



INFORME DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DE 2021

I. ANTECEDENTES

Las IAAS representan un problema de salud pública, un 7% de los pacientes de los países desarrollados y un 10% de los países en desarrollo han contraído como mínimo una infección relacionada a la atención de salud, asimismo cerca del 10% de los pacientes mueren por estas infecciones. Las IAAS causan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, una mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, muertes innecesarias y costos adicionales para nuestro sistema de salud, así como para los pacientes y sus familiares.

Las bacterias gramnegativas multirresistentes son un grave problema de salud en todo el mundo. Ello se relaciona con la gravedad de las infecciones que pueden causar las dificultades para establecer un tratamiento empírico (e incluso dirigido) correcto, la facilidad para la dispersión de la multirresistencia y la ausencia de nuevos antimicrobianos activos frente a estos patógenos.

La vigilancia de IAAS es una actividad indispensable para el monitoreo de las tendencias de las tasas de IAAS y la detección oportuna de brotes. Sin embargo, durante el periodo de marzo a junio 2020 se evidenció la disminución de la notificación hasta en un 60% en la vigilancia de IAAS.

En la NTS N°163-MINSA/2020/CDC "Norma técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud", se busca estandarizar los procesos de la vigilancia epidemiológica de las IAAS en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y establecer los procesos de laboratorio, como apoyo al diagnóstico de las IAAS.

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, desde el mes de enero se ha iniciado la vigilancia en las áreas de UCI COVID-19 y en los servicios de UCI Pediátrica y Traumatología. Asimismo el área de laboratorio de microbiología reporta los cultivos positivos por servicio y tipo de muestra, como está indicado en la Alerta Epidemiológica N°20-2020 y en de la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC.

III. ANÁLISIS

En el cuadro de Distribución de las IAAS según servicio vigilado durante el mes de febrero del presente, podemos observar lo siguiente:

- Se observa que por cada 1000 días de exposición se presentaron 04 casos de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVC, siendo 02 casos del servicio de neonatología, 01 caso del servicio de UCI Neonatal y 01 caso de UCI adultos.
- Se observa que por cada 1000 días de exposición se presentó 01 caso de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVP, siendo este caso del servicio de Neonatología.
- Se observa que por cada 1000 días de exposición se presentaron 13 Neumonías asociadas a ventilador mecánico, siendo 02 casos del servicio de UCI Neonatal, 02 casos del servicio de UCI adultos, 05 casos de UCI COVID-19 (EMG) y 04 casos de UCI COVID-19 (C2).
- Se observa que por cada 1000 días de exposición se presentó 01 caso de Infecciones del Tracto Urinario asociadas a catéter urinario permanente, siendo este caso del servicio de UCI Pediátrica.
- Se observa que no se presentaron infecciones del torrente sanguíneo asociadas a nutrición parenteral total, catéter para hemodiálisis, ni asociadas a catéter venoso periférico.
- Se observa que no se presentaron casos de endometritis puerperal asociadas a parto vaginal o cesárea.



- Se observa que no se presentaron casos de infección de herida operatoria asociadas a hernioplastía inguinal, colecistectomía por laparatomía y con laparoscopia, prótesis de cadera ni por cesárea.

IV. CONCLUSIONES

1. La tasa de densidad de incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociado a CVC en el servicio de Neonatología fue de 11.11 x mil días de exposición en 2 casos.
2. La tasa de densidad de incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociado a CVP en el servicio de Neonatología fue de 6.62 x mil días de exposición en 1 caso.
3. La tasa de densidad de incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociado a CVC en UCI neonatal fue de 8.62 x mil días de exposición en 1 caso.
4. La tasa de densidad de incidencia de Neumonía asociada a Ventilador Mecánico en UCI neonatal fue de 25.64 x mil días de exposición en 2 casos.
5. La tasa de densidad de incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociado a CVC en UCI adultos fue de 8.47 x mil días de exposición en 1 caso.
6. La tasa de densidad de incidencia de Neumonía asociada a Ventilador Mecánico en UCI adultos fue de 43.48 x mil días de exposición en 2 casos.
7. La tasa de densidad de incidencia de infecciones del tracto urinario asociado a CUP en el área de UCI pediátrica fue de 66.67 x mil días de exposición en 1 caso.
8. La tasa de densidad de incidencia de Neumonía asociada a Ventilador Mecánico en UCI COVID-19 (EMG) fue de 22.32 x mil días de exposición en 5 casos.
9. La tasa de densidad de incidencia de Neumonía asociada a Ventilador Mecánico en UCI COVID-19 (C2) fue de 7.69 x mil días de exposición en 4 casos.

V. RECOMENDACIONES

1. Mejorar las técnicas de asepsia en el manejo del CVC, desde la técnica de colocación y manipulación en la administración de medicamentos en los servicios de Neonatología, UCI Neonatal y UCI adulto.
2. Entrenamiento constante en las medidas de precaución estándar y técnicas del personal a cargo de la colocación y cuidado del Catéter urinario permanente en el servicio de UCI Pediátrica.
3. Entrenamiento constante en las medidas de precaución estándar y técnicas del personal a cargo de la colocación y cuidado de los dispositivos de Ventilación mecánica en los servicios de UCI Neonatal, UCI adulto, UCI COVID-19 (C2 y EMG).
4. Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad e higiene de manos.
5. Socializar el presente informe con los trabajadores de los diferentes servicios involucrados.