

HOSPITAL DOCENTE "GENERAL CALIXTO GARCIA"

Comportamiento de la infección hospitalaria en los hospitales de Ciudad de La Habana. Año 1980

Por los Dres.:

GLADYS SASTRE DE LA PEÑA* y RAMON AGUILA DOMENECH

Sastre de la Peña, G. y R. Aguila Domenech. *Comportamiento de la infección hospitalaria en los hospitales de Ciudad de La Habana. Año 1980.* Rev Cub Med 23: 5, 1984.

Se realiza una revisión de la información obtenida, de los diferentes Comités de prevención y control de la infección intrahospitalaria de Ciudad de La Habana correspondiente al año 1980, a fin de conocer cuál ha sido la incidencia reportada por los diferentes servicios hospitalarios. Estas cifras se comparan con las del año 1979 y se constata que la infección intrahospitalaria constituye un problema de salud que despierta el interés y obliga al conocimiento y uso de la misma por parte del internista.

INTRODUCCION

La infección hospitalaria es uno de los temas que más actualidad e importancia ha adquirido en los últimos años.

Es objeto de estudio en diferentes partes del mundo¹³ y también en nuestro país, sin embargo, aún se desconoce con exactitud cuál es la magnitud real del problema, incidiendo en ello varios factores.

Para conocer un problema es necesario en primer término saber la magnitud del mismo y en nuestro caso el subregistro que existe, dificulta conocer dicho elemento, motivado por la falta de participación de la totalidad de los servicios hospitalarios.

* Trabajo presentado en el el III Congreso de Medicina Interna

** Instructora de medicina interna, facultad No. 1; presidenta de la Comisión de peritaje médico, Hospital docente "General Calixto García".

*** Especialista de epidemiología, jefe del departamento de epidemiología. Centro municipal de epidemiología de Marianao

En ocasiones las infecciones en los hospitales alcanzan proporciones alarmantes. Si nos basamos en el hecho que toda infección adquirida en un hospital constituye una iatrogenia, ésta trae consigo dificultades tanto al paciente como al centro asistencial, entre las que podemos citar el aumento de la permanencia y el costo que esto origina.

Queremos resaltar que el problema de prevención y control, su reglamento vigente constituyen las bases para desarrollar un sólido trabajo, es por ello que queremos en el presente trabajo plantear cómo se comportó la infección hospitalaria en la provincia Ciudad de La Habana durante el año 1980, así como revisar algunos indicadores que nos dan una idea de cómo marcha este programa.

MATERIAL Y METODO

Para realizar el trabajo se utilizó la información mensual enviada por los Comités de prevención y control de la infección hospitalaria, la cual se recopiló durante el año 1980.

La información obtenida abarcó 33 hospitales, los cuales se clasificaron en clinicoquirúrgicos, ginecoobstétricos, pediátricos y especializados, de acuerdo con el tipo de paciente que los mismos atienden.

Dicha información se plasmó en una serie cronológica para seguirla en forma mensual durante el año estudiado.

RESULTADO

Durante el año 1980, se celebraron el 82,6% de las reuniones programadas por el Comité de prevención y control de la infección hospitalaria, éstas constituyen el núcleo para poder analizar y evaluar el programa que nos da la información en forma sistemática, resultando que el 17,4% de la información no se obtuvo (gráfico 1).

La asistencia a dichas reuniones fue el 74,6% del número total de compañeros nombrados para que asistieran, según reportaron los diferentes servicios, lo que evidencia que el 25,4% de los servicios o aspectos a tratar no se analizaron (gráfico 2).

Como se observa, la información se vio afectada en el 25% aproximadamente, lo que pone de manifiesto un subregistro existente en la información, este subregistro reduce conocer la real magnitud del problema, sin considerar otros aspectos que influyen sobre éstos.

Al revisar los registros de casos infectados durante el año 1980, vemos que fue de 10 995 pacientes, clasificados tanto en extrahospitalarios como en intrahospitalarios. Se observó que los casos infectados intrahospitalarios fueron el 25,9%, es decir 2 858 casos. Hay que señalar que el 90%

Gráfico 1
 REUNIONES CELEBRADAS POR LOS COMITES DE
 PREVENCION Y CONTROL DE LA INFECCION
 HOSPITALARIA. CIUDAD DE LA HABANA. AÑOS 1979-
 1980

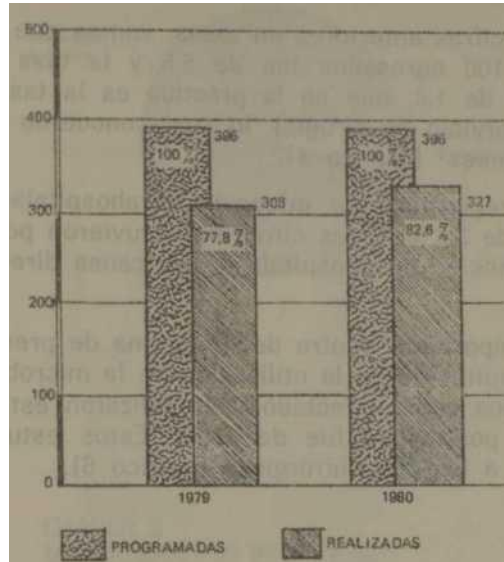
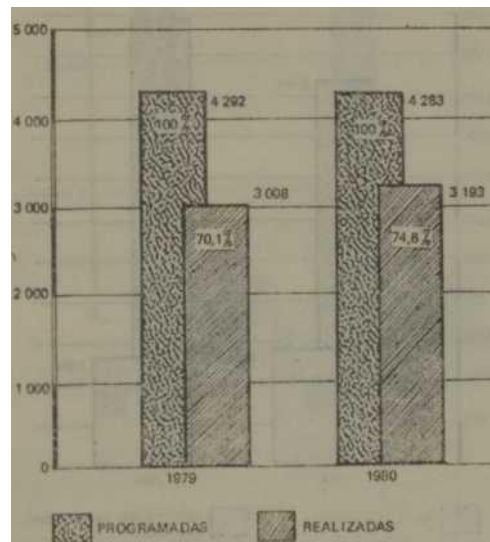


Gráfico 2
 ASISTENCIA A REUNIONES CELEBRADAS POR LOS
 COMITES DE PREVENCION Y CONTROL DE LAS
 INFECCIONES. CIUDAD DE LA HABANA. AÑOS 1979-1980



de los casos Infectados intrahospitalarios fue a expensas de los servicios de cirugía, no concordando este aspecto con los apuntes internacionales,^{3,4} que dan más peso estadístico a la infección intrahospitalaria en los servicios de medicina, lo que evidencia un subregistro en los servicios de Medicina de los hospitales de Ciudad de La Habana (gráfico 3).

Analizando las cifras anteriores en tasas, vemos que la tasa de infección general por 100 egresados fue de 5,5 y la tasa de infección intrahospitalaria fue de 1,4, que en la práctica es la tasa de infección a heridas limpias (servicio de cirugía), lo cual concuerda con cifras reportadas por otros países⁴ (gráfico 4).

La mortalidad registrada por infección intrahospitalaria fue del 0,3% con una letalidad de 3,2%. Estas cifras se obtuvieron por certificados de defunción y la infección intrahospitalaria fue causa directa de la muerte (gráfico 5).

Otro aspecto importante dentro del programa de prevención y control de la infección hospitalaria es la utilización de la microbiología. Del total de casos registrados como infectados se realizaron estudios microbiológicos al 29%, la positividad fue del 61%. Estos estudios se refieren fundamentalmente a heridas quirúrgicas (gráfico 6).

Gráfico 3
CASOS INFECTADOS INTRAHOSPITALARIOS Y TOTAL DE CASOS. CIUDAD DE LA HABANA. AÑOS 1979-1980

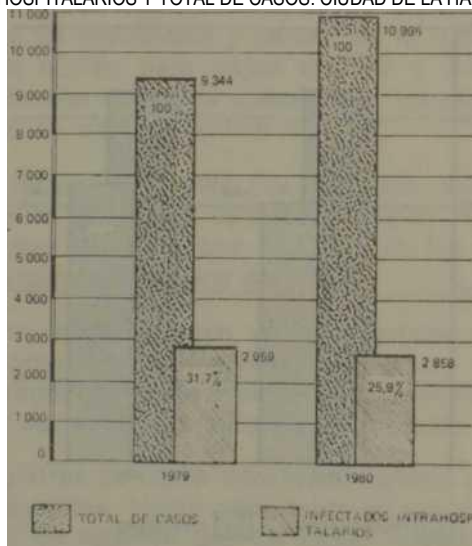


Gráfico 4
 NOTIFICACION DE CASOS INFECTADOS
 INTRAHOSPITALARIOS POR SERVICIOS. DISTRIBUCION
 PORCENTUAL DEL AÑO 1980. CIUDAD DE LA HABANA

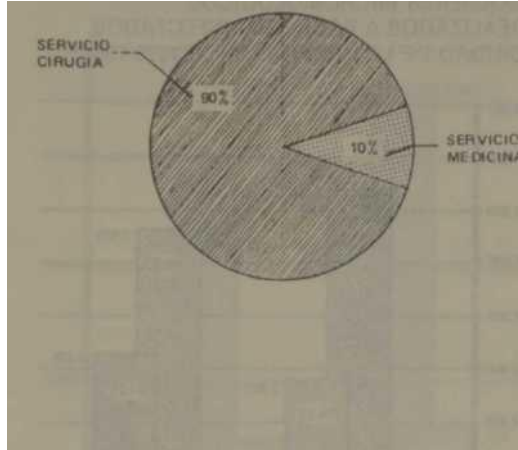


Gráfico 5
 MORTALIDAD POR INFECCIONES
 INTRAHOSPITALARIAS. TASA POR 100 EGRESOS.
 CIUDAD DE LA HABANA. AÑOS 1979-1980

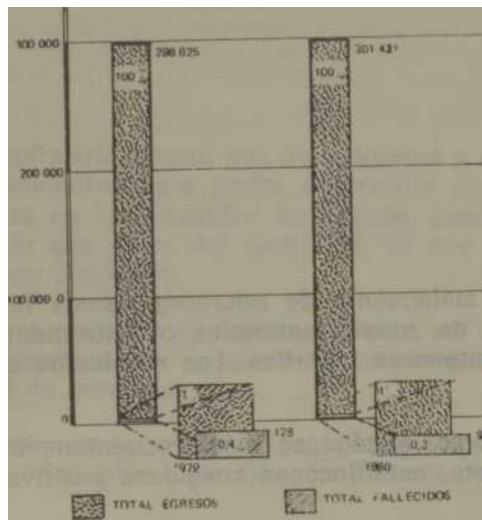
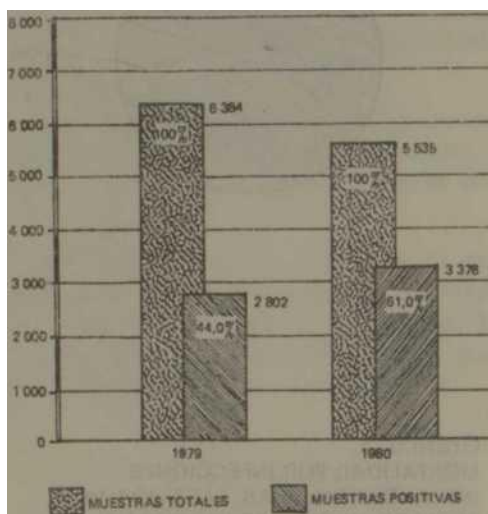


Gráfico 6

EXAMENES MICROBIOLÓGICOS REALIZADOS A PACIENTES INFECTADOS. CIUDAD DE LA HABANA. AÑOS 1979 - 1980



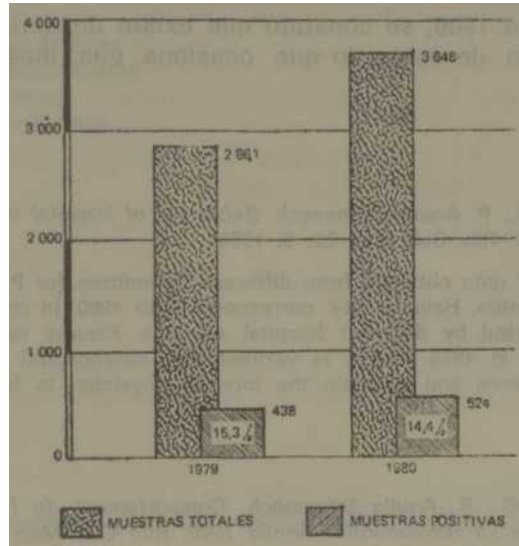
Otra fuente de aislamiento de microorganismos fue el estudio, por medio de hisopaje, de zonas, materiales o instrumentos que supuestamente debieron mantenerse estériles. Los resultados se observan en el gráfico 7.

Los microorganismos patógenos más frecuentemente aislados fueron en orden descendente, estafilococos coagulasa positiva, Escherichia coli y Klebsiella.

Estimamos que es conveniente plantear que los estudios de contaminación sedimentable no son de gran utilidad para medir el riesgo de infección en un paciente, sino que indican más bien calidad de la desinfección, por lo que no expresamos los resultados obtenidos en si período de tiempo estudiado.

Gráfico 7

MUESTREO DE MATERIAL ESTERIL. CIUDAD DE LA HABANA. AÑOS 1979-1980



DISCUSION

La infección hospitalaria cuenta con un programa y un reglamento que posee todos los elementos para poder desarrollar un trabajo amplio y profundo,⁵¹⁹ pero que en la actualidad ha llevado, producto de su ejecución, a conocer sólo una parte del problema, ya que la información no alcanza un por ciento aceptable.

Se ha centrado la atención en los registros y en notificar los casos infectados en los servicios de cirugía y se ha relegado un servicio tan importante como el de medicina.

Se utilizan métodos para medir el riesgo de infección dentro de áreas cerradas que son inadecuadas y se dilapidan los recursos.

CONCLUSIONES

1. Se analizaron algunos indicadores referentes a la infección hospitalaria en Ciudad de La Habana en el transcurso del año 1980, que al compararlo con el año anterior plantea una discreta mejoría del programa pero que no permite establecer indicadores propios.

2. Los servicios de medicina participan en el programa en un por ciento muy bajo, lo que ocasiona se mantenga un subregistro, el cual reviste importancia epidemiológica.
3. Los métodos técnicos utilizados en apoyo al programa no son confiables en ocasiones y en otras son insuficientes.
4. Durante el año 1980, se constató que existe un déficit de un 25% en la información de éstos, lo que ocasiona una inestabilidad del programa.

SUMMARY

Sastre de la Peña, G.; R. Aguila Domenech. *Behaviour of hospital infections at hospitals of Havana City. 1980.* Rev Cub Med 23: 5, 1984.

A review is made of data obtained from different Committee for Prevention and Control of Intrahospital Infection, Havana City, corresponding to 1980, in order to be acquainted with incidence reported by different hospital services. Figures reported are compared with those obtained in 1979, and it is verified that intrahospital infection is a health problem which concerns and compels the internal physician to learn about it.

RÉSUMÉ

Sastre de la Peña G.; R. Aguila Domenech. *Comportement de l'infection hospitalière dans les hôpitaux de La Havane-Ville. Année 1980.* Rev Cub Med 23: 5, 1984.

Les auteurs font une revue de l'information obtenue des différents Comités de Prévention et Contrôle de l'infection Hospitalière de La Havane-Ville correspondant à l'année

1980, visant à connaître quelle a été le nombre et le genre des infections hospitalières rapportées par les différents services hospitaliers. Ces chiffres sont comparés avec ceux de l'année 1979 et l'on constate que l'infection intrahospitalière constitue un problème de santé qui éveille l'intérêt et oblige à l'interniste à en avoir des connaissances à son sujet et à en faire emploi.

BIBLIOGRAFIA

1. *Aguila Domenech, Ft.;* Control de la infección intrahospitalaria en el ICC. Trabajo de grado para especialista de I grado en epidemiología. Hemeroteca Nacional, La Habana, Cuba, 1976.
2. *Borroa, M. y otros:* Infecciones intrahospitalarias. Método de control. II *Forum* Nacional de Higiene y Epidemiología. Ponencia epidemiológica: 37, 1974.
3. *Stamm, W. E.:* Infections related to medical devicer. Ann Intern Med, Pp. 764-769, November 1978.
4. *Aguila Domenech, Ft. y otros:* Infección Hospitalaria, concepto, magnitud, frecuencia, factores influyentes y grupos de alto riesgo. Rev Cub Hig Epid 17 (3): 255-262, septiembre-diciembre, 1979.
5. *Ministerio de Salud Pública, Viceministerios a cargo de la Atención Médica y de la Higiene y Epidemiología:* Normas provinciales para la prevención y control de la infección hospitalaria. La Habana, Cuba, febrero 1980.

Recibido: 16 de febrero de 1983. Aprobado: 20 de agosto de 1983.

Dra. Gladys Sastre de la Peña Hospital
"General Calixto García" Avenida de la
Universidad Vedado. Ciudad de La Habana.

HOSPITAL DOCENTE "CMDTE. MANUEL FAJARDO"

Medicamentos antihiperhensivos

Por los Dres.:

GERARDO DUARTE GONZALEZ* y ROBERTO LARREA FABRA**

Duarte González, G.; R. Larrea Fabra. *Medicamentos antihiperhensivos*. Rev Cub Med 23: 5, 1984.

Presentamos una revisión de la base farmacológica de la terapéutica antihiperhensiva actual. Se clasificaron las drogas antihiperhensivas de acuerdo con su mecanismo de acción en seis grupos. Se hizo una valoración de cada grupo; sus propiedades farmacológicas comunes, indicaciones, contraindicaciones y efectos indeseables. Los medicamentos más representativos de cada grupo fueron individualizados.

INTRODUCCION

La hipertensión arterial es un estado patológico de elevada morbi- mortalidad a nivel mundial, y no hay duda que un adecuado control de la misma disminuye la mortalidad por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, las cuales ocupan la primera y tercera causa de muerte respectivamente.

* Profesor auxiliar de Medicina Interna. Hospital docente Cmdte. Manuel Fajardo .

** Especialista de I grado en medicina interna. Hospital docente" Cmdte Manuel Fajardo"