

78

UMSS



MED.
Tesis
M 977m
2008

78 ✓
17 ✓



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA DR. AURELIO MELEAN
ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTÍNUA
CAJA NACIONAL DE SALUD
HOSPITAL OBRERO Nº 2
RESIDENCIA MÉDICA



MAGNITUD DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN
EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL OBRERO Nº 2
PERIODO 2007

A MI MADRE

Que con todo amor y sacrificios me ha guiado hacia las metas propuestas y me

RESIDENTE: DR. ÁLVARO MÁXIMO MURILLO QUIRÓZ

TUTOR: DRA. ROSARIO CAMARGO INCHAUSTE

ESPECIALIDAD: PEDIATRÍA

GRADO: Residente de 2do año

COCHABAMBA, FEBRERO DE 2008 - I

Dra. Rosario M. Camargo J.
MEDICO PEDIATRA NEONATOLOGA
MAT. C - 329

Dr. Edmundo Sánchez López
CIRUJANO PEDIATRA
S-235 CNS

55 H.

ÍNDICE	26
INTRODUCCIÓN	iii
RESUMEN	iv
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
OBJETIVO GENERAL	1
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	1
MARCO TEÓRICO	1
Breve historia de las Infecciones intrahospitalarias	1
Infecciones Intrahospitalarias en el mundo	5
Epidemiología de la infección intrahospitalaria	6
Métodos epidemiológicos	6
Transmisión	8
Definición de infección intrahospitalaria o nosocomial	12
Situaciones de alto riesgo	14
Sistemas de aislamiento de pacientes	16
Antecedentes	16
"Precauciones Estándar" y precauciones basadas en la transmisión	17
Prácticas fundamentales de las precauciones de aislamiento	18
Desinfección y esterilización	21
Antisépticos y desinfectantes	21
Desinfectantes	23
Métodos de esterilización	24

El laboratorio de microbiología en el control de infecciones.....	26
Antibioticoterapia y nuevos patógenos hospitalarios.....	27
Antibioticoterapia.....	27
Evolución de la resistencia a antibióticos.....	29
Mecanismos de resistencia.....	30
Agentes etiológicos y antibióticos de importancia epidemiológica.....	31
DISEÑO METODOLÓGICO.....	35
RESULTADOS.....	37
DISCUSIÓN y CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES.....	41
ANEXOS.....	42
BIBLIOGRAFÍA.....	46

En América, solo Cuba y Chile tienen un sistema de control de infecciones intrahospitalarias bien implementado y funcionando. En Bolivia recién en 1995 las infecciones nosocomiales adquirieron verdadera importancia, registrándose en 1998 una letalidad intrahospitalaria general en el primer nivel de atención de 0.6% a 4.9%; en el segundo nivel de atención de 1.6% a 7.7% y de 3.1% a 8.5% en los centros de tercer nivel.

**INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA
DEL HOSPITAL OBRERO Nº2 DE LA CAJA NACIONAL DE SALUD
PERIODO 2007**

INTRODUCCION

Las infecciones intrahospitalarias de afectación mundial, se definen como procesos infecciosos transmisibles locales o sistémicos que se presentan después de 48 horas de internado el paciente o hasta 72 horas después del alta médica, aunque en el caso de implantes o prótesis, la infección intrahospitalaria puede presentarse un año después. Los avances médicos y quirúrgicos han disminuido considerablemente la mortalidad y consecuentemente han aumentado la sobrevivencia de personas gravemente enfermas. El número de sujetos inmunocomprometidos se ha incrementado en los últimos años y son ellos mismos que tienen un mayor riesgo de desarrollar infecciones por microorganismos relativamente avirulentos, lo que ha modificado el patrón de los agentes etiológicos que predominaban en décadas pasadas dentro de los nosocomios. Entre los factores que agravan este problema se mencionan cambios ecológicos derivados del uso indiscriminado de antibióticos, responsables de la aparición de algunos organismos patógenos multiresistentes. Los programas de prevención y control bien organizados, previenen al mínimo las infecciones intrahospitalarias.

En América, solo Cuba y Chile tienen un sistema de control de infecciones intrahospitalarias bien implementado y funcionando. En Bolivia recién en 1995 las infecciones nosocomiales adquieren verdadera importancia, registrándose en 1998 una letalidad intrahospitalaria general en el primer nivel de atención de 0.6% a 4.9%; en el segundo nivel de atención de 1.8% a 7.7% y de 3.1% a 6.5% en los centros de tercer nivel.

La mayoría de los hospitales no cuenta con un programa de vigilancia y control de infecciones hospitalarias y la información epidemiológica existente proviene casi exclusivamente de instituciones privadas o centros de salud de segundo nivel, cuyas características son muy diferente.

SUMMARY

RESUMEN

El presente estudio busca conocer la magnitud de las infecciones nosocomiales en el Servicio de Pediatría del Hospital Obrero N° 2 CNS de la ciudad de Cochabamba, Bolivia.

Es un estudio transversal descriptivo, cuantitativo, que participaron 38 pacientes con infección intrahospitalaria y 1185 sin infección nosocomial.

Se encontró una tasa de 1.7 episodios por cada 100 egresos, siendo la tasa más alta corresponde al servicio de Neonatología. Las infecciones nosocomiales más frecuentes fueron las Sepsis, seguidas de Infecciones Urinarias e Infecciones Respiratorias. Los niños menores de 5 años, con algún grado de desnutrición, (sometidos a múltiples procedimientos invasivos), portadores de venoclisis, sistemas gástricos y urinarios tuvieron más riesgo de desarrollar infección intrahospitalaria.

La mayoría desarrolló más de una infección y los microorganismos más frecuentes fueron la Klebsiella, Escherichia coli, Staphylococcus aureus y Proteus, mismos que presentaron mayor sensibilidad a los Aminoglucósidos, Cefalosporinas de tercera generación y Quinolonas así también mayor resistencia a antibióticos beta-lactámicos.