

# Infecciones intrahospitalarias: Un círculo vicioso.

## Nosocomial Infections: A vicious circle.

Señor Editor:

Con relación al artículo de Hidalgo y col (1) publicado en la Revista Médica Herediana, volumen 22, número 2, 2011 donde se describen la frecuencia de infecciones hospitalarias en un hospital nivel IV, quisiéramos agregar que dado que es un tema relevante es necesario recalcar su importancia como indicador de calidad de atención en los diferentes hospitales y también diferentes niveles de atención.

Como se sabe las infecciones intrahospitalarias (IIH), son eventos que incrementan sensiblemente la morbimortalidad que obliga al uso de antibióticos de amplio espectro cuyo manejo debe ser racional y protocolizado (2), elevando los costos de atención.

El estudio de Hidalgo y col (1), fue realizado en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, que cuenta con aproximadamente 2 000 camas. En él se utilizaron los criterios de diagnóstico del Centers for Disease Control and Prevention (CDC) establecidos en 1999 e incluyeron a los servicios clínicos, quirúrgicos, pediátricos, gineco-obstétricos, neonatología, unidades de cuidados intensivos (UCI) de adultos y neonatología, unidad de cuidados intermedios y de emergencia. Se contó con estudios serológicos o microbiológicos, así como estudios de imágenes. Así, la frecuencia encontrada fue 7,54 casos por 100 pacientes hospitalizados, cifra que se encuentra dentro del intervalo esperado según estudios previos a nivel nacional y mundial (8,7% [IC 95%: 5-10%]).

En marzo de 2009 se elaboró el Plan Nacional de Vigilancia, prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias 2009 – 2012 (3), encontrándose que las UCI de adultos tenían la mayor incidencia de casos con IIH, con un mayor porcentaje en establecimientos de salud de nivel III-2, siendo la neumonía

intrahospitalaria la más frecuente. Le sigue el servicio de Medicina, en el que las infecciones más frecuentes son las del tracto urinario asociados a cateterismo vesical. Además, se encontró que los establecimientos de salud con alta frecuencia de IIH estuvieron localizados en provincias (65%).

Un estudio patrocinado por la OPS realizado en 2009 en hospitales de Lima y de provincias, encontró que los 4 microorganismos más frecuentes aislados en pacientes hospitalizados fueron *Escherichia coli* (27%), *Estafilococo coagulasa negativo* (17%), *Staphylococcus aureus* (9%) y *Klebsiella pneumoniae* (7%); siendo el sexo femenino y las UCI los más afectados por estos patógenos (4).

El Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, es un hospital de nivel III-1, perteneciente a EsSALUD y localizado en Chiclayo, cuenta con 445 camas y tiene acceso a antibióticos de bajo y amplio espectro. La frecuencia de infecciones intrahospitalarias, fue 7,98% (5). La más alta tasa de infecciones intrahospitalarias la tuvo el servicio de Hematología (28,5%) por el uso de catéteres Port, seguido de Cardiología (25%) por neumonía intrahospitalaria, y los principales microorganismos implicados fueron *Pseudomona aeruginosa* (27,6%) y *Klebsiella pneumoniae* (21%)(Tabla 1).

Concluimos que las infecciones intrahospitalarias ameritan vigilancia epidemiológica activa extendida a todos los servicios, con registro de cultivos para conocer las cepas que afectan nuestros pacientes. Asimismo debería realizarse una investigación detallada de estas infecciones en hospitales referenciales niveles I y II que involucre varias regiones, con la finalidad de ampliar el panorama clínico dada la importancia del problema.

**Tabla 1.** Comparación de resultados obtenidos en hospitales nivel IV de Lima y Chiclayo.

	<b>HNERM</b>	<b>HNAAA</b>
Frecuencia de IIH	7,54	7,98
Infecciones intrahospitalarias	Neumonía (25,2%)	Neumonía (23,5%)
	ITU (24,4%)	Infección de herida operatoria (14,7%)
	Infección de herida operatoria (11,0%)	ITU (8,8%)
Servicios con mayor frecuencia de IIH	UCI	Hematología
	Pediatría	Cardiología
	Medicina	UCI
Microorganismos	Pseudomona aeruginosa (16,1%)	Pseudomona aeruginosa (28,0%)
	Staphylococcus aureus (9,7%)	Klebsiella pneumoniae (21,0%)

IIH: Infección intrahospitalaria; ITU: Infección del tracto urinario; UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

HNERM: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; HNAAA: Hospital Nacional Almazor Aguinaga Asenjo

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hidalgo L, Marroquín J, Antigoni J, Salmavides F. Prevalencia de infecciones hospitalarias en un hospital peruano de nivel IV, en el año 2008. *Rev Med Hered* 2011; 22(2): 76-81.
- Rivera R, Castillo G, Astete M, Linares V, Huanco D. Eficacia de un programa de capacitación en medidas básicas de prevención de infecciones intrahospitalarias. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2005; 22(2): 88-95.
- Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan Nacional de vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias con énfasis en la atención materna y neonatal 2009 – 2012. Lima, Peru: MINSA. URL disponible en: <http://www.slideshare.net/consultoriauniversidad/proyecto-plan-nacional-iih> (Fecha de acceso: 27 de setiembre de 2011)
- Organización Panamericana de la Salud. Perfil país Perú: Resistencia Microbiana. Washington D.C: OPS; 2009. URL disponible en: <http://www.pdfio.com/k-292200.html> (Fecha de acceso: 27 de setiembre de 2011)
- Essalud. Oficina de Inteligencia Sanitaria. Subsistema de vigilancia de complicaciones intrahospitalarias infecciosas. *Boletín Epidemiológico* Enero-Julio 2010. Chiclayo: Oficina de Inteligencia Sanitaria. Red Asistencial de Lambayeque. p. 7-13.

**Milagros Castañeda-Díaz <sup>1</sup>, Frank Requelme-Portocarrero <sup>1</sup>, Jaquelyn Poma-Ortíz <sup>2</sup>.**

<sup>1</sup> Estudiante de Medicina Humana. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Lambayeque.

<sup>2</sup> Médico especialista en Geriatria. Chiclayo, Lambayeque.