



Infectio

Asociación Colombiana de Infectología

www.elsevier.es/infectio



CARTA AL EDITOR

Importancia de la limpieza hospitalaria para el control de infecciones intrahospitalarias: evaluación microbiológica de un hospital de Chiclayo, Perú



Importance of hospital cleaning procedures to control nosocomial infections: Microbiological evaluation of a hospital in Chiclayo, Peru

Sr. Editor:

Hemos leído con mucho interés el artículo publicado en su revista por Bardaquim et al.¹ cuyo trabajo da a conocer la contaminación microbiológica en áreas del quirófano y menciona medidas de bioseguridad que se deben mantener para evitar contaminación de la superficie de los hospitales.

Nosotros quisiéramos extender su discusión haciendo algunas consideraciones al respecto, especialmente desde la perspectiva de la importancia de normas para la limpieza hospitalaria, y aportar sobre la evaluación microbiológica de un centro hospitalario de Lambayeque, Perú.

La contaminación microbiológica es un problema de salud que se observa en varios países del mundo, además conlleva a grandes complicaciones intrahospitalarias². *Staphylococcus coagulasa negativa* son los microorganismos más frecuentes e implicados en infecciones, las especies *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus haemolyticus* y *Staphylococcus saprophyticus* alcanzan el 80% de los casos. Además, otros patógenos frecuentes en infecciones del sitio quirúrgico son *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter* sp., *Escherichia coli* y *Enterobacter* sp.^{1,3}.

En la actualidad, las infecciones hospitalarias más frecuentes se ubican en infecciones del tracto respiratorio, seguido de infecciones del sitio quirúrgico, tracto urinario, todas ellas relacionadas con factores de riesgo por los procesos invasivos que se realizan⁴.

La asepsia que incluye desinfección y esterilización, es un proceso de vital importancia para evitar que estos fenómenos dificulten más la situación del paciente, para ello es importante contar con un sistema de vigilancia microbiológica que monitoree periódicamente cada ambiente del establecimiento de salud, con el fin de evitar que

microorganismos que se encuentran en las superficies inanimadas puedan ser transportadas a personas susceptibles y produzcan una infección asociada a la atención médica (IAAM)⁵.

Se realizó una revisión de los registros de control microbiológico de algunos ambientes hospitalarios (centro quirúrgico obstétrico, servicio de cirugía de día, sala de operaciones, nutrición y mesa de curaciones) durante un periodo de 9 meses en un hospital de seguro social de Chiclayo, Perú (tabla 1).

Las bacterias más frecuentemente descritas por Bardaquim et al. fueron *Staphylococcus coagulasa negativo* (55,7%), *Bacillus* spp. (12,8%), *Pseudomonas* spp. (4,8%) y *Shigella* spp. (4,8%), del mismo modo en nuestro hospital encontramos que el microorganismo patógeno más frecuente fue *Staphylococcus coagulasa negativo* 28,8% (19/66 muestras), seguido de la familia *Enterobacter* 12,1% (*Enterobacter cloacae* 5/66 muestras y *Enterobacter aerogenes* 3/66 muestras) y *Pseudomonas aeruginosa* 6,1% (4/66

Tabla 1 Bacterias patógenas según condición, aisladas en ambientes de hospital de seguro social. Chiclayo, Perú

Bacterias aisladas	N	Porcentaje
<i>Centro quirúrgico obstétrico</i>		
Patógenos	7	63,6
No patógenos	2	18,2
No se aisló	2	18,2
<i>Cirugía de día</i>		
Patógenos	4	66,4
No patógenos	2	33,6
<i>Sala de operaciones obstetricia</i>		
Patógenos	1	7,1
No patógenos	13	92,9
<i>Servicio de nutrición</i>		
Patógenos	7	50
No patógenos	7	50
<i>Mesa de curaciones</i>		
Patógenos	15	71,4
No patógenos	6	28,6

Fuente: Servicio de Patología Clínica del Hospital Nacional Almirante Aguirre Asenjo, Chiclayo, Perú.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.infect.2015.03.004>

0123-9392/© 2015 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

muestras), y coincidentemente estas bacterias son las más frecuentes aisladas en infecciones intrahospitalarias^{1,3,4}.

Importante resaltar estos hallazgos, dado que en estudios realizados en los hospitales de Perú, el adecuado lavado rutinario de manos fluctúa del 7 al 71%^{6,7}, valor inferior a las cifras aceptables (85%). Las recomendaciones y medidas de prevención de transmisión de microorganismos recomiendan que debe haber una adecuada limpieza y desinfección de superficies hospitalarias, higiene de manos y utilización de dispositivos de barrera (batas, guantes, mascarillas y gafas de protección ocular), aislamiento de pacientes que pueden ser fuente de infecciones (tanto para evitar contagios de paciente a paciente, como de paciente a personal de salud) e intervenciones de control sanitario⁸. En el ámbito nacional, según el Colegio Médico del Perú (2015) el 23,7% de los hospitales peruanos carecen de equipamiento de bioseguridad para proteger al personal de salud. Recomendamos que tanto autoridades sanitarias como personal de salud tome conciencia de la importancia adecuada a la limpieza hospitalaria, para evitar las infecciones intrahospitalarias⁹.

Financiamiento

Autofinanciado.

Autorías

Concepción del artículo, redacción, revisión crítica del artículo y aprobación de la versión final: FRVE, CMA y DVC.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Bardaquim V, Oliveira-de-Souza CW, de-Melo-Martins D, Soares CA, Paiva SC. Microbiological characterization of the surface contamination in surgical room areas in a Hospital in Sao Paulo (Brazil). *Infectio*. 2014;18:130-4.
- Rosenthal VD, Richtman R, Singh S, Apisarnthanarak A, Kübler A, Viet-Hung N, et al. Surgical site infections, International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC) report, data summary of 30 countries, 2005-2010. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2013;34:597-604.
- Fariña N, Carpinelli L, Samudio M, Guillén R, Laspina F, Sanabria R, et al. *Staphylococcus* coagulasa-negativa clínicamente significativos. Especies más frecuentes y factores de virulencia. *Rev Chilena Infectol*. 2013;30:480-8.
- Pujol M, Limón E. Epidemiología general de las infecciones nosocomiales. Sistemas y programas de vigilancia. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013;31:108-13.
- Rodríguez PA, Delgado PM, Dujarric MM. Procedimientos antimicrobianos. Parte I: la desinfección en instituciones de salud. *Rev Cub Hig Epidemiol*. 2007;45:1-7.
- Valdivia LM, Lam C, Mucha R, Chávez J, Tanta J, Álvarez Cano J, et al. Impacto de un programa de capacitación para la prevención de infecciones intrahospitalarias en un hospital general. *Trauma Fund MAPFRE*. 2013;24:126-31.
- Cuellar PL, Rosales CR, Aquino RF. Eficacia de un programa educativo para la prevención y el control de infecciones intrahospitalarias en el Instituto Especializado de Enfermedades Neoplásicas: Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2004;20:88-92.
- Lupión C, López E, Rodríguez J. Medidas de prevención de la transmisión de microorganismos entre pacientes hospitalizados. Higiene de manos. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2014;32:603-9.
- Colegio Médico del Perú. Pagina Web Oficial [consultada 7 de Mar de 2015]. Disponible en: <http://www.cmp.org.pe/>.

Virgilio E. Failoc-Rojas^{a,b,*}, Carolina Molina-Ayasta^c y Cristian Díaz-Velez^d

^a Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú

^b Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Humana SOCIEM-UNPRG, Chiclayo, Perú

^c Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Veritas, Chiclayo, Perú

^d Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú

* Autor para correspondencia. Av Manuel Seoane #1343- La Victoria, Chiclayo, Perú. Teléfono: (051) 948845837.

Correo electrónico: virgiliofr@gmail.com

(V.E. Failoc-Rojas).