



Universidad Ricardo Palma
Facultad de Medicina Humana



**“NEUMONIA INTRAHOSPITALARIA EN
PACIENTES ADULTOS DE 60 A MAS
AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES
DE ANTIBIOTICO INTRAVENOSA PREVIO
EN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE,
ENERO FEBRERO Y MARZO 2019”**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN MEDICINA EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES

PRESENTADO POR MARILUZ MILAGROS SALAS ACOSTA

ASESOR

PISCOYA SILVA TATIANA EDMEE, DOCTOR MEDICINA
INTERNA

LIMA-PERU 2021

JURADO EVALUADOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

JURADO DE PRESIDENTE:

Miembro:

Miembro:

DEDICADO A MI MADRE POR SIEMPRE SER MI APOYO A TODOS LOS
MEDICOS DE HOSPITAL HIPOLITO UNANUE QUE SIEMPRE ESTABAN A
FAVOR DE LAS ENSEÑANZAS, CADA MIMUTO DE MI QUERIDO HOSPITAL
FUE UN MINUTO MAS DE APRENDIZAJE.

CAPITULO I: INTRODUCCION

1.1. Descripción de Realidad Del Problema

1.2. Formulación de problema

1.3. Objetivos

1.4 Justificación

1.5 Delimitación

1.6 Viabilidad

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.2. Bases teóricas

2.3. Definiciones conceptuales

2.4 Hipótesis

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Diseño de investigación

3.2. Población y muestra

3.3. Operación de variables

3.4 Técnica de recolección de datos. Instrumentos

3.5 Técnica de procesamiento de la información

3.6 Aspectos éticos

CAPITULO IV RECURSOS Y CRONOCRAMA

4.1 Recursos

4.2 Cronograma

4.3 Presupuesto

ANEXOS

1 Matriz de consistencia

2. Instrumento de recolección de datos
3. Solicitud de permiso institucional
5. Reporte de Turnitin (Mínimo $\leq 25\%$, ideal $\leq 10\%$)

CAPITULO I: INTRODUCCION

1.1. Descripción de Realidad Del Problema

Neumonía intrahospitalaria (NIH o neumonía nosocomial) es una neumonía que ocurre 48 horas o más después de la admisión y no parecía estar incubando en el momento de la admisión y La NAV es un tipo de neumonía que se desarrolla ≥ 48 horas después de la intubación endotraqueal⁹.

En la normativa SEPAR de neumonía nosocomial publicada en 2011 no se hace ninguna distinción entre NIH y NAV.⁽²⁷⁾

El Hospital Nacional Cayetano Heredia reportó en una incidencia de 17% de neumonía nosocomial en pacientes críticos la mortalidad que se reporto fue 53%, en todos los pacientes no existió terapia respiratoria y la edad promedio de dichos pacientes era 40 años y el germen con mayor frecuencia aislada fue *P. aeruginosa*⁽⁴⁾.

El uso irracional de antibióticos ha generado un problema creciente a nivel nacional y mundial como es la resistencia antibiótica ⁽⁵⁾.

En muchos hospitales como hospital Belen de Trujillo por la lata demanda de camas UCI los pacientes permanecen estancias prolongadas en áreas de emergencia⁽⁵⁾.

En la neumonía temprana es decir menor de 5 días de hospitalización el germen causal en el 40% de los casos fueron las *Pseudomonas aeruginosa*; mientras que en la tardía más de 5 días de hospitalización se encontró fue polimicrobiana y principalmente por *Staphilococcus aureus* en un 66% y por *Pseudomonas aeruginosa* en un 34%.⁽³⁰⁾

En Ayacucho encontró en pacientes en ventilación mecánica en el Hospital Regional de Ayacucho, alrededor de un 11,7% tuvieron neumonía asociada a ventilador de los cuales edad más frecuente fue 40 a 59 años y fue más prevalente al sexo femenino 6.7%⁶.

El estudio de cohorte de pacientes hospitalizados en hospital de Dos de Mayo con diagnóstico de neumonía nosocomial fueron 658 la edad media fue 58,4 años el 63,6% género masculino, el 43,8% correspondía edad de mayor de 65 años, según análisis multivariado aquellos con 65 años a más se asoció mayor

riesgo de mortalidad y el uso ventilación mecánica y sonda nasogástrica representa riesgo fallecer⁷.

Características epidemiológicas de la neumonía intrahospitalaria en un servicio de medicina interna del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima, Perú se describió en el servicio de medicina interna mayores de 15 años con diagnóstico de neumonía nosocomial se evaluaron 26 historias clínicas el 42,31% tiene 80 años a más ⁽⁸⁾.

Finalmente, en Hospital II Huánuco EsSalud en grupo de infecciones intrahospitalarias los antibióticos más utilizados fueron ceftriaxona, ciprofloxacino, ceftazidima, clindamicina y amikacina

los costos directos sanitarios en el grupo con infección fueron más del triple al compararlos con el grupo sin neumonía nosocomial, mientras los costos directos no sanitarios y costos indirectos fueron más del doble al compararlo con el grupo sin infección. Además los días hospitalización por neumonía nosocomial varia de 21 a 14 días a comparación de 7 a 10 días en aquellos sin neumonía nosocomial ⁽³¹⁾.

La neumonía intrahospitalaria es una infección que causan morbilidad y mortalidad nosocomial se ha descrito factores de riesgo para desarrollo de dicha enfermedad; se ha supuesto que la colonización del tracto digestivo es la fuente de muchas infecciones adquiridas en el hospital, especialmente de dicha enfermedad ²

Es importante saber que en pacientes con sospecha de neumonía intrahospitalaria y neumonía asociado a la ventilación de inicio temprano que están en shock séptico, en pacientes que se encuentran en hospitales con una alta tasa de antecedentes de patógenos resistentes presentes en los datos microbiológicos locales y en pacientes con otros factores de riesgo (no clásicos) para patógenos MDR

Por otro lado recomendaciones de guías Directrices internacionales ERS / ESICM / ESCMID / ALAT grado de evidencia de baja calidad recomiendan el uso de ertapenem, ceftriaxona, cefotaxima, moxifloxacina o levofloxacina en pacientes con sospecha de neumonía nosocomial con bajo riesgo de microorganismos multidrogo resistentes⁽¹⁰⁾ por lo cual esta sugerencia daría lugar mayor estudio para el manejo de infecciones nosocomiales.

Factores asociados con un mayor riesgo de Neumonía asociada a ventilador MDR vs Neumonía asociada a ventilador no MDR fueron el uso de antibióticos intravenosos en el pasado 90 días riesgo de 10 a 12 veces mas¹

Es mayor estudiado la neumonía asociado a ventilación debido a su complejidad y mayor severidad su relación, sería importante saber impacto de antibióticos previo en pacientes inmunodeprimidos con neumonía intrahospitalaria en hospital Hipolito Unanue cuenta con alta afluencia de pacientes en su mayoría adultos mayores en el área de medicina no cuenta un sistema de control antimicrobiano por lo cual la indicación de medicación antibiótica es iniciada en emergencia.

1.2. Formulación de problema

¿CUAL ES EL IMPÁCTO DE USO DE AMTIBIOTICOS PREVIO EN PACIENTES CON NIH EN PACIENTE DE 60 AÑOS A MAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE, ENERO FEBRERO Y MARZO 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Identificar el antibiótico más frecuente usado

Cuantos días previo al inicio de clínica de NIH de los pacientes

Conocer que genero presento más casos de NIH

Relación si a mayor edad y mayor estancia hospitalaria se relaciona a NIH

Clasificar escala de chlarson que a los pacientes con neumonía intrahospitalaria

Identificar el método de diagnóstico más usado para neumonía intrahospitalaria en dicho nosocomio

Asociar el número de días hospitalizado en pacientes en neumonía intrahospitalaria

Identificar cual fue antibiótico menos usado en aquellos paciente con neumonía intrahospitalaria

1.3.2. Objetivo específico

CONOCER EL NUMERO CASOS REPORTADOS DE NEUMONIA INTRAHOSPITALARIA EN PACIENTES ADULTOS DE 60 AÑOS A MÁS AÑOS CON ANTECEDENTES DE PREVIO ANTIBIOTICO INTRAVENOSO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE, ENERO FEBRERO Y MARZO 2019

1.4 Justificación

La neumonía intrahospitalaria (NIH) o neumonia nosocomial es la segunda infección nosocomial en frecuencia. Ocasiona morbilidad y mortalidad, prolonga el ingreso hospitalario e incrementa los costes. Los avances de la medicina generaron un medio ambiente especial (hospital) y huéspedes particulares (enfermos graves), cuyo resultado es la aparición de patógenos emergentes (gérmenes hospitalarios). La NIH ha sido un desafío constante debido al cambio en la epidemiología intrahospitalaria y al desarrollo creciente de resistencia a los antibióticos; estamos lejos de una solución y aparecen nuevos desafíos que obligan a aplicar nuevas estrategias. Dentro de estas estrategias, las guías clínicas elaboradas por consensos son un arma efectiva. Si bien el problema de la infección intrahospitalaria sobrepasa las fronteras y tiene escala mundial, existen particularidades en Latino-américa que hacen recomendable analizar aquí aspectos epidemiológicos y terapéuticos con una visión diferente de la del resto del mundo.

Debido a la patogenia de NIH colonización gástrica y micro aspiración de los gérmenes hacia tracto respiratorio ¹¹, estudios que calcular que colonización faríngea en unidades críticas es 62% ¹³, y riesgo de selección bacteriana por uso indiscriminado de antibióticos ¹², sería importante saber el impacto de uso de antibióticos intravenosos previo en pacientes con NIH.

1.5 Delimitación

Pacientes igual o mayores de 60 años diagnosticados con neumonía intrahospitalaria en los meses de enero febrero y marzo del 2019 en área de medicina

1.6 Viabilidad

El Hospital Hipólito Unanue autoriza la recolección de datos a través de sistema de alta se busca CIE desde este se encuentra las historia clínicas, además sistemas analítico de altas se identificas el numero pacientes con CIE 10 con diagnóstico de neumonía, además en sistema de radiología podremos verificar diagnostico radiológico ubicando cada paciente de igual forma podemos identificar pacientes microorganismos aliados en sistema de microbiología.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

“El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra ubicado en el distrito de El Agustino. Depende presupuestaria y administrativamente del Ministerio de Salud, siendo reconocido por éste como un hospital Nivel III-1 y de referencia nacional en patología pulmonar”(14)

Se han realizado revisiones obre neumonía nosocomial en áreas críticas como en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Hipolito Uanue de años 2017 al abril 2018,pese a que el perfil epidemiológico es la manifestación de la carga de padecimiento (estado de salud) que sufre el pueblo y cuya representación requiere de la determinación de las características que la definen estas características están a mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida; se buscaron neumonía nosocomial cuantificados 70; encontraron que fue predominante en mujeres adultas jóvenes y varones adultos mayores 26% se debe tener en cuenta que la neumonía nosocomial son de multifactoriales que tanto clínica como epidemiológicamente es importante reconocer para poder aplicar medidas pertinentes frente a esta realidad y con ellos poder prevenirlas oportunamente, con respecto al número de pacientes fallecidos 24%, con mayor predominio en mujeres 13%(9). el diagnóstico de ingreso fueron problemas respiratorios 53%; puntaje APACHE (10-11) representaban 19%, entre los síntomas más frecuentes estuvieron las secreciones y fiebre 41% el

diagnóstico se realizaron rx de pulmón 71% y el germen microbiológico más común fue la pseudomona aeruginosa 44%(15).

Los factores de riesgo de neumonía asociada a ventilador en paciente pediátricos en la unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño, determinaron que ventilación mecánica prolongada, reintubación, comorbilidad y síndrome genético estancia prolongada en unidad de cuidados intensivos representan riesgo mayor a 2,5 veces , evaluaron paciente pedritos de Instituto Nacional de Salud del Niño desde abril 2018 a febrero 2019; se tomaron 24 casos y 96 controles (16).

Trabajo de investigación donde describen las complicaciones infecciones en pacientes con trauma craneoencefálico de unidad de cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue de enero 2007 a diciembre 2010, además mencionar diferente realidad de cada hospital, y uso de diferentes medicamentos que podrían estar relacionados, se evaluaron 86 historias clínicas de las cuales 83.7% correspondía a varones, solo 2% eran mujeres y 8% varones mayor de 60 años, 60.5% presentaron infecciones y 38 (48,6%) eran neumonía asociada a la ventilación mecánica , 12 (16.7%) neumonía aspirativa. Los permanecían con estancia 10 días a 12 horas a comparación 31 días el mayor tiempo de estancia hospitalaria se relaciona a mayor riesgo de infección. (17)

2.2. Bases teóricas

Los factores de riesgo para neumonía nosocomial son trastornos de la deglución, disminución de los reflejos laríngeos muy frecuentes pacientes adultos mayores lo podría coincidir con el ingreso de microorganismos al tracto respiratoria bajo, en cuanto la resistencia del microorganismos se asocia a la estancia prolongada en el hospital y el uso previo de antibióticos (18).

Normativa SEPAR para neumonía nosocomial sugiere entre los factores de riesgo menciona sí como la edad avanzada, la uremia, el uso prolongado o inapropiado de antibióticos(19).

Los factores relacionados con el uso de antibióticos que pueden aumentar el riesgo de colonización de la orofaringe, y de factores que aumenten el riesgo de aspiración de secreciones orofaríngeas en el tracto respiratorio inferior

En revisiones de describe factores de riesgo para neumonía por anaerobios, Pseudomonas y Staphylococcus aureus resistente a meticilina donde describe Antibioticoterapia durante ≥ 7 días en el curso del mes previo al desarrollo de la neumonía para infección por Pseudomonas aeruginosa bacilos gramnegativos resistentes (20)

Los factores de riesgo mencionados en protocolos en Argentina mencionados la brocoaspiración, la depresión del sensorio, el uso de antiácidos o bloqueadores H2 y la presencia de sonda nasogástrica, en tanto que son FR no prevenibles la edad superior a 60 años, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la alteración de la vía respiratoria superior, la gravedad (21)

Análisis multivariados han mostrado que los factores de riesgo de mayor peso para contraer una NAV por agentes multirresistentes son la VM prolongada ($> 4-7$ días) y el uso previo de antibióticos. Otros factores de riesgo fueron: para Acinetobacter baumannii, neurocirugía y Síndrome de Dificultad respiratoria en el Adulto para P. aeruginosa, uso de metronidazol y EPOC, y para SAMR, traumatismo craneal y uso de corticoides (21)

En análisis de recomendaciones IDSA para neumonía nosocomial menciona el riesgo es 10 veces más de desarrollar neumonía nosocomial antes el uso antibiótico previa. (22)

2.3. Definiciones conceptuales

Neumonía; es una infección en uno o ambos pulmones. Causa que los alvéolos pulmonares se llenen de líquido o pus. Puede variar de leve a grave, según el tipo de germen que causa la infección, su edad y su estado general de salud(24)

Neumonía nosocomial; es una neumonía que ocurre 48 horas o más después de la admisión y no parecía estar incubando en el momento de la admisión(23)(27)

Adulto mayor: toda persona mayor de 60 años según Organización Mundial de la Salud (OMS)

Factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. según Organización Mundial de la Salud (OMS)

Antibioticoterapia; Los antibióticos son medicamentos utilizados para prevenir y tratar las infecciones bacterianas según OMS

Hospitalización prolongada; Se definió estancia prolongada como la ≥ 9 días y se clasificó en médica y no médica. (25)

Escala de Charlsson; que consta de 19 variables, con un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 37. es un sistema de evaluación de la esperanza de vida a los diez años, en dependencia de la edad en que se evalúa, y de las comorbilidades del sujeto. Las enfermedades incluidas se muestran en la Tabla 2. Los estratos se generaron de la siguiente manera: No presenta comorbilidad: 0-1 punto; comorbilidad baja: 2 puntos; y comorbilidad alta: 3 o más puntos(26).

Neumonía nosocomial tardía; neumonía que se presenta 5 días post hospitalización(22).

2.4 Hipótesis

Son frecuentes las neumonías nosocomial en pacientes adultos mayores con antibiótico terapia previa son frecuente en el pabellón de medicina interna del Hospital Hipólito Unanue

Las neumonías nosocomial en pacientes adultos mayores con antibiótico terapia previa son frecuente en el pabellón de medicina interna del Hospital Hipolito Unanue a comparación de los que no usan antibióticos previos

Mientras más edad tienen los pacientes son mas frecuentes de neumonía intrahospitalaria presentan

Neumonía intrahospitalaria es causa de mortalidad importante en paciente adultos mayores

Una escala de Charlsson alta mayor frecuencia de neumonia intrahospitalaria

El uso de antibióticos intravenoso previo se mucha más frecuente en pacientes mayor o igual de 60 años en neumonia intrahospitlaria

El antibiótico más frecuente usado en pacientes con y sin neumonía nosocomial fue ceftriaxona

La neumonía nosocomial tardía fue más frecuentes en reporte de pacientes adultos mayores

Neumonía nosocomial en adultos mayores fue más frecuente en varones

Pacientes mayor edad fueron los de mayor estancia hospitalaria

Radiografía de tórax fue método más usada para diagnóstico de neumonía nosocomial

Microorganismo más frecuente aislado en paciente con neumonía nosocomial fue gran negativo

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación

Cuantitativo descriptivo retrospectivo, observacional y estadística descriptiva

3.2. Diseño de investigación

Retrospectivo ya tomara datos del enero, febrero y marzo del 2019; observacional ya no intervendrá o manipulación durante su curso, descriptivo mirada 1 sola variable.

3.3.1. Población

Pacientes con neumonía nosocomial adultos mayores de 60 años en pabellón de medicina interna en el hospital Hipólito Unanue en enero febrero y marzo del 2019 en Lima.

3.3.2 tamaño de muestra

No existe por ser descriptivo

3.3.3 Selección de la muestra

Pacientes con neumonía nosocomial adultos mayores de 60 años en pabellón de medicina interna en el hospital Hipólito Unanue en enero febrero y marzo del 2019

Operación de variables

Por descriptivo se tiene única variable de adultos mayores de 60 años con **neumonía nosocomial**

3.4 Técnica de recolección de datos.

Se tomara datos del libro de altas y transferencia en enfermería cuenta los datos días estancia hospitalaria y diagnostico de ingreso se cotejara con visualización en sistema de computarizado de SIS diagnostico de alta se buscara en sistema de radiología imagen rx de tórax de dichos pacientes, se buscara en sistema de SIS pacientes que antibióticos usaban durante su estadía, y es que existiría dudas en datos se pediría la historia clínica para verificación de datos

Según escala de charlson solo con edad sumaria 2 puntos por lo cual se haría búsqueda exhaustiva si no existe otro factor de riesgo en todo caso nos tendría que llevar a revisar la historia clínica no se tendrá en cuenta medicación antibiótica vía oral.

Se buscara en sistema de radiología los informes radiográficos de pacientes diagnosticados con neumonía nosocomial

3.5 Técnica de procesamiento de la información

Tablas de frecuencia valoradas según edad cada 10 años a partir de 60 años, género femenino y masculino, días de hospitalización de pacientes con neumonía nosocomial, radiografía anormal, pacientes que usaron ceftriaxona previo neumonía nosocomial, índice de charson 2 y mayor o igual a 3, pacientes con diagnóstico de neumonía nosocomial tardía, todo esto en tabulaciones Excel y anotaciones en work..

3.6 Aspectos éticos

Se pedirá autorización al Hospital Hipólito Unanue y al servicio de Medicina Interna para búsqueda de datos, en sistema de altas y búsqueda de historias clínicas.

Se respetaran las pautas de bioética del Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Medicas CIOMS, se base a los 3 principios; respeto por las personas, la beneficencia y la justicia(28), como también nos baseremos a los artículos N° 93 y 95 del Código de Ética y Deontología del Colegio Medico del Perú.

No se cambiara o adulterara el contenido de historia clínica u otros datos relacionados para obtención de datos además se mantendrá en anonimatos los

datos personales de los pacientes y estas solo serán usadas con fines de estudio(29).

CAPITULO IV RECURSOS Y CRONOCRAMA

4.1 Recursos

Personal que recolecta los datos

Utilería; papel, lapicero, memoria USB, computadora, cds.

4.2 Cronograma

Días	Colectar los datos del libro de altas	Recolectar datos del sistema de altas	Cotejar datos del libreo	Buscar datos de antibióticos usados en pacientes con neumonía nosocomial	Buscar datos de neumonía nosocomial previo uso de ceftriaxona	Buscar en sistema de radiología los pacientes con neumonía nosocomial	Clasificar informes radiológicos con anormal y anormal en pacientes con neumonía nosocomial	Ordenas datos en tablas sistematizadas
1	x	X						
2	X	X	X					
3			X	X				
4				x	x	x	X	x
5					x	x	x	x
6			x					x
7			X					x

4.3 Presupuesto

Presupuesto

Utilería; 500 soles

ANEXOS

1 Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
¿Cual es el impacto de uso de antibioticos previo en pacientes con nih en paciente de 60 años a mas en el servicio de medicina interna del hospital hipolito unanue, enero febrero y marzo 2019?	Conocer el numero casos reportados de neumonia intrahospitalaria en pacientes adultos de 60 años a más años con antecedentes de previo antibiotico intravenoso en el servicio de medicina interna del hospital hipolito unanue, enero febrero y marzo 2019	Son frecuentes las neumonias nosocomial en pacientes adultos mayores con antibiotico terapia previa son frecuente en el pabellón de medicina interna del Hospital Hipólito Unanue		Tipo de investigación Cuantitativo descriptivo retrospectivo, observacional y estadística descriptiva 3.2. Diseño de investigación Retrospectivo ya tomara datos del enero, febrero y marzo del 2019; observacional ya no intervendrá o manipulación durante su curso, descriptivo mirada 1 sola variable
	Identificar el antibiótico más frecuente usado Cuantos días previo al inicio de clínica de NIH de los pacientes Conocer que genero presento más casos de NIH Relación si a mayor edad y mayor estancia hospitalaria se relaciona a NIH Clasificar escala de chlarson que a los pacientes con neumonía intrahospitalaria Identificar el método de diagnóstico más usado para neumonía intrahospitalaria en dicho nosocomio Asociar el número de días hospitalizado en pacientes en neumonía intrahospitalaria Identificar cual fue antibiótico menos	Las neumonías nosocomial en pacientes adultos mayores con antibiotico terapia previa son frecuente en el pabellón de medicina interna del Hospital Hipolito Unanue a comparación de los que no usan antibióticos previos Mientras más edad tienen los pacientes son mas frecuentes de neumonía intrahospitalaria presentan Neumonía intrahospitalaria es causa de mortalidad importante en paciente adultos mayores Una escala de chlarsson alta mayor frecuencia de neumonia intrahospitalaria El uso de antibióticos intravenoso previo se mucha más frecuente en pacientes mayore o igual de 60 años en neumonia intrahospitalaria El antibiótico más frecuente usado en pacientes con y sin neumonia nosocomial fue ceftriaxona		

	usado en aquellos paciente con neumonía intrahospitalaria	La neumonía nosocomial tardía fue más frecuentes en reporte de pacientes adultos mayores Neumonía nosocomial en adultos mayores fue más frecuente en varones Pacientes mayor edad fueron los de mayor estancia hospitalaria Radiografía de tórax fue método más usada para diagnóstico de neumonía nosocomial Microorganismo más frecuente aislado en paciente con neumonía nosocomial fue gran negativo		
--	---	--	--	--

2. Instrumento de recolección de datos

Encuestas

COMORBILIDAD	PUNTUACIÓN ÍNDICE CHARLSON
LEVE	1 ó 2
MODERADA	3 ó 4
SEVERA	5 ó más

Infarto Miocardio	1
Enf. Vascular periférica	1
Enf. Cerebrovascular	1
Demencia	1
EPOC	1
Patología tejido conectivo	1
Enf. ulceroosa	1
Patología hepática ligera	1
Patología hepática moderada o grave	3
diabetes	1
Diabetes con lesión orgánica	2
Hemiplejía	2
Patología renal	2
Neoplasias	2
Leucemias	2
Linfomas	2
Metastasis	6
SIDA	6

ÍNDICE DE CHARLSSON

EDAD DEL PACIENTE

PUNTUACION OOI

SUPERVIVENCIA ESTIMADA A 1a

Edad de pacientes Con Neumonía Nosocomial En Pabellón De
Medicina Meses De Enero Febrero Y Marzo 2019

Edad	60 a 70	71 a 80	81 a 90	91 a 100	101 a 110
Porcentaje					

Características paceutes con neumonia Neumonía Nosocomial En
Pabellón De Medicina Meses De Enero Febrero Y Marzo 2019

	Numero	Porcentaje	
Varón			
Mujer			
Radiografía de torax anormal			
Hospitalización prolongada			
Uso antibiotico previo			
Uso de ceftriaxona previo			
Índice de charlosson mayor o igual a 3			

Nuemonia nosocomial tardía			
Mortalidad de neumonia nosocomial			

Características pacientes con neumonía Neumonía Nosocomial tardía según edad En Pabellón De Medicina Meses De Enero Febrero Y Marzo 2019

Características	RX anormal	Antibiótico terapia previa	Ceftriaxona previa
Edad			
60 – 69 años			
70 -79 años			
80 -89 años			
90 -99 años			
100 a 109 años			

- 1.- Manejo de adultos con enfermedades adquiridas en el hospital y Neumonía asociada a ventilador: práctica clínica 2016 Directrices de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de América y la American Thoracic Society
2. Colonización orofaríngea o gástrica y neumonía nosocomial en pacientes adultos de la unidad de cuidados intensivos. Un estudio prospectivo basado en el análisis de ADN genómico Garrouste-Orgeas M, Chevret S, Arlet G, Marie O, Rouveau M, Popoff N, Schlemmer B *Am J Respir Crit Care Med.* 1997; 156 (5): 1647.
3. Alvarez Lerma F, Torres Marti A, Rodriguez De Castro F. Recommendations for diagnosing ventilator-associated pneumonia. *Archivos de bronconeumologia.* 2001;37(8):325-34
4. Rey de Castro J, Piñeiro A, Carcelen A. Ventilación mecánica en la UCI del departamento de medicina del Hospital Cayetano Heredia. *Rev méd hered.* 1990;1(2):22-6
5. García L. Algunos aspectos clínicos epidemiológicos de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Belén de Trujillo 1994: Tesis Bachiller en Medicina UNT; 1995.
6. Quinto F, Luisa M. Prevalencia de neumonía nosocomial en paciente con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Ayacucho-2016. 2016.
7. . Montalvo R, Alvarezcano J, Huaroto L, López J, Lam C, Mucha R, et al. Factores asociados a mortalidad por neumonía nosocomial en un hospital público de Perú. *Revista Peruana de Epidemiología.* 2013;17(2)

8. . León-Chahua C, Oscanoa-Espinoza T, Chávez-Gutiérrez C, Chávez-Gutiérrez J. Características epidemiológicas de la neumonía intrahospitalaria en un servicio de medicina interna del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Lima, Perú. Horizonte Médico. 2016;16(3):43-9
9. Manejo de adultos con neumonía adquirida en el hospital y asociada al respirador: Guías de práctica clínica 2016 de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de América y la Sociedad Torácica Estadounidense. Clin Infect Dis. 2016; 63 (5): e61. Epub 2016 14 de julio
10. Directrices internacionales ERS / ESICM / ESCMID / ALAT para el tratamiento de la neumonía adquirida en el hospital y la neumonía asociada al respirador 2017
11. Colonización gástrica y su efecto sobre la patogenia de la neumonía nosocomial, Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi. 1999 Feb;22(2):104-7.
12. Infección hospitalaria causada por enterococos. El uso previo de antibióticos como factores de riesgo en un estudio de casos y controles Med Clin (Barc). 11 de diciembre de 1993; 101 (20): 769-73.
- 13- Portadores de bacterias multirresistentes de importancia clínica en áreas críticas (UCI-UCIN) de un hospital al norte del Perú. Horiz. med. Vol.16 no.3 Lima jul./set. 2016
14. Plan General de Vigilancia Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias – 2013
15. PERFIL EPIDEMIOLOGICO Y CLÍNICO DE LA NEUMONÍA NOSOCOMIAL EN LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE ENERO 2017 – ABRIL 2018
16. FACTORES DE RIESGO DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR MECÁNICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO. ABRIL 2018 A FEBRERO 2019
17. Epidemiología de las complicaciones infecciosas en pacientes con trauma

craneoencefálico en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Nacional Hipólito Unanue, enero 2007-diciembre 2010

18 Asociación Española de Pediatría. Prohibida la reproducción de los contenidos sin la autorización correspondiente. Protocolos actualizados al año 2008

19 Díaz E, Martín Loeches I, Vallés J. Neumonía nosocomial. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013

20 2014 May 22. *Medicine (Madr)*. 2014 May; 11(56): 3330–3332.

21 Neumonía intrahospitalaria: guía clínica aplicable a Latinoamérica preparada en común por diferentes especialistas 2005

22 Guía clínica IDSA neumonía nosocomial y asociada al ventilador 2016

23 Sociedad Americana del Tórax, Sociedad de Enfermedades Infecciosas de América. Directrices para el tratamiento de adultos con neumonía adquirida en el hospital, asociada al ventilador y asociada a la atención médica. *Am J Respir Crit Care Med* 2005

24 U.S. National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894

25 *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2011; 49 (5): 527-531

26 Riesgo de mortalidad según el índice de Charlson en comparación con el índice de fragilidad en pacientes adultos mayores del Centro Médico Naval entre los años 2010 al 2015-2020

27 Neumonía intrahospitalaria. Normativa de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Actualización 2020

28 *cioms.ch.pautas éticas internacionales* .2017

30 colegio médico del Perú código de ética y deontológico; 2020

30 Villamil, A. (2009). Incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica en pacientes con trauma que ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Militar Central. Colombia. *rev.fac.me*

31 *Rev. Perú. med. exp. salud pública* vol.33 no.2 Lima abr./jun. 2016

