



Prevalencia puntual de infecciones intrahospitalarias del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo". EsSalud - octubre 2011. Chiclayo - Perú

Point prevalence of nosocomial infections in National Hospital "Almanzor Aguinaga Asenjo". EsSALUD - october 2011 Chiclayo-Peru

Autor(a):

Nidia Elina Salazar-Ramirez^{1,2,a}

Colaboradores:

Elizabeth Neciosup-Puican^{3,a}, Gladys Fernández-Reque^{3,a}, Dafne Moreno-Paico^{3,b}, Cristian Díaz-Vélez^{3,b}, Anyolina Ysabel Quiroz-Mejía^{4,a}, Karina Roxana Santisteban-Vera^{5,a}, Argimiro Yangua-Jaramillo^{3,c}, Enrique Martínez-Casusol^{3,c}, Consuelo Requejo-Sánchez^{3,c}

RESUMEN:

Estudio descriptivo, transversal en pacientes hospitalizados o ingresados al servicio el 21/10/2011 con tiempo de admisión \geq 24 horas. Se encuestó a 353 de 406 en 31 servicios hospitalarios, encontrándose 51,6% de los servicios presentaron infecciones intrahospitalarias, tasa de prevalencia puntual de 9,34%. La tasa más alta corresponde al servicio de Neonatología con 28%. Las infecciones respiratorias representaron la más alta de infecciones intrahospitalarias con un 30%. El grupo etáreo de <9 años presentó mayor frecuencia con 21% y el sexo masculino con un 51,51%. La tasa de Prevalencia Puntual de Infecciones Intrahospitalarias fue 9,34%.

Palabras clave: Prevalencia, infección, hospitalización (Fuente: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

Descriptive, cross-sectional study in patients hospitalized or admitted to the service on 21/10/11, with an admission time greater than or equal to 24 hours. 353 out of 406 patients were surveyed in 31 hospital services. We found 51.6% of the services had developed nosocomial infections, the point prevalence rate being 9.34%. The highest rate belongs to the

Neonatal service, with 28%. Respiratory infections accounted for the highest nosocomial infections with a 30%. The age group 0 to 9 years had a greater frequency with 21%, so did the males with 51.51%. The point prevalence rate of nosocomial infections was 9.34%.

Keywords: Prevalence, Infection, Hospitalization (Source: MeSH NLM)

1. Subsistema de vigilancia de Complicaciones Intrahospitalarias. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
2. Miembro del Comité de Investigación del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.
3. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Red Asistencial de Lambayeque
4. Posta Médica de Túcume. Red Asistencial de Lambayeque
5. Posta Médica Ucupe. Red Asistencial de Lambayeque
 - a. Licenciada Enfermería.
 - b. Médico.
 - c. Técnico digitador

INTRODUCCION

El problema que supone la infección hospitalaria, empezó a valorarse en la década de 1950, es entonces cuando debido a los brotes de infección estafilocócica que llegaron a tener carácter de pandemia, se impuso la necesidad de establecer programas de control⁽¹⁾. Es evidente que frente al aumento del número de pacientes infectados se trate de sistematizar como enfocar el problema, es decir su solución en la práctica

diaria, y que se plantee una línea de razonamiento epidemiológico, planteándonos siempre que cada hecho no es igual ni ocurre en el mismo medio y por ende, los factores pueden ser distintos, pero el resultado será el mismo: "la infección".

Las infecciones intrahospitalarias constituyen hoy en día un importante problema de salud pública no sólo para los pacientes sino también para cada miembro de la familia de los pacientes, para la comunidad y para el Estado, verdaderamente representa un problema para todo el país, debido a que constituye una significativa intrusión en los costos de salud, tanto en el sector privado como en el sector público⁽²⁾.

Los estudios de prevalencia puntual de infecciones intrahospitalarias (EPIIH) son parte de la metodología para la determinación del nivel y las características en que se encuentra un centro asistencial, tienen por finalidad evaluar la magnitud y problemática de las infecciones intrahospitalarias en los servicios de salud, en una población específica y en un tiempo determinado.

En un estudio realizado en el hospital Eduardo Rebagliati Martins-Lima, mencionan que el impacto económico de las IH fue estimado en alrededor de los nueve millones de dólares anuales, incluyendo el costo por cama, prolongación de estancia y de los antibióticos utilizados⁽³⁾.

Las condiciones favorables para aplicar con mayor efectividad las medidas adecuadas de bioseguridad hospitalaria, deben contrarrestar la escasez de materiales e insumos debido a escasez de recursos económicos. Así tenemos que hace falta: material: para el lavado de manos, para la protección personal del trabajador, insumos y material necesario para la protección de los pacientes; también el arreglo de las redes de agua potable y desagüe, ya que en algunos servicios existen filtraciones en las paredes, pisos, etc; también el arreglo de las condiciones físicas de la infraestructura que condicionan a un hacinamiento en algunos servicios. Aunado a todo esto mencionar la concientización de las prácticas de las medidas de bioseguridad por parte del personal hospitalario (equipo de salud, personal de lavandería, personal de cocina, limpieza y familiares de los pacientes), como son el lavado de manos y el uso de alcohol gel.

Hay que tener en cuenta que los estudios nos permiten además de proporcionar información para la toma de decisiones, monitorizar las medidas correctivas y evaluar el sistema de vigilancia epidemiológica.

Para el presente estudio se planteó la siguiente pregunta: **¿Cuál es la tasa de la prevalencia puntual de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital "Almanzor Aguinaga" del día 21 de octubre del 2011?**

Planteándose los siguientes objetivos:

1. Determinar la tasa de la prevalencia puntual de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital "Almanzor Aguinaga".
2. Determinar la tasa de la prevalencia puntual de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital "Almanzor Aguinaga" según los servicios hospitalarios.

EL ESTUDIO

Ámbito y periodo: El trabajo se realizó en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, en los pacientes hospitalizados o

ingresados al servicio el día 21 de octubre del 2011.

Población de estudio: pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Criterios de inclusión:

- Hospitalizado o ingresado al servicio 48 horas antes del estudio.
- Tiempo de admisión al centro asistencial mayor o igual a 24 horas.

Criterios de exclusión:

- Tener orden de alta hospitalaria al momento de la aplicación de la ficha de recolección de datos.
- Paciente que tenga la condición de rehospitalizado o haya sido sometido a un procedimiento quirúrgico ambulatorio.

Tipo y diseño de estudio: Descriptivo, transversal.

Método: Se realizó capacitación dirigida al personal de la Oficina de Inteligencia Sanitaria del Hospital Nacional "Almanzor Aguinaga Asenjo, así como los encargados de la vigilancia en hospitales de la Red Asistencial de Lambayeque, para el correcto llenado de la ficha de recolección de datos.

Se consideraron infecciones intrahospitalarias (IIH), aquellas causadas por gérmenes hospitalarios, adquiridos por los pacientes después de las primeras 48 horas de ser hospitalizados y que pueda iniciar las manifestaciones clínicas hasta 30 días después del alta hospitalaria, con o sin confirmación bacteriológica⁽⁸⁾.

No se consideraron infecciones intrahospitalarias si:

- ✓ Éste fue el motivo de ingreso al hospital y no presentaba antecedente de haber estado hospitalizado.
- ✓ Si provenía de otro hospital de referencia y en el diagnóstico de ingreso ya presentaba infección intrahospitalaria.

HALLAZGOS

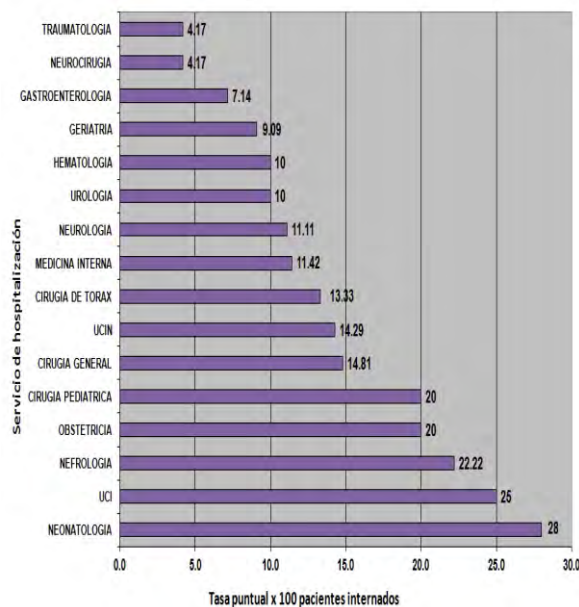
La Encuesta de Prevalencia Puntual de Infecciones Intrahospitalarias (EPIIH) se llevó el día 21 de octubre del 2011; de las 439 camas que cuenta el hospital se tuvo un 94,19% de ocupación (406 pacientes hospitalizados), llegándose a encuestar a 353 pacientes un 81,90%, siendo un 11,6 % (50 pacientes) los que tuvieron menos de 24 horas de hospitalizados.

El día 21 de octubre del 2011, se visitó los 31 servicios hospitalarios, donde se encuestaron a los pacientes hospitalizados que estaban presentes en el momento de la aplicación, encontrándose que un 51,6% de los servicios presentaron infecciones intrahospitalarias.

La tasa de la prevalencia puntual de IIH, se determinó mediante el número de pacientes con diagnóstico de IIH, dividido entre el número de pacientes encuestados, lo cual arrojó una tasa de 9,34%, esto nos quiere decir que de cada 100 pacientes que se internan, se esperaba que 9 de ellos presenten infección intrahospitalaria, para este año esta tasa ha aumentado ya que el año anterior fue 7,98% (5) y 6,34%⁽⁶⁾. Se encontraron factores de riesgo intrínseco y extrínseco como: edades extremas de la vida, recién nacidos, personas en tercera edad, el estado inmunológico, los días de estancia hospitalaria, el estado nutricional y la comorbilidad.

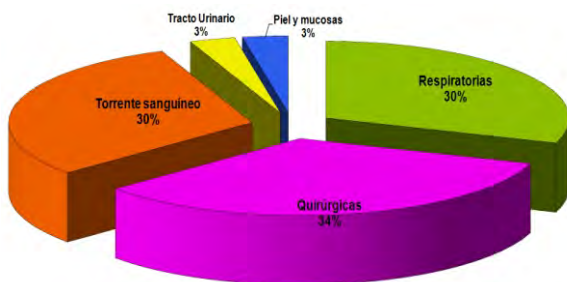
El Servicio que alcanzó la más alta tasa de infecciones intrahospitalarias en el estudio de prevalencia puntual del 21/10/2011, fue el servicio de Neonatología con un 28%, seguido en segundo lugar el Servicio de UCI con un 25% de infecciones intrahospitalarias, de las cuales un 50% fueron neumonías intrahospitalarias y un 50% fueron las infecciones de herida operatoria. En tercer lugar correspondió el Servicio de Nefrología con un 9,6% de infecciones intrahospitalarias, las cuales correspondieron en un 50% a bacteriemias y un 50% a infecciones de la piel, estos resultados se muestran en el Gráfico N° 01 y N° 02.

Gráfico N° 01: Tasa de Infecciones Intrahospitalarias según servicio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo ESSALUD. Red Asistencial Lambayeque. Octubre 2011.



Fuente: Subsistema de Complicaciones Intrahospitalarias. Oficina de Inteligencia Sanitaria

Gráfico N° 02: Distribución porcentual de las infecciones intrahospitalarias según localización afectada del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo ESSALUD. Red Asistencial Lambayeque. Octubre 2011.

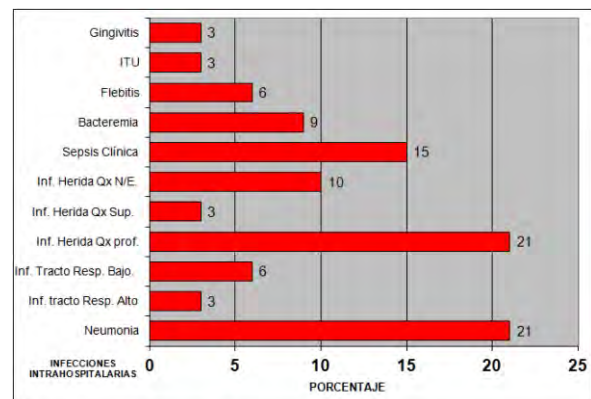


Fuente: Subsistema de Complicaciones Intrahospitalarias. Oficina de Inteligencia Sanitaria.

En el Gráfico N° 03, se encuentra que en la EPPIIH, la más alta tasa de infecciones intrahospitalarias correspondieron a las Infecciones respiratorias con un 30% (neumonías con 21%, infecciones respiratorias en el tracto respiratorio alto con 3% e infecciones respiratorias en el tracto respiratorio bajo con 6%, del total de IHH), En segundo lugar se encuentran las infecciones de herida quirúrgica con un 34% y las infecciones del torrente sanguíneo con un 30,3% (sepsis clínica con un 15,15%, bacteriemia con un 9,09% y flebitis con un 6,06% del total de IHH) son similares a las encontradas en otros estudios.^(4,7)

Respecto al porcentaje de IHH según edad y sexo, el grupo etáreo de 0 a 9 años tuvo mayor porcentaje de infecciones intrahospitalarias con 21% y según el sexo el mayor porcentaje lo presentó el sexo masculino con un 51,51% y el femenino un 48,49%

Gráfico N° 03: Frecuencia absoluta de las Infecciones Intrahospitalarias según sitio específico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo ESSALUD. Red Asistencial Lambayeque. Octubre 2011.



DISCUSION

En octubre del 2011 el Servicio de Neonatología tuvo un 28% de infecciones intrahospitalarias, a comparación del año anterior tuvo una tasa de 12,12%. Para este año del 100% de las infecciones intrahospitalarias del Servicio, el 57,14% fueron sepsis y 42,86% fueron bacteriemias. Cabe mencionar que un tercio de las bacteriemias nosocomiales se asocian con catéter venoso central, considerándose entre los factores de riesgo la manipulación, comorbilidades del paciente, factores de virulencia intrínsecos como la prematuridad, edad extrema de vida (menor de un año), atención del parto, factores inherentes a los Catéteres (poliuretano radiopaco). Estos factores estuvieron presentes en los neonatos, lo cual los hizo vulnerables a estas infecciones⁽⁴⁾.

En segundo lugar estuvo el Servicio de UCI con un 25% de infecciones intrahospitalarias, de las cuales un 50% fueron neumonías intrahospitalarias La neumonía es el proceso infeccioso que contribuye al proceso de morbilidad, aumentando al consumo de antibióticos de amplio espectro y mayor tiempo de estancia hospitalarias. Entre los factores causales que tuvieron los pacientes hospitalizados tuvimos: la edad, la inmunosupresión, enfermedades concomitantes, virulencia del organismo causal, infiltrados pulmonares bilaterales, la estancia hospitalaria, el reingreso a hospitalización. En el 50% restante de las infecciones del

Servicio de UCI, tuvimos la infección de herida operatoria. Resumiendo estas infecciones de herida operatoria se inician en el acto quirúrgico, con los agentes potenciales como son la flora endógena y la contaminación exógena (instrumental, personal del quirófano (piel, cabello, aerosoles), fallas en la técnica de asepsia, durante todo el procedimiento quirúrgico, trasgresión de la técnica quirúrgica, presencia de prótesis, drenes, material, sutura, hipotermia durante el intraoperatorio, tiempo quirúrgico prolongado⁽⁷⁾.

También se menciona entre los factores de riesgo intrínsecos presentes en los pacientes hospitalizados fueron: la obesidad, diabetes, tabaquismo, utilización de esteroides, desnutrición y transfusiones sanguíneas.

Podemos concluir:

- La tasa de prevalencia puntual de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital "Almanzor Aguinaga Asenjo" fue de 9,34% de infecciones intrahospitalarias por cada 100 pacientes que son hospitalizados, semejante al promedio nacional.
- La tasa de prevalencia puntual de Infecciones Intrahospitalarias, más alta correspondió al Servicio de Neonatología con un 28%.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bueno Cavanillas A. Vigilancia epidemiológica de la infección. Rev Cl Esp 1987; 181 (2):92-97.
2. Rivero A. Martínez R. [Infección nosocomial en un hospital pediátrico](#). Rev Cub Hig Epid 1990; 28 (2): 173-178.
3. Samanez J, Carbajal R. [Infecciones Intrahospitalarias en](#)

[Cirugía General. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins](#). Revista Peruana de Epidemiología. 1995; 8(2): 24-33.

4. Arévalo H, Cruz R, Palomino F, Fernandez F, Guzman E, Melgar R. [Aplicación de un programa de control de infecciones intrahospitalarias en establecimientos de salud de la región San Martín, Perú](#). Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2003; 20(2): 84-91.
5. Estudio de Prevalencia Puntual de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital "Almanzor Aguinaga Asenjo". Es Salud. Red Asistencial Lambayeque. Noviembre 2010.
6. Estudio de Prevalencia Puntual de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital "Almanzor Aguinaga Asenjo". Es Salud. Red Asistencial Lambayeque. Noviembre 2009.
7. Arroyave, M, Rendon L, Montoya L, González G. Infecciones asociadas al Cuidado en la práctica clínica: Prevención y control. 1ª edición. Medellín: CIB; 2011.
8. **Ministerio de Salud**. Protocolo: Estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias. Lima: MINSA/ OGE; 1999. Documento Técnico OGE- RENACE/Vig. Hosp. DT 001-99 V1. Perú.

Correspondencia:

Nidia Elina Salazar Ramírez
e-mail nidiasalazar9@gmail.com

Revisión de pares:

Recibido: 07/11/2011
Aceptado: 15/12/2011