

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Período 2022 - 2023

1. Introducción

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) son aquellas que se adquieren dentro de un establecimiento de salud, que no estaban presentes o en periodo de incubación al momento del ingreso del paciente. Son un problema de salud pública debido a que incrementan la morbilidad y mortalidad e incrementan los costos hospitalarios.

Son los eventos adversos que ocurren con mayor frecuencia en los establecimientos de salud que impactan en la seguridad de los pacientes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI) menciona que en países de ingresos altos 7 de cada 100 pacientes ingresados en un hospital de cuidados intensivos contraerán al menos una infección intrahospitalaria y esta cifra aumenta a 15 de cada 100 pacientes en los países de ingreso bajo o mediano y en término medio 1 de cada 10 pacientes con una infección intrahospitalaria fallece.

La septuagésima quinta Asamblea Mundial de la Salud presentó y adoptó por consenso una resolución sobre prevención y control de infecciones (PCI), que incluye el desarrollo de una Estrategia Global sobre prevención y control de infecciones en donde se posiciona a la PCI como el centro para la preparación y respuesta a riesgos infecciosos y emergencias sanitarias; así como, el punto la clave para abordar la carga silenciosa de las infecciones asociadas a la atención en salud y la resistencia antimicrobiana.

El Ministerio de Salud Pública a través del Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica vigila las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) lo que permite evaluar, consolidar, analizar y difundir información necesaria sobre el comportamiento de las mismas y los diferentes factores de riesgo específicos que influyen de manera negativa en la evolución de los pacientes durante su estadía hospitalaria. De esta manera, cada año se actualizan los indicadores epidemiológicos para las infecciones asociadas a los dispositivos médicos, procedimientos quirúrgicos; con la finalidad de tener indicadores de referencia nacional para que los hospitales notificantes realicen un análisis comparativo con sus tasas locales, las mismas que por ningún motivo deben superar el indicador nacional.

Al mantener activa esta vigilancia se pretende proporcionar insumos para orientar la toma de decisiones de las autoridades y equipos operativos de IAAS, elaborar y ejecutar planes de acción dirigidos a la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias para la intervención oportuna, reduciendo la aparición de nuevas infecciones.

2. Objetivo

Analizar la situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) en Ecuador durante el año 2023, identificando los indicadores de referencia nacional y los factores de riesgo asociados a estos eventos, para diseñar e implementar estrategias de prevención y control sostenibles que contribuyan a la reducción de estas infecciones en los establecimientos de salud.

3. Análisis de la información

La vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) responde a la necesidad de prevenir y reducir la transmisión de infecciones en los establecimientos de salud. Los sistemas de vigilancia proporcionan información clave que permite identificar brotes y epidemias, analizar patrones de ocurrencia, investigar causas, determinar factores de riesgo y

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

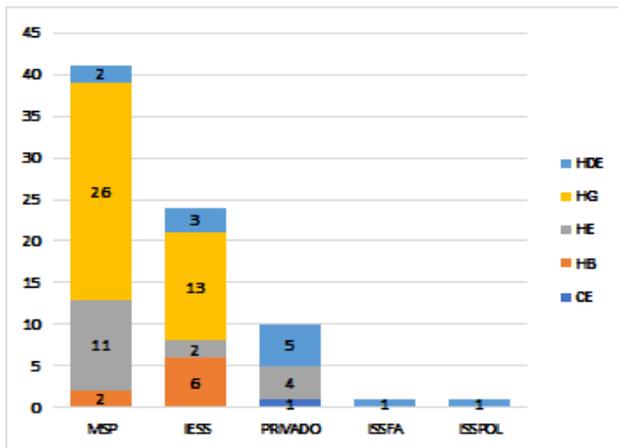
grupos vulnerables, y orientar de manera efectiva las acciones preventivas y de control, garantizando así una gestión eficiente y oportuna.

3.1. Población

Para el año 2023 en el Ecuador la red del Sistema Nacional de Salud (SNS) se mantiene con 77 hospitales notificadores de primer, segundo y tercer nivel de atención, de los cuales 41 son del MSP, 24 son hospitales del IESS, 10 hospitales privados, 1 es del ISFFA y 1 es del ISSPOL (gráfico 1).

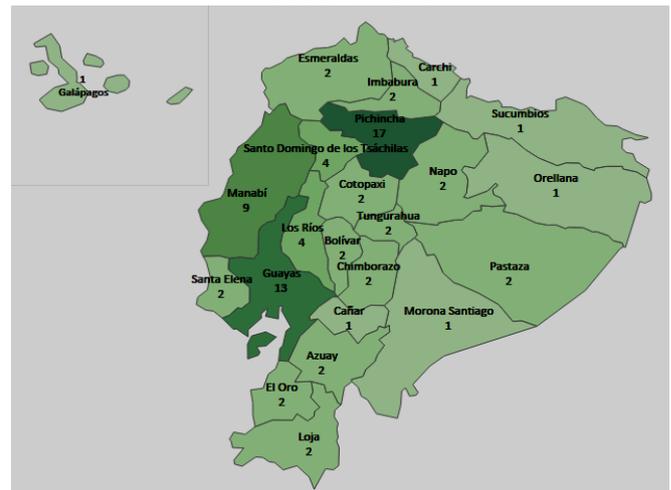
Los hospitales se distribuyen a lo largo de varias provincias del país, según se muestra en el Gráfico 2. Las provincias con mayor cantidad de hospitales son Pichincha, con 17 hospitales, seguida de Guayas con 13 hospitales, Manabí con 9 hospitales, Los Ríos y Santo Domingo de los Tsáchilas con 4 hospitales cada uno, entre otras provincias con 2 y 1 hospital notificador de IAAS.

Gráfico 1. Número de hospitales notificadores por tipo de institución y nivel de complejidad. Ecuador 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

Gráfico 2. Número de hospitales notificadores por provincia. Ecuador 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

3.2. Metodología de recolección de datos

Para esta vigilancia se tomó en cuenta los datos generados de la vigilancia en los 77 hospitales que pertenecen a la red de vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud del Sistema Nacional de Salud. La recolección de datos se la realiza durante los doce meses del año en cada uno de los establecimientos notificantes y en los servicios seleccionados en donde se identifique el factor de riesgo de acuerdo a lo establecido en el manual vigente.

Los indicadores epidemiológicos nacionales corresponden a las tasas de densidad de incidencia para las infecciones asociadas a la atención de salud asociadas a dispositivos médicos invasivos y se calcula con la obtención del número de pacientes infectados sobre el total de días de uso de los dispositivos médicos invasivos por 1000.

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

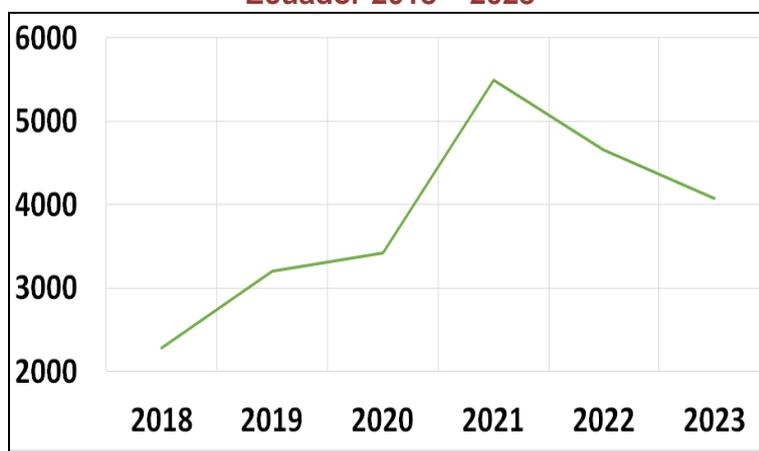
De igual manera, se obtienen tasas de incidencia acumulada que se utiliza para los procedimientos quirúrgicos y que se obtienen con el número de pacientes con infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos sobre el número de procedimientos quirúrgicos realizados por 100.

3.3. Desarrollo

Como se observa en el gráfico 3, del total de hospitales notificadores de IAAS para el año 2023 el número total de infecciones asociadas a la atención en salud reportadas fue de 4075 eventos, evidenciando una ligera disminución del 14.40% en relación al año 2022 (n=4662).

Se observa además que el pico más alto de casos reportados por IAAS es en el año 2021 en relación a años anteriores.

Gráfico 3. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) reportados. Ecuador 2018 – 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

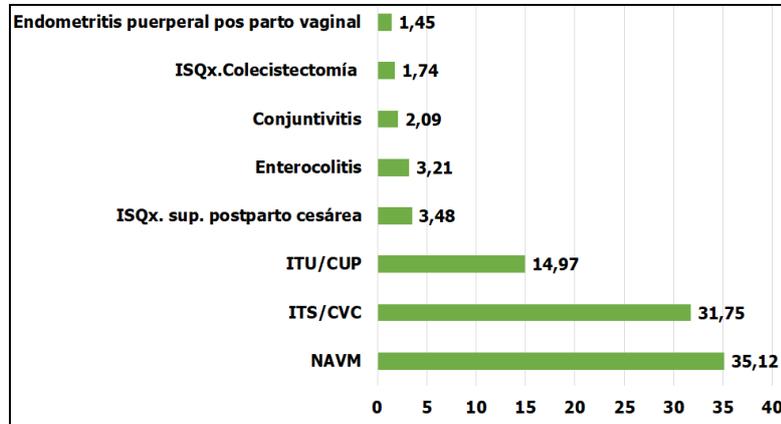
En el gráfico 4 se observa que, del total de eventos reportados, los ocho más frecuentes en orden de notificación fueron:

1. Neumonía asociada al uso de ventilador mecánico (NAVM): ocupó el primer lugar con el 35.12% (n=1431).
2. Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central (ITS/CVC): en segundo lugar, con el 31.75% (n=1294).
3. Infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario permanente (ITU/CUP): en tercer lugar, con el 14.97% (n=610).
4. Infecciones del sitio quirúrgico superficial post cesárea: representaron el 3.48% (n=142).
5. Enterocolitis: con un 3.21% (n=131).
6. Conjuntivitis: con un 2.09% (n=85).
7. Infecciones del sitio quirúrgico por colecistectomía: con un 1.74% (n=71).
8. Endometritis puerperal post parto: con un 1.45% (n=59).

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

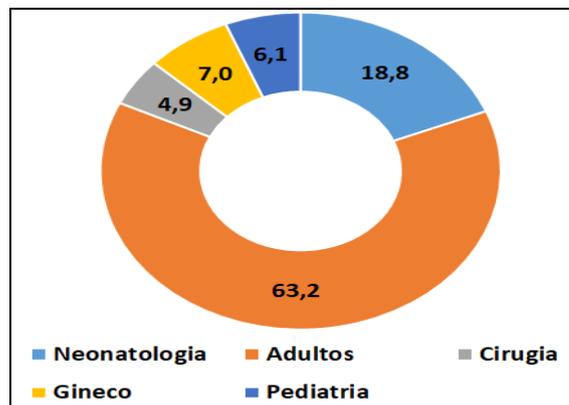
Gráfico 4. Porcentaje de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) por evento vigilado. Ecuador 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

En Ecuador, los servicios de adultos presentan el mayor porcentaje de notificaciones de eventos por infecciones asociadas a la atención en salud (gráfico 5) con un 63%, seguido del servicio de neonatología con el 19%, los servicios de Gineco con el 7%, pediatría con el 6% y finalmente cirugía con un 5%.

Gráfico 5. Porcentaje de notificación de eventos de IAAS por servicio vigilado. Ecuador 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

3.3.1. Comparación de tasa de densidad de incidencia nacional con tasas internacionales.

A continuación, se presentan las tasas de densidad de incidencia nacional anual para el 2023, comparadas con los indicadores de referencia de Perú.

En los servicios para adultos: En tabla 1, se compara la tasa de neumonía del 2023 que fue de 12.5 por cada 1000 días de uso de ventilador mecánico con tasas internacionales en donde

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

se observar que en Ecuador presenta un incremento del 75.56% en comparación con Perú (7.12).

De igual manera, la tasa de densidad de incidencia de las infecciones de torrente sanguíneo que para el 2023 fue de 3.5 episodios por cada 1000 días de uso de catéter venoso central muestra un incremento del 196.61% en comparación con Perú (1.18).

Con respecto a las infecciones de tracto urinario la tasa para el 2023 fue de 2.4 episodios por cada 1000 días de uso de catéter urinario permanente observándose que al compararnos con Perú (1.98) existe un incremento del 21.21%.

Tabla 1. Comparación de la tasa de densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud nacional en el servicio de adultos.
Perú - Ecuador 2023

Servicio	Evento	Tasa de densidad de incidencia de Perú	Tasa de densidad de incidencia de Ecuador
Adulto	NAVM	7.12	12.5
	ITS/CVC	1.18	3.5
	ITU/CUP	1.98	2.4

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

En los servicios de pediatría: durante el año 2023, se observa en la tabla 2, que la tasa de densidad de incidencia de neumonía en el Ecuador fue de 6.26 episodios por cada 1000 días de uso de ventilador mecánico. Al comparar con la tasa internacional (3.60) se evidencia que existe un incremento significativo del 73.88% respectivamente.

Por otro lado, las infecciones de torrente sanguíneo presentaron una tasa de 4.45 episodios por cada 1000 días de uso de catéter venoso central; la que muestra un aumento de 179.87% respecto al indicador internacional (1.59).

En cuanto a las infecciones de tracto urinario, la tasa en Ecuador fue de 1.69 episodios por cada 1000 días de uso del catéter urinario permanente, mostrando una disminución del 50.82% en comparación con Perú (3.44).

Tabla 2. Comparación de la tasa de densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud nacional en el servicio de pediatría.
Perú - Ecuador 2023

Servicio	Evento	Tasa de densidad de incidencia de Perú	Tasa de densidad de incidencia de Ecuador
Pediátrico	NAVM	3.60	6.26
	ITS/CVC	1.59	4.45
	ITU/CUP	3.44	1.69

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

En los servicios de neonatología: durante el año 2023, en la tabla 3 se observa que la tasa de densidad de incidencia en neumonías fue de 1.91 episodios por cada 1000 días de uso de ventilador mecánico superior con el 15.06% versus la de Perú (2.14).

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Por otro lado, las infecciones del torrente sanguíneo en el Ecuador se presentaron con una tasa de 4.62 por cada 1000 días de uso de catéter venoso central, incrementada con un 32.76% en relación al indicador internacional (3.48).

Tabla 3. Comparación de la tasa de densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud nacional en el servicio de neonatología Perú y Ecuador 2023

Servicio	Evento	Tasa de densidad de incidencia de Perú	Tasa de densidad de incidencia de Ecuador
Neonatología	NAVM	1.66	1.91
	ITS/CVC	3.48	4.59

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

En Gineco Obstetricia: En el Ecuador (tabla 4), la tasa de Endometritis vaginal fue de 0.10 episodios por cada 100 partos vaginales superior con el 66.66% a la tasa internacional (0.06).

La tasa de densidad de incidencia de las Endometritis por cesárea en el país es de 0.06 episodios por cada 100 cesáreas realizadas, que comparada con Perú (0.10) se encuentran disminuidas en un 40%.

De igual manera, las infecciones de sitio quirúrgico pos cesárea se presentaron con una tasa de 0.36, disminuida con el 60.43%. en relación con Perú (0.91)

Tabla 4. Comparación de la tasa de densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud nacional en el servicio de Gineco-obstetricia Perú y Ecuador 2023

Servicio	Evento	Tasa de densidad de incidencia de Perú	Tasa de densidad de incidencia de Ecuador
Gineco Obstetricia	Endometritis vaginal	0.06	0.10
	Endometritis por cesárea	0.10	0.06
	Infección sitio quirúrgico post cesárea	0.91	0.36

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

3.3.2. Indicadores referenciales de las infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) por servicio y evento vigilado periodo 2023

Para la obtención de los indicadores de referencia nacional de las IAAS se incluyeron los datos obtenidos durante el año 2023 de los servicios de UCI (adulto, pediatría, neonatología) en donde se reportaron las infecciones y los días de exposición a los dispositivos médicos (VM, CVC, CUP).

Es importante indicar que en el servicio de neonatología la información enviada es desagregada por grupo de peso (<750gr, 751 – 1000gr, 1001 – 1500gr, 1501 – 2500gr y >2501gr) y no se vigila la exposición a Catéter Urinario Permanente (CUP).

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

En la tabla 5, se observa en forma resumida el número de establecimientos de salud notificadores y los datos obtenidos durante el año 2023 en los servicios de UCI de Neonatología, pediatría y adultos por tipo de evento.

Se presenta la tasa acumulada del grupo de hospitales, la mediana del grupo, el percentil 75 y el percentil 90. El percentil 75 divide a los hospitales en dos grupos, el 75% con tasa menores y el 25 % con tasas mayores.

Tabla 5. Indicadores de referencia nacional de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) en UCI (neonatal, pediátrico y adultos) por tipo de evento Ecuador 2023

Componente	UCI Neonatal		
	Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica	Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central	
N° de establecimientos de Salud	49	49	
N° de casos	100	403	
N° de días de exposición	52227	87320	
Tasa de densidad de incidencia nacional	1,91	4,62	
Tasa de densidad de incidencia: < 750 gr	4,15	3,09	
Tasa de densidad de incidencia: 751 a 1000 gr	2,39	3,87	
Tasa de densidad de incidencia: 1001 a 1500 gr	1,44	4,26	
Tasa de densidad de incidencia: 1501 a 2500 gr	1,74	3,00	
Tasa de densidad de incidencia: > 2501 gr	1,85	2,66	
Percentil 25	0.00	0,83	
Percentil 50	0.00	2,66	
Percentil 75	2.47	5,59	
Percentil 90	6.38	10,93	
Componente	UCI Pediátrico		
Eventos	Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica	Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central	Infección de Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente
N° de establecimientos de Salud	20	20	20
N° de casos	101	103	29
N° de días de exposición	16145	23147	17204
Tasa de densidad de incidencia nacional	6,26	4,45	1,69
Percentil 25	0.00	0.00	0.00
Percentil 50	3.68	1.89	0.99
Percentil 75	7.78	5.87	2.64
Percentil 90	14.50	6.90	5.33
Componente	UCI Adultos		
Eventos	Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica	Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central	Infección de Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente
N° de establecimientos de Salud	63	63	63
N° de casos	1204	487	404
N° de días de exposición	96481	138181	170036

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Tasa de densidad de incidencia nacional	12,48	3,52	2,38
Percentil 25	2.97	0.00	0.00
Percentil 50	11.51	1.41	1.35
Percentil 75	16.41	4.11	3.03
Percentil 90	25.41	7.47	5.27

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

De igual forma, en la tabla 6 podemos observar en forma resumida el número de establecimientos de salud notificadores y los datos obtenidos de la vigilancia del componente de Gineco Obstetricia por tipo de evento que se vigila durante el año 2023.

Tabla 6. Indicadores de referencia nacional de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) de Gineco Obstetricia y por tipo de evento Ecuador 2023

Componente	Gineco Obstetricia		
	Endometritis puerperal relacionada a partos vaginales	Endometritis puerperal relacionada a parto por cesárea	Infección de sitio quirúrgico relacionada a parto cesárea
N° de establecimientos de Salud	64	64	64
N° de casos	59	30	195
N° de partos vaginales o cesáreas	58002	53784	53784
Tasa de incidencia acumulada	0,1	0,06	0,36
Percentil 25	0.00	0.00	0.00
Percentil 50	0.00	0.00	0.14
Percentil 75	0.01	0.06	0.44
Percentil 90	0.35	0.23	1.83

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

Para el componente de cirugía, en la tabla 6 se observa en forma resumida el número de establecimientos de salud notificadores y los datos obtenidos de esta vigilancia por tipo de cirugía que se vigila durante el año 2023.

Tabla 7. Indicadores de referencia nacional de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) de Cirugía y por tipo de evento Ecuador 2023

Componente	Cirugía					
	Colecistectomía	Hernioplastia inguinal	Prótesis de cadera	Prótesis de rodilla	Trasplante renal	Trasplante hepático
N° de establecimientos de Salud	47	47	47	47	47	47
N° de casos	71	48	25	15	10	0
N° Cirugías de prótesis de cadera	19844	6990	867	672	144	9
Tasa de incidencia acumulada	0,36	0,69	2,88	2,23	6,94	0,00

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

3.3.3. Comparación de tasa de densidad de incidencia nacional 2022-2023

Las tasas de densidad de incidencia nacionales de año 2023 fueron analizadas y comparadas con el año anterior 2022 en donde se observa ligeras disminuciones en algunos eventos. A continuación, se detalla este análisis.

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

3.3.3.1. Hospitalización Neonatología

En el Gráfico 6, se observa que, para el año 2023, las infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central (ITS/CVC) en Ecuador presentaron una tasa de densidad de incidencia de 4.62 episodios por 1000 días de uso de dispositivo médico disminuyéndose significativamente en 40.84% en relación al año anterior 2022 en donde la tasa fue de 7.81.

En cuanto a las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica (NAVM), se registró una tasa de 1.91 episodios por cada 1000 días de uso de ventilador mecánico para el año 2023, que comparado con el año 2022 (2.79) muestra una disminución del 31.54%.

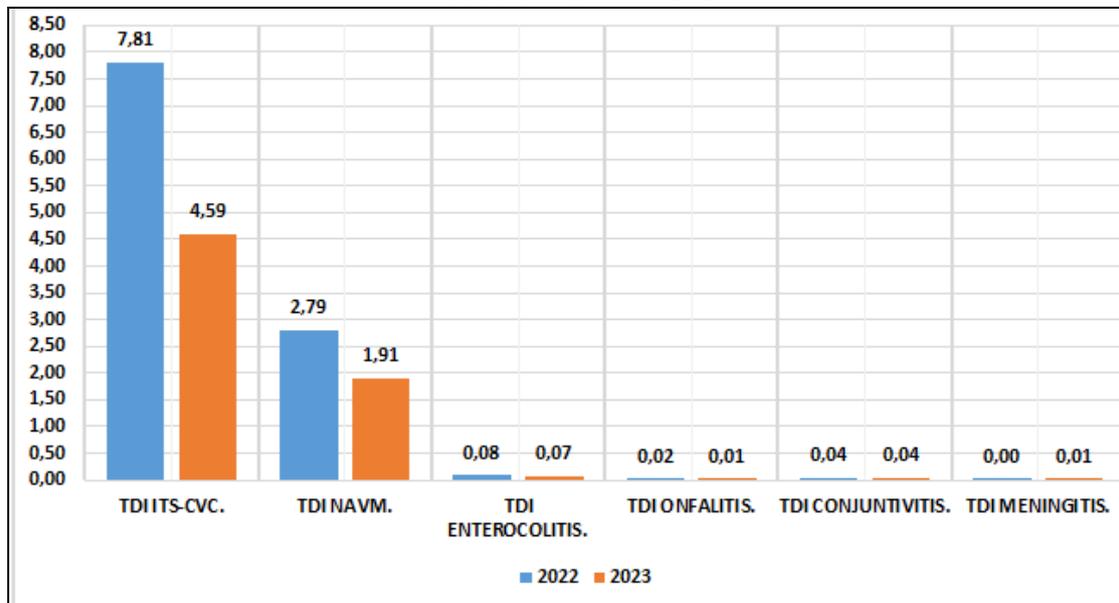
En el caso de las Enterocolitis Necrotizantes, se registró una tasa de 0,07 episodios por cada 100 días paciente en el año 2023, lo que indica una ligera disminución del 12.50%.

En cuanto a las conjuntivitis, la tasa de densidad de incidencia se mantiene en 0.04 episodios por cada 100 días pacientes para el 2022 y 2023 respectivamente.

La tasa de onfalitis se presenta con 0,01 por cada 100 días paciente mostrando una disminución del 50% en relación al 2022 en donde la tasa se presentó con 0.02.

En el caso de la meningitis se observa que para el 2023 la tasa es de 0,01 por cada 100 días pacientes incrementándose relación al año 2022 en donde la tasa era de 0.

Gráfico 6. Tasa de densidad de incidencia anual por tipo de evento Ecuador 2022 – 2023



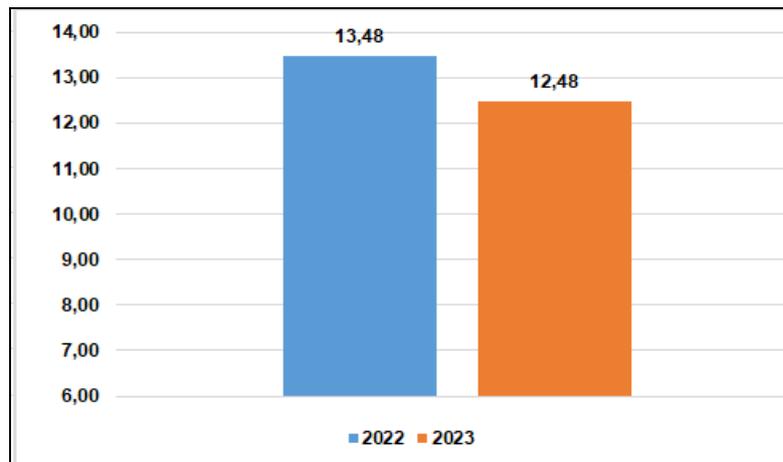
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

3.3.3.2. Hospitalización UCI Adulto

Neumonías asociadas a ventilación mecánica

Para el año 2023 (gráfico 12), se observa que las neumonías presentan una tasa de 12.48 episodios por cada 1000 días de uso de ventilador mecánico, con una disminución del 7.41% en relación al año anterior (2022) en donde la tasa fue de 13.84.

Gráfico 12. Tasa de densidad de incidencia de anual de Neumonías Asociadas a Ventilador Mecánica en UCI Adulto Ecuador 2022 – 2023

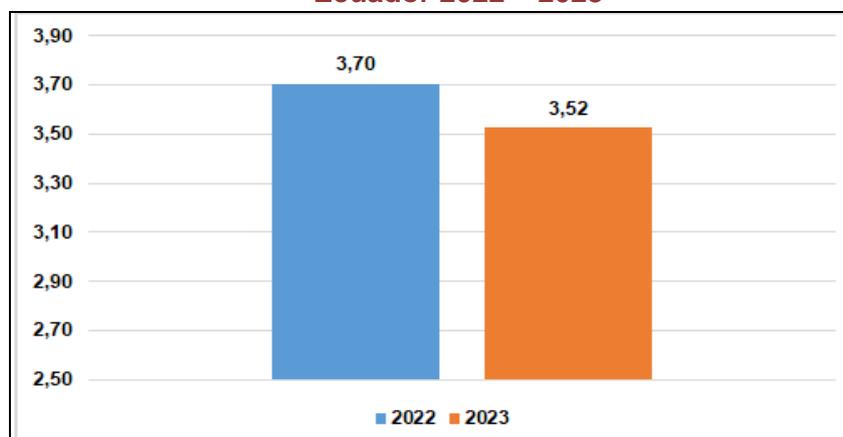


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

Infecciones de torrente sanguíneo asociadas a uso de catéter venoso central

La tasa de infecciones del torrente sanguíneo se presenta con 3.52 episodios por cada 1000 días de uso de catéter venoso central, evidenciando en el gráfico 13 que existe una disminución del 4.86% en relación al año anterior en donde la tasa fue de 3.70.

Gráfico 13. Tasa de densidad de incidencia anual de Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central en UCI Adulto Ecuador 2022 – 2023

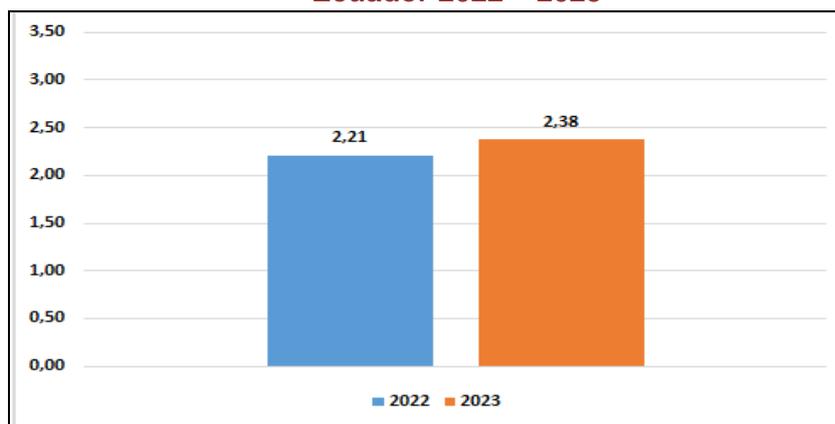


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

Infecciones del tacto urinario asociados a uso de catéter urinario permanente

Para las infecciones del tracto urinario (gráfico 14) la tasa en el 2023 fue de 2.38 episodios por cada 1000 días de uso de catéter urinario permanente, mostrando un aumento del 7.69% en relación al 2021 en donde la tasa fue de 2.21.

Gráfico 14. Tasa de densidad de incidencia anual de Infecciones de tracto urinario asociadas a catéter urinario permanente en UCI Adulto Ecuador 2022 – 2023



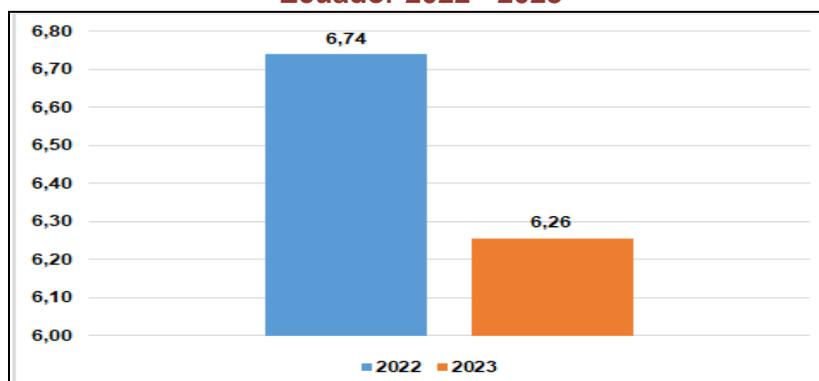
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

3.3.3.3. Hospitalización UCI Pediátrico

Neumonía asociada a ventilador mecánico.

En el análisis de neumonías asociadas a ventilador mecánico en pediatría (gráfico 15), se observa en las tasas de densidad de incidencia que para el año 2023 es de 6.26 por cada 1000 días de uso de ventilador mecánico, existiendo una disminución del 7.12% en relación al año 2022 en donde la tasa fue de 6.74 episodios por cada 1000 días de uso de ventilador mecánico.

Gráfico 15. Tasa de densidad de incidencia de neumonías asociadas a ventilador mecánico en UCI pediátrica Ecuador 2022 - 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

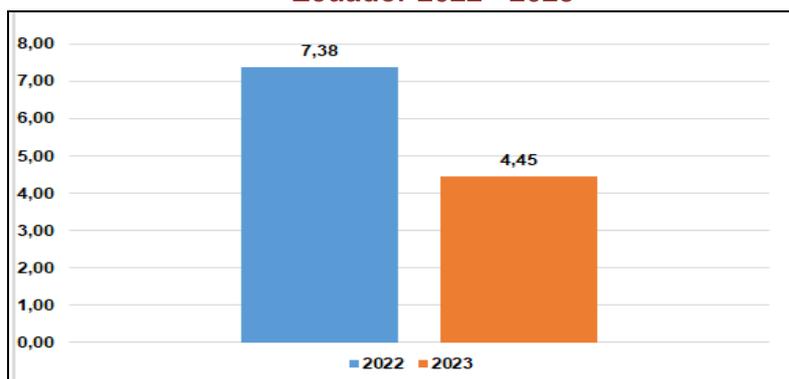
Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Infección de torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central

Para las infecciones de torrente sanguíneo en el área de pediatría (gráfico 16), se puede observar que las tasas de densidad de incidencia para el año 2023 fue de 4.45 disminuyendo significativamente en un 39.70% en comparación con el año 2022 que fue de 7.38

Gráfico 16. Tasa de densidad de incidencia de infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central en UCI pediátrica Ecuador 2022 - 2023

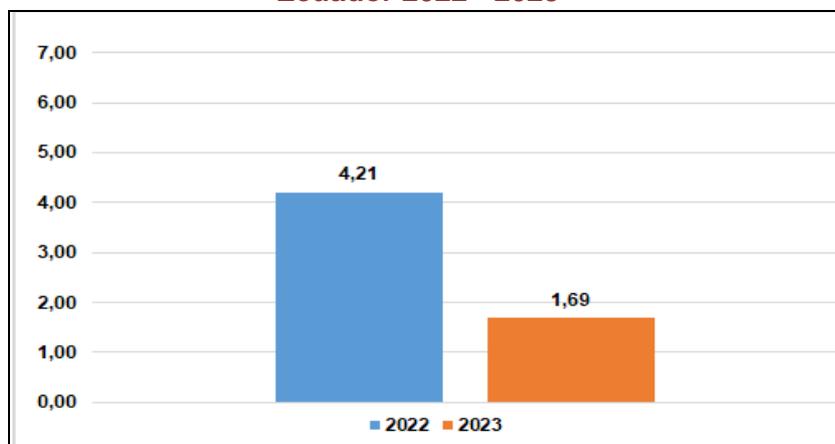


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

Infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente

En el análisis de las tasas de incidencia de infecciones de tracto urinario asociadas a catéter urinario permanente (gráfico 17), se observa una tasa de 4.21 episodios por cada 1000 días de uso de catéter urinario permanente para el año 2022. Para el año 2023, la tasa se presenta con 1.69 infecciones de tracto urinario asociados a catéter urinario permanente mostrando una disminución del 59.86% en relación al 2022.

Gráfico 17. Tasa de densidad de incidencia de infecciones de tracto urinario asociado a catéter urinario permanente en UCI pediátrica Ecuador 2022 - 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

3.3.3.4. Hospitalización Gineco - Obstetricia

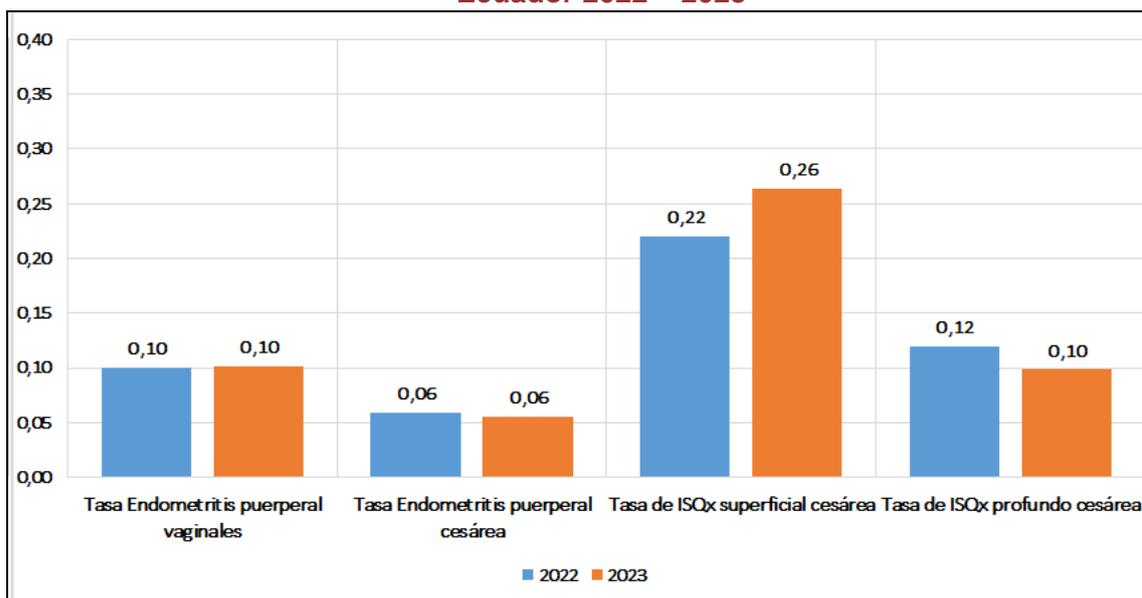
Para el año 2023; en gráfico 18 se observa que, la tasa de endometritis puerperal relacionado a partos vaginales es de 0,10 episodios por cada 100 partos vaginales realizado, manteniéndose con el mismo valor de la tasa de año anterior.

Para la tasa de endometritis puerperal relacionado a parto por cesárea en el 2023 se presentó con 0,06 manteniéndose con la misma tasa para el 2022 (0,06).

Para la tasa de infecciones del sitio quirúrgico superficial relacionado a parto por cesárea para el 2023 se presenta con 0,26 episodios por cada 100 cesáreas realizadas superior a la presentada en 2022 (0,22).

Para la tasa de infecciones de sitio quirúrgico profundo relacionado a parto por cesárea para el 2023 se presenta con 0,10 episodios por cada 100 cesáreas realizadas, superior a la tasa del 2022 (0,12).

Gráfico 18. Tasa de densidad de incidencia en el servicio de gineco-obstetricia. Ecuador 2022 – 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

3.3.3.5. Hospitalización quirúrgica

Durante el periodo 2022 – 2023; se observa en el gráfico 26, que las tasas de incidencia acumulada de infecciones de sitio quirúrgico se encuentran incrementadas para el año 2023 en comparación con el año anterior, esto puede deberse al aumento de hospitales notificadores en el año 2023 (n=47) en relación al año 2022 (n=26).

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

De esta manera, las infecciones de cirugía de trasplante renal presentan aumento de la tasa de 2.38 (2022) a 6.94 (2023) infecciones de sitio quirúrgico por cada 100 trasplantes renales realizados.

Para el año 2022 se presentaron infecciones por prótesis de cadera con una tasa de 1.27, sin embargo, para el año 2023 se evidencia un incremento con una tasa de 2.88 infecciones de sitio quirúrgico por cada 100 cirugías de prótesis de cadera realizadas.

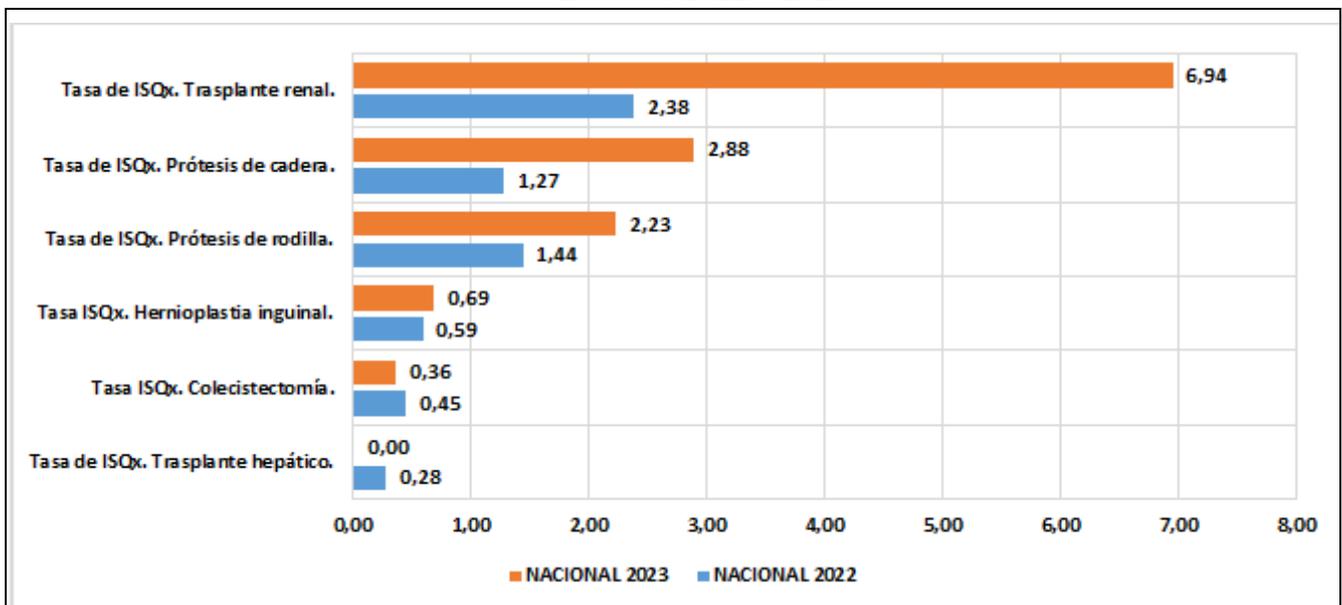
Para las infecciones de sitio quirúrgico por prótesis de rodilla se observa un incremento en las tasas de 1.44 a 2.23 para el año 2022 y 2023, respectivamente.

En relación a la vigilancia de infecciones de hernioplastia inguinal, en el año 2022 se reporta una tasa de 0.59, y para el año 2023 se presentan con una tasa de 0.69 infecciones por cada 100 cirugías de hernioplastia realizadas.

Las infecciones por Colectomía muestran una disminución de 0.45 (2022) a 0.36 (2023) infecciones por cada 100 cirugías por colectomía realizadas.

Y en el caso de las infecciones de sitio quirúrgico por trasplantes hepáticos para el 2022 se presenta con una tasa de 0.28; sin embargo, para el 2023 no se reportaron estos eventos.

Gráfico 19. Tasa de incidencia acumulada de infecciones de sitio quirúrgico en hospitalización quirúrgica por año. Ecuador 2022 – 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

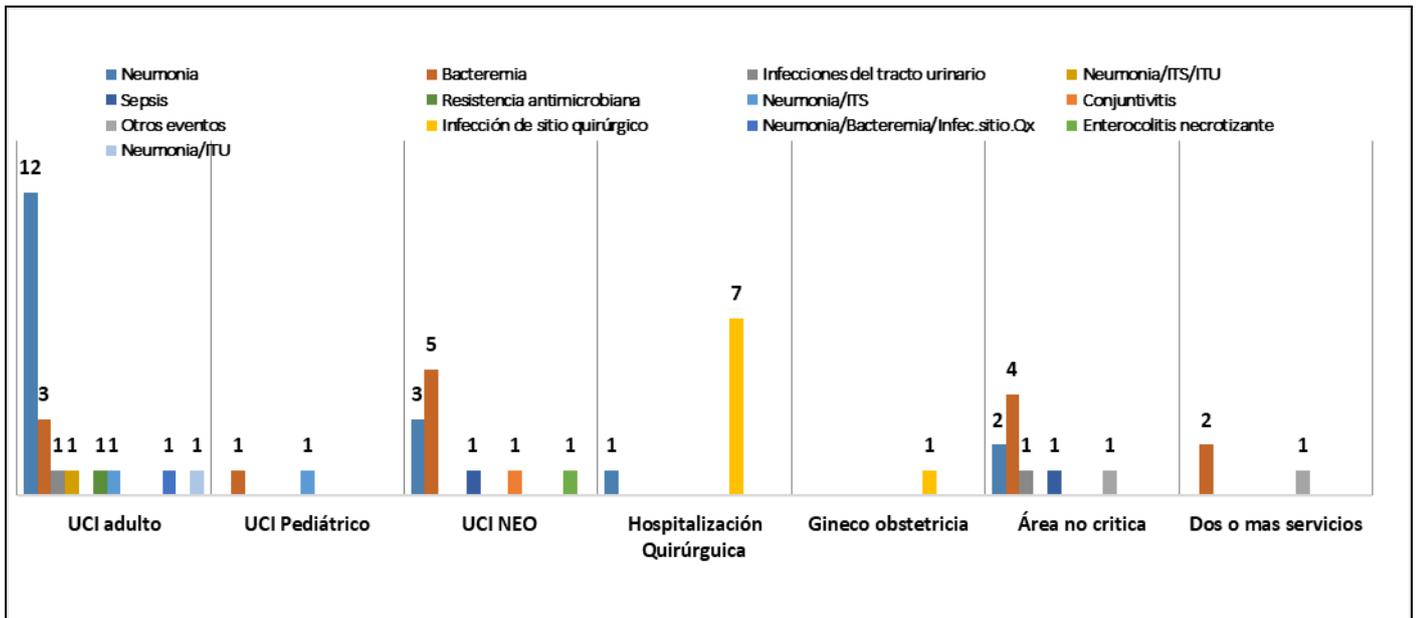
3.4. Brotes

Del total de brotes reportados en el año 2023 (n=55), se observa que el servicio con mayor reporte de brotes es el de UCI adultos en donde el 57.14% corresponde a brotes por neumonía asociada a ventilador mecánico.

Seguido tenemos al servicio de neonatología en donde el mayor porcentaje de brotes corresponden a bacteriemias con un 45.45% y neumonías asociadas a ventilación mecánica con un 27.27%.

Las áreas no críticas como: Neurocirugía, medicina interna, oncología, cardiología, traumatología, nefrología, infectología, entre otros, ocupan el tercer lugar en reporte de brotes, en donde con 44.44% de neumonías asociadas a la atención en salud, seguido de 22.22% de bacteriemias.

Gráfico 20. Número de brotes reportados por evento y servicio Ecuador 2023



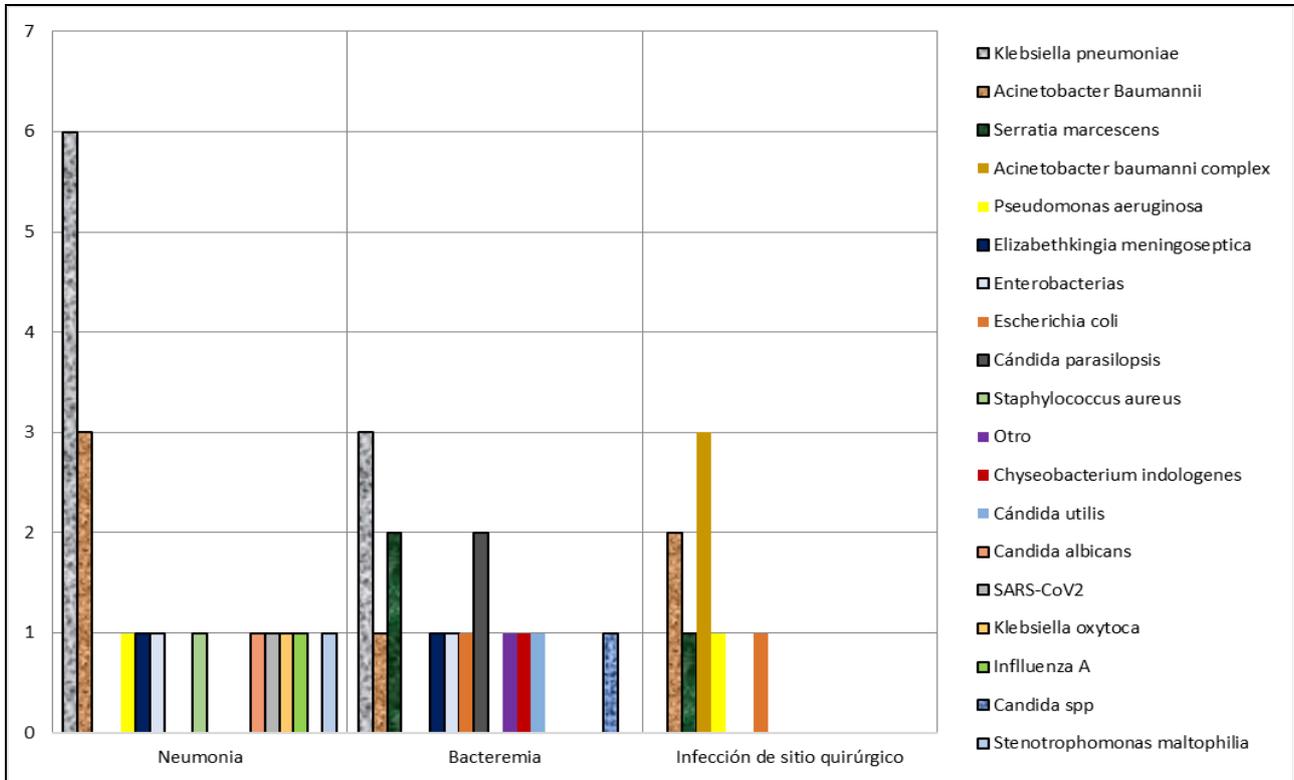
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

Así también, los tres brotes mayormente reportados corresponden a: neumonías, bacteriemias e infecciones de sitio quirúrgico en los cuales los agentes causales mayormente reportados corresponden a *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter Baumannii*, *Serratia marcescens*, *Acinetobacter baumannii complex*, *Pseudomona aeruginosa*, entre otros agentes.

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Gráfico 27. Número de brotes reportados por agente.
Ecuador 2023



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de IAAS
Elaborado por: DNVE

4. Discusión

Al comparar las tasas de densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud entre Perú y Ecuador; se observa que, en nuestro país en los servicios de adultos las infecciones con mayor tasa de densidad de incidencia son las neumonías asociadas al uso de ventilador mecánico (DI: 12.45), las infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso central (DI: 3.50) y las infecciones de tracto urinario (DI: 2.4). Así también; en los servicios de pediatría las neumonías (DI: 6.26), las infecciones de torrente sanguíneo (DI: 4.45), muestran un incremento significativo en relación con Perú.

Para los servicios de neonatología el evento que se muestra con una tasa de densidad de incidencia incrementada significativamente en comparación con Perú corresponde a las infecciones de torrente sanguíneo (DI: 4.59) y para el componente de gineco obstetricia la endometritis vaginal (DI: 0.10) es la que muestra un incremento en la tasa en relación con Perú.

En el análisis país de tasas de densidad de incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud del periodo 2022 – 2023; se observa que, en los servicios de UCI adulto las tasas de neumonías (DI: 12.48), infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central (DI: 3.53) del 2023 disminuyen ligeramente en relación al 2022; sin embargo, para las infecciones del

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

tracto urinario asociadas a catéter urinario permanente (DI: 2.38) muestran un ligero incremento en relación al año anterior.

En los servicios de pediatría, las tasas de densidad de incidencia de NAVM (DI: 6.26), infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central (DI: 4.45) y las de tracto urinario asociadas a catéter urinario permanente (DI: 1.69) del 2023 disminuyen significativamente en relación al 2022.

En el servicio de Neonatología las NAVM (DI: 1.91) e infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central (DI: 4.59) presentan una disminución en relación al año 2022.

Del total de brotes reportados en el año 2023, el servicio con mayor reporte de brotes es el de UCI adultos con las neumonías asociadas a ventilador mecánico, seguido del servicio de neonatología con las bacteriemias y las sepsis. Así también, los agentes mayormente reportados como causantes de los brotes corresponden a la *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter Baumannii*, *Serratia marcescens*, *Acinetobacter baumannii complex*, *Pseudomona aeruginosa*.

5. Recomendaciones

- Todos los establecimientos de salud de forma obligatoria deben realizar la supervisión y la evaluación de los requisitos mínimos de PCI con la finalidad de elaborar un plan de acción que tenga como prioridad la prevención y control de infecciones.
- Los establecimientos de salud deberán hacer un análisis comparativo de sus valores referenciales con los indicadores nacionales y por ningún motivo estos deben superar los valores nacionales. Si los valores son superiores o iguales se deberá implementar un plan de acción enfocado en fortalecer las estrategias de prevención y control de infecciones (PCI), previo el análisis de factores de riesgo identificados como causantes de este incremento.
- Cumplir con lo establecido en acuerdo Ministerial 0072-2017, en el cual se acuerda expedir el “Reglamento para la Creación, Conformación y Funcionamiento de los Comités y Equipos de Mejoramiento de la Calidad en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública”, en donde en el Art. 48.- diagnóstico situacional del sección 2, comités Técnicos para la Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, refiere “*Todos los establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, deberán tener un diagnóstico situacional de las Infecciones Asociadas con la Atención de Salud – IAAS que será liderado por el/a epidemiólogo/a de vigilancia Hospitalaria o quien lo reemplace en esta función*”; así también, los miembros del comité deberá cumplir con las funciones establecidas en dicho reglamento ya que el incumplimiento a las disposiciones del mismo será sancionado de conformidad con la ley Orgánica del Servicio Público, su reglamento de aplicación y demás normativa que corresponda.
- Las autoridades de los establecimientos de salud deben gestionar las acciones necesarias para que, los hospitales garanticen de forma permanente; insumos y dispositivos en los puntos de atención para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención en salud; supervisión estricta de protocolos institucionales, higiene de manos, contar con laboratorio de microbiología equipados o establecer convenios con laboratorios que cuente con microbiología, utilizar la cartilla de resistencia para un uso adecuado de antibióticos, entre otras actividades.
- Los gerentes, directores médicos y líderes de servicios de los establecimientos de salud deben

Boletín Epidemiológico

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

fortalecer los equipos técnicos operativos de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (PCIAAS) y los comités técnicos de prevención y control de infecciones (director médico o gerente, epidemiólogo, responsable de control de infecciones, líderes de servicio médicos / enfermeras, microbiólogo, responsable de farmacia, salud ocupacional, entre otras); con la finalidad de que brinden apoyo y asesoramiento al personal frente a la presencia de estos eventos, mediante un trabajo articulado en donde todos son actores principales para evitar la propagación de estas infecciones.

- Fortalecer y evaluar las competencias técnicas del personal de salud como actores importantes dentro de la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud; así como, de la notificación oportuna como medidas para prevenir la presencia de brotes.
- Cada uno de los establecimientos de salud deben contar con una línea de base de datos de infecciones asociadas a la atención en salud y deberá establecerse una meta para la reducción de las mismas, el cumplimiento de esta meta será evaluado por el nivel zonal y nacional durante las supervisiones realizadas.
- Es importante recalcar que el seguimiento a los pacientes con dispositivos médicos invasivos dentro del ámbito hospitalario están sujetos a vigilancia de las IAAS y se complementa con supervisión estricta de los mismos, tanto en la fase de inserción y de mantenimiento como un componente básico en la prevención y control de estas infecciones, para ello es importante el empoderamiento y trabajo articulado entre diferentes áreas técnicas que involucran a los tomadores de decisiones en el nivel central y operativo, además del rol preponderante del comité técnico de prevención y control de infecciones junto con líderes de servicios y trabajadores de la salud en general, entre otras áreas de apoyo; quienes en base al ámbito de competencias y a los resultados obtenidos garanticen la aplicación de estrategias tendientes a la prevención y control de la infecciones asociadas a la atención en salud.