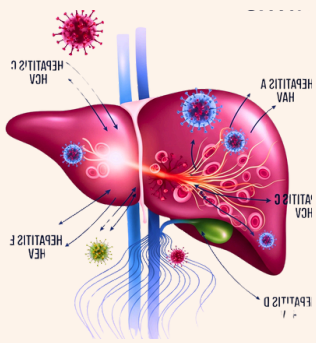
4.6 Hepatitis Viral

Concepto

Inflamación del hígado causada por un virus. Los tipos más comunes son la A, B y C.

Estadísticas

La hepatitis B y C son las principales causas de cirrosis hepática y cáncer de hígado. La hepatitis A es menos grave y se transmite por vía fecal-oral.



Diagnóstico

- Clínico: Ictericia (coloración amarillenta de la piel y ojos), fatiga, náuseas, dolor abdominal.
- Laboratorio: Pruebas de función hepática (transaminasas elevadas) y serología viral para identificar el tipo de virus.

Factores de Riesgo

Contacto con sangre o fluidos corporales infectados (B y C), relaciones sexuales sin protección, uso de drogas intravenosas, consumo de alimentos o agua contaminados (A).

Signos y Síntomas

Contacto con sangre o fluidos corporales infectados (B y C), relaciones sexuales sin protección, uso de drogas intravenosas, consumo de alimentos o agua contaminados (A).

Escalas que se utilizan

- **Escala de Child-Pugh:** Se usa para clasificar la gravedad de la enfermedad hepática crónica, no de la infección aguda.

Tratamiento

- **Hepatitis A:** Tratamiento de soporte.
- **Hepatitis B y C:** Antivirales específicos para cada tipo de virus, con el objetivo de suprimir la replicación viral y prevenir daño hepático a largo plazo.

4.7 Infección de Vías Urinarias (IVU)

Concepto

Infección de cualquier parte del sistema urinario (riñones, uréteres, vejiga o uretra). La mayoría de las IVU son causadas por bacterias, siendo Escherichia coli la más frecuente.

Estadísticas

Es una de las infecciones bacterianas más comunes en adultos, especialmente en mujeres. La cistitis es la más frecuente; la pielonefritis es más grave.

Diagnóstico

- **Clínico:** Síntomas urinarios como disuria, polaquiuria y tenesmo vesical.
- **Laboratorio:** Análisis de orina (uroanálisis) con tira reactiva, sedimento urinario, urocultivo y antibiograma.

Factores de Riesgo

Sexo femenino, actividad sexual, diabetes, obstrucción del tracto urinario (hiperplasia prostática), catéteres urinarios.

Signos y Síntomas

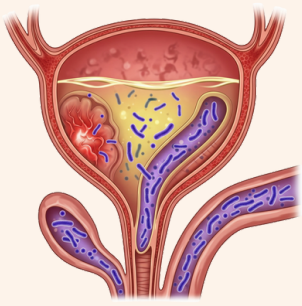
- **Cistitis (baja):** Disuria (dolor al orinar), polaquiuria (aumento de la frecuencia), tenesmo vesical (sensación de no haber vaciado la vejiga), orina turbia.
- **Pielonefritis (alta):** Síntomas de cistitis más fiebre, escalofríos, dolor en flancos.

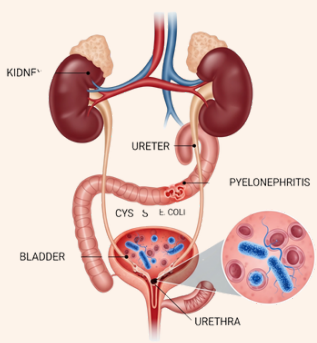
Escalas que se utilizan

No hay escalas de gravedad estandarizadas para IVU, pero se clasifica por su localización (baja o alta) y complicación.

Tratamiento

- **IVU no complicada:** Tratamiento antibiótico oral de corta duración (3-7 días).
- **IVU complicada o Pielonefritis:** Tratamiento antibiótico más prolongado, a veces intravenoso.





Bibliografía

- Agencia de Salud Pública de Cataluña. (2018). Protocolo de vigilancia y control de la tuberculosis en Cataluña.
- Minsal. (2014). Guía de práctica clínica: manejo de las infecciones del tracto urinario en el adulto.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Hepatitis viral.
- Rodríguez, J., & García, M. (2017). Protocolo de enfermería en pacientes con neumonía adquirida en la comunidad.
- Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. (2019). Guía de práctica clínica de la SEIMC para el diagnóstico y tratamiento de la gastroenteritis infecciosa.
- Sociedad Española de Neurología. (2021). Guía de práctica clínica de la meningitis bacteriana aguda.