

Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

COMPORTAMIENTO DE LA NEUMONÍA NOSOCOMIAL EN ADULTOS

Karla Guadalupe Talavera Moraga (karlatalavera14@gmail.com), Franklin Moisés Espinoza Aguilar, David Ricardo González Espinoza, Lia Marcela Pérez Falcón, Iris Massiel Manzanares Lizano, Luis Guillermo Méndez Blanco

RESUMEN

La neumonía nosocomial (NN) constituye un problema de salud con trascendencia clínica y epidemiológica, pues es causa de infección adquirida o infección nosocomial (IN) en pacientes hospitalizados asociada a elevadas tasas de morbilidad y mortalidad evidenciable por un nuevo infiltrado en la radiografía de tórax, y que durante el ingreso no estaba presente ni en periodo de incubación. La revisión de la literatura especializada del país arrojó como resultado que en el país no se realizan esfuerzos intelectuales o investigaciones importantes para analizar este problema. El Minsa, en sus normativas oficiales, no propone procesos específicos para prevenir las enfermedades nosocomiales.

PALABRAS CLAVE: NEUMONÍA NOSOCOMIAL, INTRAHOSPITALARIA, ADULTOS, COMPLICACIONES, CUIDADO DE LA SALUD.

BEHAVIOR OF NOSOCOMIAL PNEUMONIA IN ADULTS

ABSTRACT

The emotional state of a patient is increasingly relevant. Nosocomial pneumonia (NN) constitutes a health problem with clinical and epidemiological significance, as it is the cause of acquired infection or nosocomial infection (IN) in hospitalized patients associated with high morbidity and mortality rates. evidenced by a new infiltrate in the chest radiograph, and that during admission was not present or during the incubation period. The review of the specialized literature of the country showed that there are no intellectual efforts or important research in the country to analyze this problem. The Minsa, in the official regulations, doesn't propose specific processes to prevent nosocomial diseases.

KEYWORDS: NOSOCOMIAL PNEUMONIA, INTRAHOSPITAL, ADULTS, COMPLICATIONS, HEALTH CARE.

DESARROLLO

La neumonía nosocomial (NN) constituye un problema de salud con trascendencia clínica y epidemiológica, pues es causa de infección adquirida o infección nosocomial (IN) en pacientes hospitalizados asociada a elevadas tasas de morbilidad y mortalidad evidenciable por un nuevo infiltrado en la radiografía de tórax, y que durante el ingreso no estaba presente ni en periodo de incubación.

Además, si la neumonía se asocia con una intervención diagnóstica o terapéutica también se considera nosocomial, a pesar de que se produce dentro de este período de 72 horas; por ejemplo, después de la intubación endotraqueal. La neumonía asociada a un uso de ventilación mecánica (NAV) aparece después de 48 - 72 horas de la realización de intubación endotraqueal en el paciente. (Barcón Díaz & González Rodríguez, 2019)

Es relevante destacar que muchos pacientes con neumonía nosocomial son tratados fuera de la unidad de cuidados intensivos (UCI) y no tienen ventilación mecánica. La NN es una de las infecciones intrahospitalarias más comunes, ocurriendo con una frecuencia de 5 a más de 20 casos por cada 1000 admisiones hospitalarias, y es una de las principales causas de muerte, morbilidad y uso de recursos en pacientes hospitalizados (Ferrer Montoya, Estévez Llovet, Montero Aguilera, Díaz Fonseca & García Mederos, 2019).

La mayor cantidad de casos de NN ocurre en pabellones de hospitalización convencional, con una incidencia de 3 a 7 episodios por cada 1000 ingresos (García Cabrera,

Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

2019). Por otra parte, la distribución de las infecciones en los nosocomios no es homogénea y, pesar que solo 5 - 10% de los pacientes admitidos en un hospital están en UCI, 20 - 25% del total de las infecciones adquiridas en el hospital en estas unidades (Barcón Díaz & González Rodríguez, 2019); siendo la neumonía nosocomial la infección diagnosticada con mayor frecuencia en UCI. Para poder desarrollar estrategias efectivas para prevenir la NN en la UCI, primero se necesita identificar correctamente los factores que incrementan el riesgo de adquirir la infección. Esto también es relevante para todas las unidades de hospitalización clínicas o quirúrgicas.

Su origen es multifactorial, dado por los tres componentes que forman la cadena de la infección: los agentes infecciosos, el huésped y el medio ambiente. Se considera como aquella sepsis respiratoria no presente en el paciente ni en proceso de incubación durante el ingreso hospitalario, manifestándose pasadas 48 a 72 horas de la estancia en el mismo (Huaman-Junco, 2019); donde se incluyen además aquellas afecciones que por su período de incubación se manifiestan posterior al alta del paciente y relacionadas con actividades hospitalarias, procedimientos sanitarios, así como servicios ambulatorios.

Los protocolos internacionales de respuesta ante las infecciones parenquimatosas pulmonares de origen nosocomial pretenden mejorar la efectividad, eficiencia y seguridad de las decisiones clínicas; lo consiguen ayudando a que los profesionales disminuyan la variabilidad no justificada de su práctica, así como facilitando las mejores decisiones diagnósticas y terapéuticas en condiciones clínicas específicas. Constituyen una herramienta eficaz en la promoción de una mejor y más eficiente práctica clínica, lo que facilita la toma oportuna de criterios definidos.

Como afirman Oporta González (2019), Paz Moreno (2019), Zamora, Moyolema, Moreno & Gutiérrez (2019), desde hace más de 20 años, esta afección ha constituido un tema de actualidad por su frecuencia, gravedad e implicaciones etiológicas y terapéuticas. Como consecuencia, en los últimos períodos se ha observado un interés creciente por el conocimiento de aspectos epidemiológicos y de prevención, así como el

estudio de la influencia de los factores de riesgo sobre el estado al egreso.

Actualmente, se destinan cuantiosos recursos para la prevención y control de la NN, ya que, a escala mundial, esta y otras infecciones nosocomiales alcanzan alrededor del 5 %, con una mortalidad relacionada del orden del 20 a 80 % con elevados costos económicos muy alto (Verea, Ferrer, Reyes, Miranda & Méndez, 2019). Es por ello que, ante la presencia de una NN, se presta una adecuada atención, tratamiento, recuperación y seguimiento a los pacientes en los servicios.

A pesar de su alta frecuencia de presentación y asistencia en las unidades de medicina intensiva; no se cuenta con estudios sobre el tema en el servicio, lo cual motivó al desarrollo de la investigación con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la neumonía nosocomial en pacientes hospitalizados en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente Dr. León Cuervo Rubio lo que permitirá fomentar las bases para el diseño de nuevas estrategias de acción ante las infecciones nosocomiales en esta era de la multirresistencia .

CONCLUSIONES

A pesar que, las causas de la neumonía nosocomial intrahospitalaria son de origen multifactorial, la neumonía asociada a ventilación mecánica es la principal infección que se produce en la Unidades de Cuidados Intensivos sobre todo en pacientes que tienen una estancia hospitalaria prolongada. Asimismo, es importante destacar que el adulto mayor es el principal huésped vulnerable en contraer neumonía de origen nosocomial.

En Nicaragua los protocolos y normativas aún no establecen de forma clara el manejo para pacientes con esta condición, por lo que las cifras de pacientes con neumonía nosocomial siguen en aumento.

REFERENCIAS

Barcón Díaz, L., & González Rodríguez, R. (2019). La neumonía nosocomial en hospital provincial de Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(2), 187-194.

Ferrer Montoya, R., Estévez Llovet, M. C., Montero

Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

Aguilera, A., Díaz Fonseca, Y., & García Mederos, Y. (2019). Riesgos de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el recién nacido pretérmino. *Revista Información Científica*, 98(2), 229-240.

García Cabrera, D. A. (2019). Intervenciones de enfermería para la prevención de infecciones nosocomiales (Bachelor's thesis, JIPIJAPA-UNESUM).

Huaman-Junco, G. (2019). Factores de riesgo asociados a neumonía nosocomial en pacientes adultos. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(1), 5-5.

Oporta González, G. L. (2019). Comportamiento bacteriológico de las neumonías asociadas al uso de ventilación mecánica en la unidad de cuidado intensivo pediátrico en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua enero 2017 a Diciembre 2018 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua).

Paz Moreno, J. L. (2019). Perfil clínico y microbiológico de las Infecciones Asociadas a Dispositivos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Alemán Nicaragüense, en el período comprendido de enero a diciembre del año 2018 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua).

Verea, L. P., Ferrer, A. F., Reyes, Y. O., Miranda, J. P., & Méndez, A. R. (2019). Infecciones nosocomiales y resistencia antimicrobiana/Nosocomial infections and drug resistance. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 18(1).

Zamora, E. J. G., Moyolema, D. A. M., Moreno, A. A. G., & Gutiérrez, E. R. M. (2019). La infección nosocomial. Un reto en las unidades de cuidados intensivos. *Enfermería Investiga*, 3(1 Sup), 28-33.