

ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD

Indicadores epidemiológicos de referencia de las infecciones asociadas a la atención en salud, Perú 2019 -2021

1. INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) son definidas como aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a sus toxinas(s) que ocurre en un paciente en un escenario de atención desalud (hospitalización o ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. (1)

Las IAAS representan un problema de salud pública que 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 el sistema de salud, así como para los pacientes y sus familias. (2)

Por otro lado, la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha generado un impacto que se asocia a los aumentos sustanciales de la incidencia de las IAAS, esto debido al incremento del número de camas UCI, la prolongada exposición a factores de riesgo y la estancia hospitalaria, entre otros. (3) (4)

En ese contexto, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades actualiza los indicadores epidemiológicos para las infecciones asociadas a los dispositivos médicos (catéter venoso central, catéter venoso periférico y catéter urinario permanente), procedimiento (parto vaginal) y cirugías (cesárea, colecistectomía y hernioplastía inguinal).

2. METODOLOGÍA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los indicadores epidemiológicos de la vigilancia de las IAAS son las tasas de densidad de incidencia y de incidencia acumulada. La tasa de densidad de incidencia es utilizada para las infecciones asociadas a dispositivos médicos y se calculan el N° de infecciones/Total de días de exposición según el factor de riesgo x 1000; asimismo, la tasa de incidencia acumulada se utiliza para las infecciones asociadas a procedimientos o cirugías y se obtiene el N° de pacientes con infección/N° de pacientes según el procedimiento x 100.

Se consideró la información de los establecimientos de salud que cuentan con categoría vigente según el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), pertenecen a la Red de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (RVIAAS) y notificaron dentro de los plazos establecidos por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (CDC-MINSA).

Para los servicios de Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Pediátrica Cirugía, Medicina y Gineco-Obstetricia, los indicadores fueron calculados en base a la información de establecimientos de salud que notificaron \geq a 400 días de exposición a los dispositivos médicos y \geq a 100 procedimientos objeto de vigilancia durante el periodo 2019-2020. Para los servicios de UCI adulto, debido a la situación de la pandemia de la COVID-19, se calcularon los indicadores en base a la información de establecimientos de salud que notificaron \geq 200 días de exposición a los dispositivos médicos durante el año 2020 y el primer semestre 2021.

3. INDICADORES REFERENCIALES

A continuación, se presentan los indicadores referenciales de IAAS a nivel nacional y según la categoría del establecimiento de salud para cada tipo de IAAS y factor de riesgo asociado (Tabla 1 y 2). En el servicio de neonatología, adicionalmente se presentan los indicadores referenciales de IAAS estratificadas según el grupo de peso de los neonatos.

Respecto a los valores referenciales en las Unidades de Cuidados Intensivos adultos, estos han sido calculados en base a la información registrada considerando el periodo de la pandemia de la COVID-19 hasta la actualidad (Tabla 3).

Tabla 1. Tasas de densidad de incidencia de infecciones asociadas a dispositivos médicos en Neonatología, Medicina y Cirugía adultos, y Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, 2019 -2020

Items	Neonatología			UCI Pediátrica			Medicina adultos	Cirugía adultos
	Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central	Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso periférico	Neumonía asociada a ventilador mecánico	Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central	Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente	Neumonía asociada a ventilador mecánico	Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente	Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente
N° Establecimientos de salud	49	117	44	19	19	19	128	91
N° de IAAS	751	342	268	73	49	100	701	239
N° de días de exposición	166918	386559	96741	24525	13852	30079	378255	190307
Tasa de densidad de incidencia	2.92	0.88	2.77	2.98	3.54	3.32	1.85	1.26
Percentiles	25	0.00	0.00	-	-	-	0.00	0.00
	50	2.26	0.00	1.57	-	-	0.22	0.00
	75	4.72	0.23	4.70	-	-	1.96	1.20
	90	9.52	1.22	6.26	-	-	4.71	2.66
Categoría del establecimiento de salud	I-4	NA	NA	NA	-	-	0.48	0.00
	II-1,II-E	0.00	0.03	0.00	-	-	0.56	0.36
	II-2	0.61	0.74	3.01	0.00	2.59	0.60	1.06
	III-1,III-E	3.97	0.51	2.97	1.71	4.58	4.01	2.29
	III-2	7.09	3.08	1.77	4.39	2.14	2.82	3.76
Peso	<1500 gr.	5.57	1.84	2.76	-	-	-	-
	1501-2500 gr.	3.40	1.04	2.95	-	-	-	-
	> 2500 gr.	3.42	0.40	2.19	-	-	-	-

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Tabla 2. Tasas de incidencia acumulada de infecciones asociadas a procedimientos y cirugías, Gineco-Obstetricia y Cirugía 2019 -2020.

ITEMS	Gineco- Obstetricia			Cirugía	
	Endometritis pos parto vaginal	Endometritis pos parto cesárea	Infección de sitio quirúrgico pos parto cesárea	Infección de sitio quirúrgico pos colecistectomía	Infección de sitio quirúrgico pos hernioplastia inguinal
N° Establecimientos de salud	287	203	203	141	71
N° de IAAS	440	575	2294	100	54
N° de procedimientos	374605	260743	260743	56678	14343
Tasa de incidencia acumulada	0.12	0.22	0.88	0.18	0.38
Percentiles	25	0.00	0.00	0.00	0.00
	50	0.00	0.00	0.44	0.00
	75	0.06	0.14	1.12	0.10
	90	0.19	0.35	1.78	0.44
Categoría del establecimiento de salud	I-4	0.03	0.09	0.35	0.25
	II-1,II-E	0.05	0.21	0.68	0.18
	II-2	0.09	0.10	0.72	0.09
	III-1,III-E	0.14	0.29	1.01	0.25
	III-2	0.28	0.48	1.63	0.79

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Tabla 3. Tasas de densidad de incidencia de infecciones asociadas a dispositivos médicos en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) adultos, 2020 -2021*

ITEMS	UCI ADULTOS		
	Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central	Infección del tracto urinario asociada a cateter urinario permanente	Neumonía asociada a ventilador mecánico
N° Establecimientos de salud	125	128	125
N° de IAAS	1379	1236	4794
N° de días de exposición	472768	485737	417181
Tasa de densidad de incidencia	2.92	2.54	11.49
Percentiles	25	0.00	0.82
	50	0.71	5.54
	75	2.84	13.21
	90	5.58	24.89
Categoría del establecimiento de salud	II-1,II-E	2.19	5.18
	II-2	1.46	6.94
	III-1,III-E	3.66	15.54
	III-2	4.90	16.74

Fuente: Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA
*Primer semestre 2021

Los establecimientos de salud que pertenecen a la Red de Vigilancia de IAAS deberán comparar las tasas halladas a nivel local respecto a los valores referenciales a fin de priorizar las IAAS para la implementación de medidas de prevención y control, así como también en los Convenios de Gestión celebrados con el MINSA.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA de 25 de julio de 2020. NTS N° 163-MINSA/2020/CDC. El Peruano, Año XXXVII - N° 15553 (26-07-20). Disponible en: <https://epdoc2.elperuano.pe/EpPo/DescargaIN.asp?Referencias=MTg3MzUzNF8xMjAyMDA3MjY=>
2. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de salud. Modulo III: Información para gerentes y personal directivo [Internet]. Washington, DC: OPS; 2012. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3270/OPS-Vigilancia-Infecciones-Modulo-III-2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Maes M, Higginson E, Pereira-Dias J, Curran M, Parmar S, Khokhar F, et al. Ventilator-associated pneumonia in critically ill patients with COVID-19. Crit Care. 2021;25(1):25. Disponible en: <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-021-03460-5>
4. Grasselli G, Scaravilli V, Mangioni D, Scudeller L, Alagna L, Bartoletti M, et al. Hospital-Acquired Infections in Critically Ill Patients With COVID-19. Chest. 2021;160(2):454-465. Disponible en: [https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(21\)00679-6/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(21)00679-6/fulltext)

Elaborado por: Lic. Enf. Zenobia E. Quispe Pardo

Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud
Unidad de Vigilancia Epidemiológica de TB/VIH, ITS, IAAS y Materno Perinatal
Dirección de Vigilancia en Salud Pública CDC-MINSA