

Caracterización epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención en salud en el Hospital Obrero N°2 de la CNS, Regional Cochabamba, Bolivia

Epidemiological characterization of infections associated with health care in the Hospital Obrero N°2 of the CNS, regional Cochabamba, Bolivia

Amadeo Armando Rojas Armata¹, Priscila Ariely Mamani Cala², María Victoria Medrano Meneses³

Resumen

Introducción: es importante investigar el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención en salud porque representan un problema de salud pública⁷, por ser la principal causa de morbilidad y mortalidad, así como de la prolongación de la estancia hospitalaria y del elevado costo del tratamiento. **Objetivo:** caracterizar el comportamiento epidemiológico de las IAAS en el hospital Obrero N° 2 de la CNS en la Regional Cochabamba en la gestión 2015. **Material y métodos:** se realizó un estudio descriptivo y transversal en 40 pacientes de todas las edades, los datos fueron obtenidos de 126 fichas epidemiológicas y procesadas mediante el programa estadístico EpiInfo-versión 6.0. **Resultados:** en la serie predominaron los lactantes, el uso previo de antimicrobianos, así como las infecciones en las vías respiratorias. **Conclusión:** asimismo, los servicios de Respiratorio y de Terapia Intensiva, resultaron ser los de mayor incidencia y tasa de infección, respectivamente.

Palabras claves: infección intrahospitalaria, atención en salud, epidemiología, morbilidad, mortalidad

Abstract

Introduction: it is important to investigate the behavior of infections associated with health care because they represent a public health problem, as it is the main cause of morbidity and mortality, as well as the length of hospital stay and the high cost of treatment. **Objective:** to characterize the epidemiological behavior of IAAS at the Obrero Hospital No. 2 of the CNS in the Cochabamba Regional Management. **Methods:** a descriptive and cross-sectional study was conducted in 40 patients of all ages, data were obtained from 126 Epidemiological records and processed by the statistical program EpiInfo-version 6.0. **Results:** in the series predominated infants, previous use of antimicrobials, as well as infections in the respiratory tract. **Conclusion:** also, Respiratory and Intensive Care services, were the ones with the highest incidence and rate of infection, respectively.

Keywords: intrahospital infection, health care, epidemiology, morbidity, mortality

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las Infecciones Asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS), se presentan en un pacientes internados en un hospital u otro establecimiento de salud, y que no se había manifestado ni estaba en período de incubación al ingreso, de manera que comprende aquellas contraídas en el centro hospitalario, por estas consideraciones⁶ constituye un importante medidor de la eficiencia y calidad de la atención médica. Las características dependen del agente causal, del sitio infectado y de las condiciones del huésped; pueden ocurrir durante la estancia hospitalaria o hasta 72 horas después del egreso del paciente, dependiendo del tiempo de hospitalización y del periodo de incubación de la enfermedad. En caso de prótesis, pueden presentarse hasta doce meses después.

Se estima que la prevalencia de las IAAS indica que aproximadamente 5% de los pacientes ingresados en los hospitales contraen una infección⁴ cualquiera sea su naturaleza

y multiplica por 2 la carga de cuidados de enfermería, por 3 el costo de los medicamentos y por 7 los exámenes complementarios a realizar. El origen es multifactorial, dado por los 3 componentes que forman la cadena de infección: agente infeccioso, huésped y medioambiente.

Entre los factores⁵ que la favorecen figuran: edad, gravedad de la enfermedad de base, estado inmunológico, estado nutricional, duración de la hospitalización, no cumplimiento de las normas en los procedimientos invasivos (catéter venoso y urinario, intubación endotraqueal, endoscopia y cirugía, entre otros), hacinamiento en los servicios, así como déficit de agua, ropa, utensilios de limpieza y de material gastable en áreas de riesgo.

Hoy en día, las IAAS constituyen un importante problema de salud a escala mundial y cada día se observa una alta incidencia. En Bolivia, la vigilancia epidemiológica en los últimos 10 años refleja un promedio anual de 20 mil infectados, por ello una parte importante de la actividad de los profesionales de la salud se encamina a evitar esta complicación, razón que motivó a los autores a realizar el presente estudio⁸.

El objetivo principal de la presente investigación es caracterizar el comportamiento epidemiológico de las

¹Jefe Regional de Epidemiología CNS Cochabamba, Bolivia.

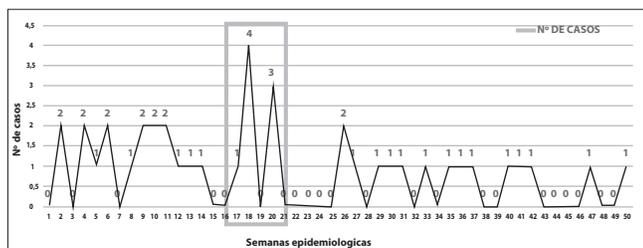
²Coordinadora de Epidemiología Hospital Obrero N° 2 CNS Cochabamba, Bolivia.

³Enfermera Vigilante Hospital Obrero N° 2 CNS Cochabamba, Bolivia.

*Correspondencia a: Amadeo Rojas Armata

Correo electrónico: amadeorojas@gmail.com

Recibido el 27 de octubre de 2016. Aceptado el 2 de diciembre de 2016.



Grafica 1: Numero de IAAS por semana epidemiologia Hospital Obrero No2, gestión 2015

Fuente: Estadística Epidemiología HO N°2

Infecciones Asociadas a las Atenciones de Salud (IAAS) en el Hospital Obrero N° 2 de la CNS en la Regional Cochabamba durante la gestión 2015.

Material y método

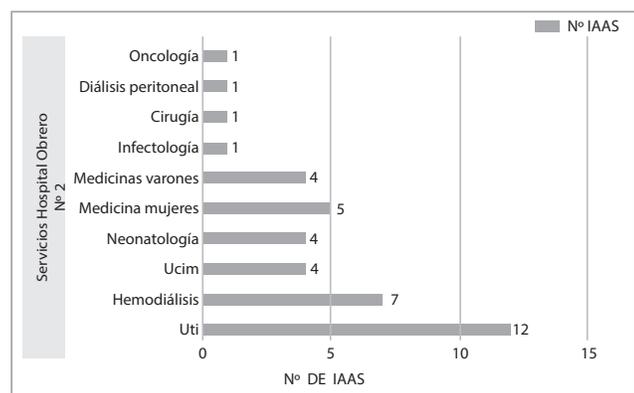
Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 40 pacientes de todas las edades, con infecciones asociadas a la atención en salud, ingresados en el Hospital Obrero N°2 de la Caja Nacional de Salud, ubicado en el Km 5 de la Av. Blanco Galindo de la Ciudad de Cochabamba, durante la gestión 2015, con objetivo de caracterizar desde el punto de vista epidemiológico.

Los datos fueron extraídos de 126 fichas epidemiológicas y se procesaron mediante el programa estadístico Epi Info™ versión 6.0, las variables de estudio son tiempo, lugar, persona, agente etiológico, tiempo de internación y la presencia del factor de riesgo.

Resultados

En el período 2015 se detectaron por vigilancia epidemiológica 126 casos sospechosos de IAAS, de los cuales 40 pacientes fueron positivos, haciendo una prevalencia del 7,5%, los pacientes corresponden a todas las edades a quienes se les detecto infecciones, las cuales no estaban relacionadas con el motivo de ingreso.

La mayor ocurrencia de casos, según semanas epidemiológicas, se da en las semanas 18 y 20 (Gráfico 1). La estadía de los 40 pacientes con IAAS se prolonga a más



Grafica 2: Número de IAAS por Servicio Hospital Obrero No2, 2015

Fuente: Estadística Epidemiología HO N°2

Tabla 1: IAAS por días de internación Hospital Obrero No2, gestión 2015

Días de estancia hospitalaria	Nº de pacientes
4	1
5	1
6	4
7	4
8	3
9	3
10	3
11	3
12	3
13	3
14	2
15	2
17	1
18	1
21	1
26	1
28	1
30	1
32	1
32	1
72	1
Total	40

Fuente: Estadística Epidemiología HO N°2

de 14 días (Tabla 1). El servicio donde ocurrieron los casos, siendo el más afectado la UTI (Gráfico 2). Los grupos de edad más afectados son los extremos de la vida (Gráfico 3). La *Pseudomona aeruginosa* es el agente más frecuente de las infecciones intrahospitalarias (Gráfico 4).

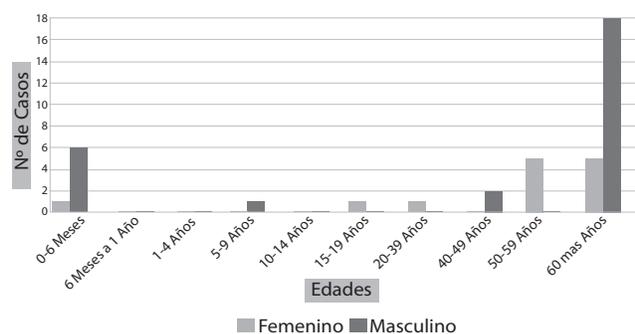
En el Gráfico 5, se observa que el factor de riesgo más importante es el ventilador mecánico.

Discusión

Se estima que la prevalencia de las IAAS indica que aproximadamente 5% de los pacientes ingresados en los hospitales contraen una infección, específicamente en la institución objeto de estudio que es el Hospital Obrero N° 2, la tasa de IAAS es de 7,5%, está por encima de lo encontrado por otros autores. Según los servicios, Terapia Intensiva fue el de mayor tasa de infección; lo cual se atribuye al trabajo poco sistemático de prevención y control que se lleva a cabo en este centro.

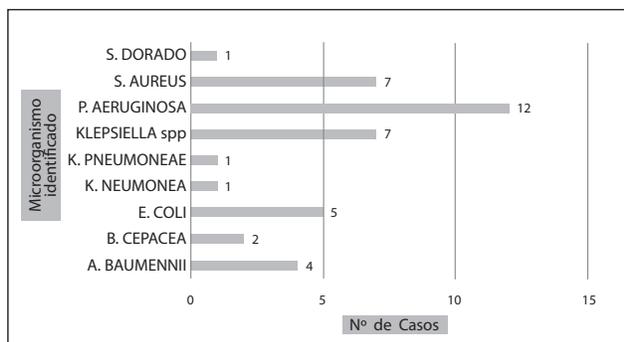
Las IAAS han aumentado en todo el mundo debido al aumento de los procedimientos invasivos y al uso de combinaciones antibióticas necesarias para combatir gérmenes que elevan su virulencia y se hacen más resistentes¹⁰. Esto ha dado lugar a un mayor período de estancia en el medio hospitalario, lo cual menoscaba los mecanismos inmunológicos del paciente, entre otros factores predisponentes.

Al respecto, en estudios sobre vigilancia de las IAAS se demostró que según los servicios donde ocurren el 30% de

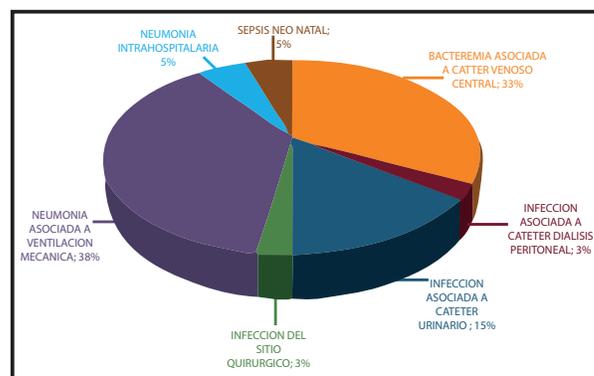


Grafica 3: IAAS por grupo etareo y sexo Hospital Obrero No2, gestión 2015

Fuente: Estadística Epidemiología HO N°2



Gráfica 4: IAAS por microorganismo identificado Hospital Obrero N°2, gestión 2015
Fuente: Estadística Epidemiología HO N°2



Gráfica 5: IAAS según factor de riesgo y microorganismo identificado Hospital Obrero N°2, gestión 2015
Fuente: Estadística Epidemiología HO N°2

las infecciones de Terapia Intensiva seguido de Hemodiálisis, Medicina Interna y Cirugía respectivamente.

La probabilidad de enfermar es mayor en edades extremas de la vida (niños y adultos mayores), pues los mecanismos fisiológicos de defensa³ los hacen más susceptibles de padecer enfermedades tanto infecciosas como no infecciosas.

Otros autores también concuerdan con lo anterior y señalan que las infecciones que ocurren antes de los 7 días se asocian al contacto con microorganismos de la madre, presentes en el canal del parto; mientras que las que aparecen después de los 7 días son adquiridas del ambiente, donde existen microorganismos causales que pueden colonizar la piel, el

tracto respiratorio, la conjuntiva, el tracto gastrointestinal, las redes vasculares y las vías urinarias, estas últimas por el uso de catéteres².

En relación a los factores de riesgo y planteado en la bibliografía médica consultada coincide con los resultados de este estudio en cuanto a que las sepsis respiratorias generalmente (neumonías) que son las más frecuentes y una de las áreas con mayor riesgo son las de cuidados intensivos.¹

Conflictos de interés: los autores declaramos que no existe conflicto de intereses.

Referencias bibliográficas

- Basulto Barroso MM, Galdós Sánchez MC, Carr González J, Díaz Agüero E. Infección nosocomial respiratoria en la Unidad de Cuidados Intensivos. AMC. 2009 [citado 26 Mar 2014]; 13(2).
- Delgado Acosta HM, Suárez del Villar Seuret S, Vega Galindo M. Factores de riesgo de infección intrahospitalaria en un Servicio de Neonatología. MEDISUR. 2012 [citado 26 Mar 2014]; 10(1).
- Felipe Martín F, González Martínez JC, Domínguez Ulibarri R, Schaffauser Ortega E, Portieles Acevedo E. Estudio económico de la infección nosocomial en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Rev Cubana Pediatr. 2000; 72 (1):21-6.
- Hernández Sainz M, Fernández Sierra J, Lechuga Domínguez Y, Tamarit Castillo O. Indicadores de calidad intrahospitalaria. AMC. 2010 [citado 26 Mar 2014]; 14(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000500003&lng=es
- Luján Hernández M, García Hernández E. Riesgo de infección intrahospitalaria en la unidad de cuidados neonatales. MEDISUR. 2006 [citado 26 Mar 2014]; 4(1):2. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180019846005>
- Olaechea PM, Insausti J, Blanco A, Luque P. Epidemiología e impacto de las infecciones nosocomiales. Med Inten. 2010; 34 (4):256-67.
- Organización Panamericana de Salud. Gráficas sobre la situación de morbilidad de niños menores de cinco años en la región de las Américas [citado 24 Abr 2013]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/graficas.ppt>
- Ravelo González M, Ferrer del Castillo EA, Ulloa Espinosa C, Rodríguez Castro O. Comportamiento de infecciones nosocomiales en un período de doce años. Rev Cubana Pediatr. 2008 [citado 26 Mar 2014]; 80(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v80n2/ped03208.pdf>
- Sánchez Monterrey IA, Acosta Díaz R, Suárez García N, Sarmiento Portal Y, Hernández León R. Infección nosocomial en la terapia intensiva neonatal: factores de riesgos. Rev Cienc Med Pinar del Río. 2007 [citado 3 Feb 2014]; 11(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942007000100003&script=sci_arttext
- Vázquez Belizón YE, González Aguilera JC, González Pompa JA, Santisteban García AL. Factores de riesgo de infección intrahospitalaria en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. MEDISAN. 2013 [citado 3 Feb 2014]; 17(8).