

Boletín Epidemiológico



“Información oportuna para la acción inmediata”

Contenido

Editorial: Una mirada humana al impacto de las infecciones asociadas a la atención en salud	Pag. 2
Situación de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) HCH 1er semestre – 2022	Pag. 4
Situación epidemiológica de las Infección Respiratoria Aguda (IRA) HCH 2022	Pag. 6
Neumonía	Pag. 6
SOB/ASMA	Pag. 7
Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas (EDA), HCH 2022	Pag. 7

N° 08

SE 33

2022

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica

Dirección: Av. Honorio Delgado 262, San Martín de Porres — Lima

Editorial

UNA MIRADA HUMANA AL IMPACTO DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) constituyen una importante causa de morbilidad y mortalidad de los pacientes. El personal de atención en salud debe involucrarse activamente en el diagnóstico, vigilancia y manejo temprano de las IAAS, a fin de reducir el riesgo de complicaciones evitables.

Las IAAS se presentan tanto en países desarrollados y en desarrollo; cada día, aproximadamente 1,4 millones de pacientes adquieren una IAAS. En Estados Unidos, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) estiman que 1,7 millones de IAAS contribuyen a la ocurrencia de 99.000 muertes cada año. Las morbilidades más altas se dan entre pacientes hospitalizados en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI). La neumonía e infecciones del torrente sanguíneo presentan el mayor número de muertes asociadas a IAAS. 1

La IAAS provoca inconveniencia adicional a los pacientes, sufrimiento, invalidez y mortalidad en estos pacientes. También causan prolongación de la hospitalización, y un significativo incremento en los costos de la atención.³ provocando afectación del sistema de salud a tal punto que en los EUA se estima el costo anual promedio de estas infecciones es entre 28,4 y 45 billones de USD y causan como promedio una prolongación de la estadía hospitalaria en 7 días con un costo de 40 890 USD adicionales para aquellos que sobreviven a la estadía en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Las consecuencias de las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud** (IAAS) van mucho más allá de la salud física de los pacientes. También, deterioran las relaciones sociales y llevan a algunos proveedores de atención médica a distanciarse de los pacientes afectados.

Dado que a 1 de cada 25 pacientes hospitalizados en los Estados Unidos se le diagnostica una IAAS, es fundamental comprender el impacto duradero de tales infecciones. No solo desde una perspectiva física, sino también desde una perspectiva social y emocional, afirmó la Presidenta de APIC 2018 Janet Haas, PhD. Esta revisión cualitativa proporciona información valiosa sobre la perspectiva del paciente y cómo los profesionales de la salud pueden interactuar de manera más efectiva con sus pacientes para mejorar la recuperación en todas las áreas de sus vidas.

sin embargo, cuando ocurre, comprender y tener en cuenta la experiencia del paciente puede ayudar a los profesionales de la salud a interactuar y responder de manera constructiva, brindando un apoyo más efectivo en este momento difícil.⁴

Las preocupaciones sobre la interacción con los proveedores de atención médica o la restricción del tratamiento médico fueron particularmente prominentes entre los pacientes con infecciones causadas por organismos resistentes, como *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM) o betalactamasas de espectro extendido (BLEE). Los estudios destacan los informes de los pacientes sobre la exclusión de las clases de rehabilitación; los requisitos de esperar hasta el final de las citas clínicas para ser atendidos o las restricciones para asistir a las clínicas.

Muchos pacientes con IAAS informaron haber cambiado su comportamiento de higiene personal, tomando precauciones para prevenir la transmisión de la infección. Esto incluye someterse a una limpieza exhaustiva en el hogar y aconsejar a los miembros de la familia sobre las medidas de higiene.

Muchos pacientes informaron interacciones en un clima que indujo miedo e incertidumbre, particularmente cuando es personal de primera línea no conocía las causas y consecuencias de las IAAS y no podía proporcionar al paciente la información adecuada. Este hallazgo resalta el contexto sociocultural en el que ocurre la infección o colonización.³

Las IAAS son un evento significativo en el viaje de atención del paciente y la vida posterior que está influenciado por dimensiones biológicas, sociales y contextuales. Evitar esta consecuencia no deseada es primordial; **Editorial elaborado por:**

Gloria Cisneros de Vega

Unidad de Evaluación e investigación epidemiológica
Oficina de epidemiología y S.A
Hospital Cayetano Heredia

Bibliografía

1. Akeau Unahalekhaka. Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud [Internet]. [citado 22 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.theific.org/wp-content/uploads/2014/08/Spanish_ch3_PRESS.pdf
2. Martínez Fernández L, Díaz Torres H. Infección Asociada a la Atención de Salud. [Internet]. [citado 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2015/acm151f.pdf>
3. Hospitales sin infecciones. fundamental comprender impacto duradero de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud en l los pacientes; sufren dolor social y emocional. [Internet]. [citado 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://hospitalsininfecciones.com/887/fundamental-comprender-impacto-duradero-de-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-en-los-pacientes-sufren-dolor-social-y-emocional>.
4. Kay Currie, Lynn Melone, Sally Stewart, Arja Holopainen, Alex M. Clark, Jacqui Reilly; Understanding the patient experience of health care-associated infection: A qualitative systematic review; Publicado 03 de Febrero de 2018; DOI:10.1016/j.ajic.2017.11.023; Disponible en el URL [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(17\)31292-0/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(17)31292-0/fulltext)

SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) HCH PRIMER SEMESTRE – 2022

Durante el primer semestre del año 2022 se notificaron, al sistema de notificación del CDC-MINSA, 64 IAAS, de las cuales el 39.1% correspondieron a neumonía asociada a ventilador (NAV), 28.1% a infección urinaria asociada a catéter urinario permanente (ITU-CUP), 14.1% a infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central (ITS-CVC), 7.8% a infección de sitio quirúrgico asociada a parto por cesárea (ISO-PC), 9.4% a endometritis asociada a parto por cesárea (END-PC) y 1.6% a endometritis asociada a parto vaginal (END-PV).

Dentro de los aislamientos de agente etiológico, en cultivos de orina de pacientes con diagnóstico de ITU-CUP, provenientes de áreas críticas y semi-críticas, Klebsiella es la bacteria más prevalente (33%), seguida por E. coli y Proteus. Estos hallazgos, reafirman el concepto que Klebsiella pneumoniae es la enterobacteria más prevalente a nivel hospitalario.

Gráfico 1: Incidencia de IAAS según tipo de infección, HCH, 1^{er} Semestre del 2022

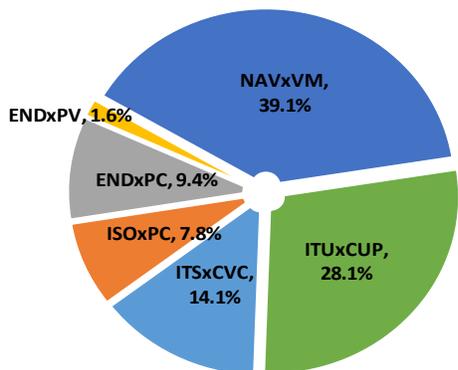


Gráfico 2: Germen aislado en secreción bronquial de pacientes con NAV, HCH, 1^{er} Semestre del 2022 (N=25)

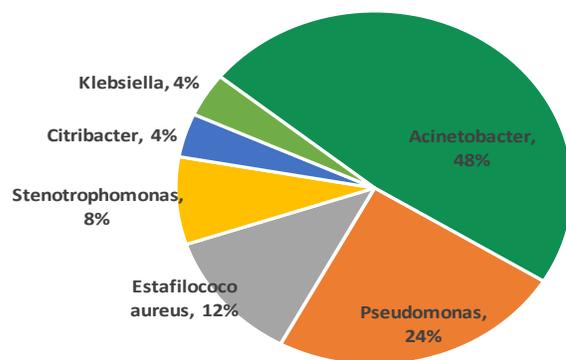
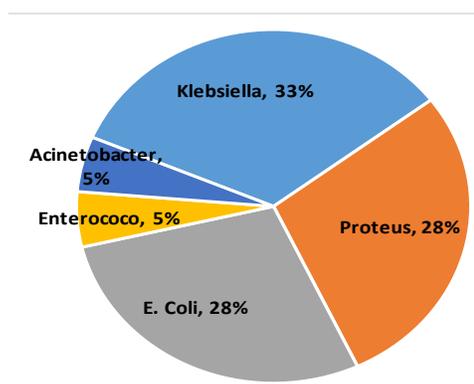


Gráfico 3: Germen aislado en Urocultivos de pacientes con ITUxCUP, HCH, 1^{er} Semestre del 2022 (N=28)



Las IAAS con mayor porcentaje de identificación de agente etiológico fueron la NAV (aislamiento en cultivo de secreción traqueal) y la ITU-CUP (cultivo de orina).

En el gráfico 2 se observa el consolidado de aislamientos en secreción traqueal de pacientes con diagnóstico de NAV, durante el primer semestre del año 2022, donde se observa mayor prevalencia de Acinetobacter baumannii, seguido por Pseudomonas aeruginosa.

Tabla 1:
TASAS DE INCIDENCIA MENSUAL Y ACUMULADA DE LAS IAAS SEGÚN PROCEDIMIENTO
INVASIÓN Y SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, HCH, 2022 (Hasta junio)

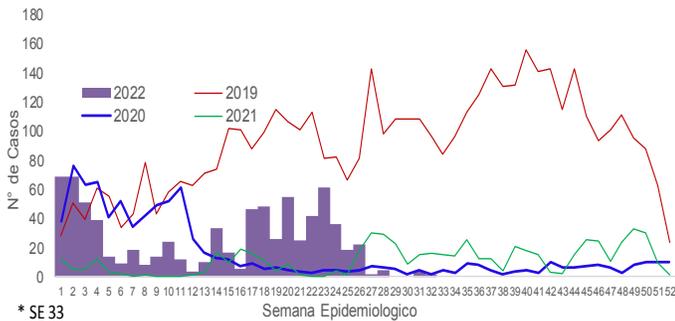
SERVICIOS	TIPO DE INFECCIÓN	Factor de riesgo	Tasa ref. por cat. III-1	TDI DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD						TDIA Hasta Junio 2022
				ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	
UCI NEONATOLOGIA	Infección al torrente sanguíneo	CVC	3.97	0.00	0.00	0.00	9.26	0.00	17.39	5.42
	Infección al torrente sanguíneo	CVP	0.51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Neumonía	VM	2.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.95	2.07
UCI PEDIATRIA	Infección del torrente sanguíneo	CVC	1.71	0.0	0.0	37.0	0.0	0.0	0.0	3.85
	Infección del tracto urinario	CUP	4.58	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
	Neumonía	VM	4.01	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
MEDICINA	Infección del tracto urinario	CUP	2.29	9.05	0.00	0.00	15.04	0.00	7.35	4.43
CIRUGIA	Infección del tracto urinario	CUP	1.73	0.00	0.00	0.00	13.57	3.77	2.70	3.06
	Infección de herida operatoria	COLE	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Infección de herida operatoria	HI	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
GINECO OBSTETRICIA	Endometritis	PV	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.72	0.00	0.11
	Endometritis	PC	0.3	0.00	0.00	0.88	1.42	0.00	0.46	0.48
	Infección de herida operatoria	PC	1.2	0.52	0.52	0.88	0.00	0.50	0.00	0.40
UCI ADULTOS	Infección del torrente sanguíneo	CVC	3.66	2.6	3.2	0.0	0.0	2.2	0.0	1.62
	Infección del tracto urinario	CUP	3.21	2.7	0.0	4.8	0.0	2.1	5.0	2.30
	Neumonía	VM	15.54	10.2	1.8	12.2	8.6	10.1	11.8	8.79
UCE EMERGENCIA	Infección del torrente sanguíneo	CVC	3.66	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Infección del tracto urinario	CUP	3.21	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Neumonía	VM	15.54	43.5	0.0	24.1	11.2	24.1	40.8	19.7
OBSERVACION EMERGENCIA	Infección del torrente sanguíneo	CVC	3.66	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Infección del tracto urinario	CUP	3.21	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Neumonía	VM	15.54	0.0	52.6	0.0	0.0	0.0	0.0	27.0

Situación epidemiológica de las Infección Respiratoria Aguda (IRA) HCH 2022 (SE 33)

Hasta la SE 33 del 2022 se han notificado 782 episodios de Infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años. En comparación con los mismos periodos del 2021 y 2020 se ha incrementado en 172% y 9% respectivamente, sin embargo en comparación con el 2019 (Hasta SE 33) se observa que ha disminuido en 70%,

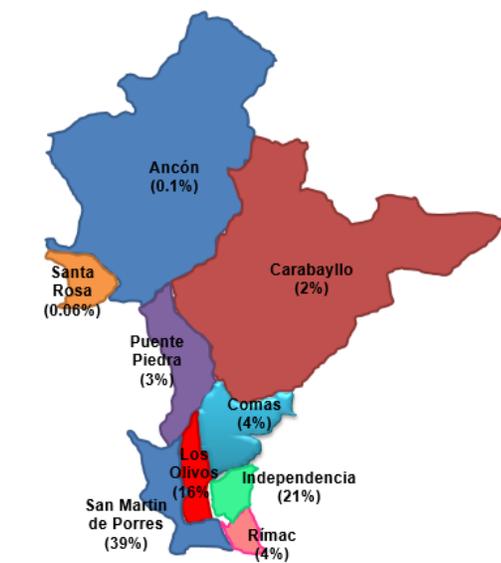
En general, el siguiente gráfico nos muestra que los episodios de IRAs ha disminuido significativamente en comparación con los años antes de la pandemia COVID – 19.

Gráfico 4: Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años HCH 2019 - 2022 Hasta SE33



Los principales distritos de procedencia de los casos de IRAs fueron: San Martín de Porres con el 40%(278), Independencia 21%(148), Los Olivos 17% y Rímac 4%.

Gráfico 5 : IRA, en menores de 5 años según procedencia HCH 2022 Hasta SE28



Neumonía

El total de neumonías notificados hasta la SE 33 de 2022 fueron 977 episodios, y la distribución según grupos de edades de notificación fue la siguiente:

♦ 2 a 11 meses	52	5%
♦ 1 a 4 años	112	11%
♦ 5 a 9 años	53	5%
♦ 10 a 19 años	24	2%
♦ 20 a 59 años	238	24%
♦ 60 a más años	498	51%

Al comparar los episodios de neumonías notificados hasta la SE 33 del 2022 con los mismos periodos del 2021 y 2020 se incremento de 294% y 273% respectivamente.

En el siguiente gráfico nos muestra que los picos mas altos de neumonías fueron en los años 2018 y 2022.

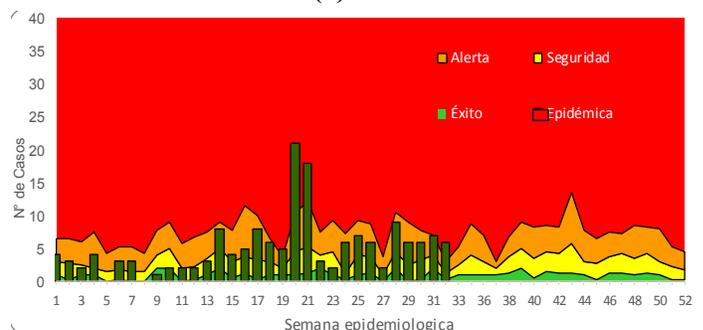
Gráfico 6: Neumonías notificados HCH 2015-2022(*)



Las neumonías notificados hasta la Se 33 procedieron principalmente del los distritos San Martín de Porres (26%), Los Olivos (15%), Independencia 14%.

El canal endémico de neumonías muestra que en las SE 20 y 21 del 2022 alcanzo a la zona epidémica.

Gráfico 7: Canal endémico Neumonías en menores 5 de años HCH 2016-2022(*)

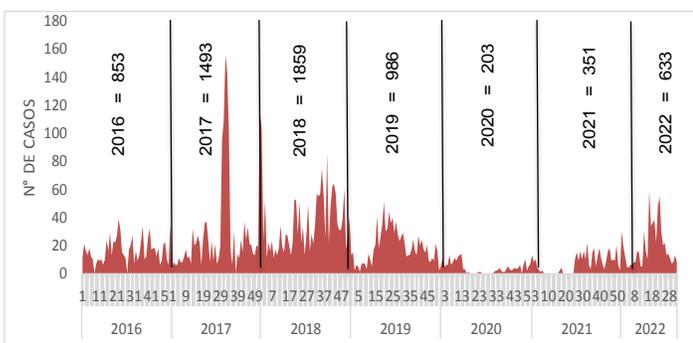


**SOB/Asma en menores de 5 años HCH 2022
Hasta SE 33**

Hasta la SE 33 del 2022 se ha notificado en total 633 episodios de SOB/ Asma en menores de 5 años, de los cuales el 52% fue en niños de entre 2 a 4 años y el 48% en menores de dos años.

El gráfico muestra que en los años del 2020 y 2021 se han notificado menor numero de casos de SOB y Asma, y para el 2022 hasta la SE 28 se aprecia una clara tendencia al incremento.

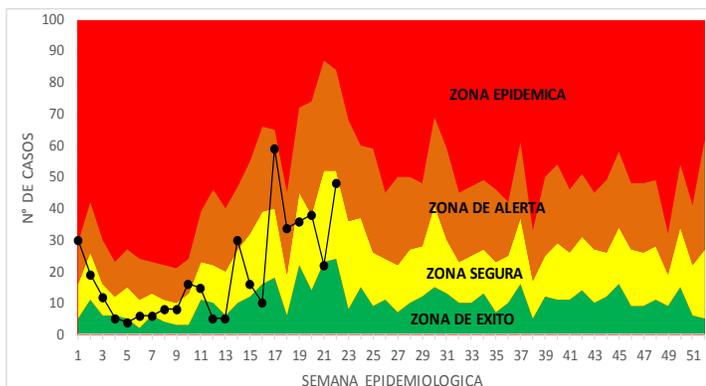
Gráfico 8: Tendencia de SOB/Asma en menores de 5 años HCH 2016-2022*



Las procedencias principal según distritos de los episodios de SOB/ Asma hasta la SE 33 del 2022 fueron: San Martín de Porres 41%, Los Olivos 20%, Independencia 14%, Rímac y Comas Con 5% cada uno.

Según el canal endémico que se muestra en el siguiente gráfico observamos el pico mas alto se registro en la SE 17 llegando a la zona de alerta.

Gráfico 9: Canal endémico de SOB/Asma en menores de 5 años HCH -2022 SE 33



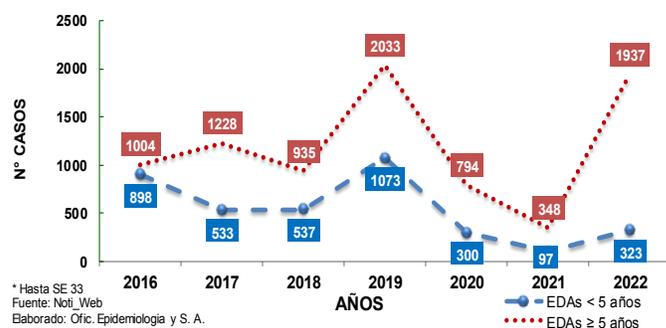
**Situación epidemiológica de las enfermedades
diarreicas agudas (EDA), HCH 2022 SE 33**

Hasta la SE 33 de 2022 se han notificado en total 2260 episodios de enfermedad diarreica aguda (EDAs) de las cuales el 86% correspondió a pacientes mayores o iguales de 5 años y 14% menores de 5 años.

Según el siguiente gráfico las EDAs alcanzaron sus picos mas altos el año 2019, y en los años 2020 y el 2021 se registro menor numero de casos , durante las primeras y segunda ola de la pandemia del COVID- 19.

Comparando con el mismo periodo (SE 33) del 2022 y 2021 se encontró que en general las EDAs han incrementado en 407%.

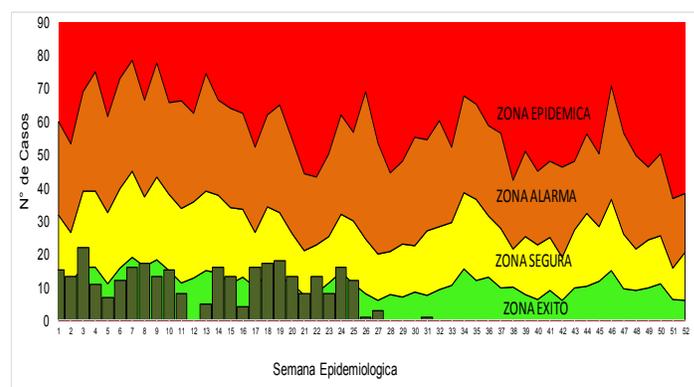
Gráfico 10: Tendencia de las EDAs según grupos de edad HCH -2022 SE 16



Del total (2260) episodios de EDAs notificadas hasta la SE 33 del 2022, el 95% fueron acuosas y 5% Disentéricas.

Según el canal endémico las EDAs en menores 5 años se encuentran dentro del la zona segura y éxito.

Gráfico 11: Canal endémico de las EDAs en menores de 5 años HCH-2022 SE 33





**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**

Hospital Cayetano Heredia
Dr. José Antonio Proaño Bernaola

Director General



**OFICINA
EPIDEMIOLOGIA Y S. A.**

M.C. Leslie Marcial Soto Arquíñigo
Dra. Ana María Quintana Aquehua
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Marilú Navarro Toledo
Secretaria

Unidad de Evaluación e investigación

Dr. Carlos Alberto Medina Collado
Lic. Gloria Amparo Cisneros de Vega
Lic. Lilia Soriano Hidalgo
Lic. Luis Feller Macedo Quiñones
Lic. Marianela Bernal Barturen

Unidad de Vigilancia y control de Brotes

Lic. Gossie Nattaly Leyva Gonzales
Lic. Elia Cornelio Bustamante
Lic. Gladys Zarella Jorge Quispe
Blgo. Nila Alejandrina Alarcón Velazco
Téc. Estad. Viviana Curaca Mendoza
Lic. Cesar Branco Vilela Limaylla
ASS. Isabel Martínez Paredes
Téc. Adm. Miguel Ángel Rodríguez Córdova
Téc. Adm. Enma Jara

Unidad de Salud Ambiental

Bach. Diego López Amaya
Ing. Marco Tovar Taboada
Tec. Mario Lapa Gutiérrez
Tec. Enfermería. Jorge Luis Dávila Guevara