

8 mitos sobre las infecciones urinarias (ITU) en residentes de residencias de ancianos

MITO #1

Una tira reactiva de orina positiva para nitritos y/o leucocitos siempre significa presencia de una ITU en el residente.

Realidad: Un número considerable de residentes de residencias de ancianos tienen bacterias en la orina (bacteriuria asintomática), pero encontrar bacterias en la orina no significa necesariamente que el residente tenga una ITU.

MITO #2

Las ITU no se pueden prevenir.

Realidad: Una ITU se produce cuando bacterias, como las procedentes de los intestinos o de la piel que rodea la uretra, penetran en el tracto urinario y causan síntomas. Una buena higiene puede evitar que estas bacterias entren en el tracto urinario, por eso son importantes los cambios frecuentes de pañales y el cuidado anogenital regular.

MITO #3

La presencia de bacterias en la orina sin síntomas siempre requiere tratamiento antibiótico en residentes de residencias de ancianos.

Realidad: Hasta el 50% de los residentes mayores están colonizados por bacterias en la orina sin presentar síntomas de infección. Esta condición no requiere tratamiento.

MITO #4

Los cambios cognitivos, la agitación y la confusión indican una alta probabilidad de ITU.

Realidad: Existen varias causas posibles de cambios cognitivos en los residentes mayores multimórbidos, pero la ITU no es la más frecuente.

MITO #5

Cuando no se está seguro de si prescribir o no un antibiótico ("más vale prevenir que curar"), los beneficios de la prescripción superan a los perjuicios de la exposición a los antibióticos.

Realidad: Todos los antibióticos tienen efectos secundarios y pueden causar más daños que beneficios, sobre todo en las personas mayores más vulnerables. Además, todo uso de antibióticos puede provocar resistencia a los antimicrobianos. Esto significa que los antibióticos se vuelven ineficaces y las infecciones se vuelven cada vez más difíciles de tratar.

MITO #6

La orina oscura o maloliente es un signo de ITU.

Realidad: No, si no va acompañado por signos específicos de ITU, como micción frecuente, sensación de quemazón o dolor al orinar. La orina concentrada o maloliente suele ser sólo un signo de deshidratación.

MITO #7

Administrar antibióticos profilácticos antes de cambiar la sonda a un residente con sonda urinaria permanente reduce el riesgo de ITU.

Realidad: Los estudios han demostrado que el uso profiláctico de antibióticos antes de cambiar una sonda urinaria no es necesario y, por lo tanto, no se recomienda.

MITO #8

Beber más líquidos es suficiente para prevenir las ITU en los residentes de residencias de ancianos.

Realidad: La hidratación es importante, pero por sí sola no basta para prevenir las ITU en las residencias de ancianos. Las buenas prácticas de higiene, los horarios de aseo adecuados y las estrategias de cuidados son esenciales para la prevención de las ITU en este entorno.

