

MIRADA INSTITUCIONAL DE LA ESPECIALIDAD INFECTOLOGÍA EN EL HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO "Dr. NOEL H. SBARRA": UNA PUESTA AL DÍA.

Autor: Vélez, Analía Laura

Infectología. Hospital Z.E. "Dr. Noel H. Sbarra".

RESUMEN:

Introducción: La especialidad de Infectología desde el 2002, en el Hospital Zonal Especializado "Dr Noel H. Sbarra", otorga atención a pacientes de diversas características y niveles de complejidad. Desde el 2008 debió someterse a profundos cambios con una nueva apertura a la comunidad en la Internación. Se destaca una consulta externa muy requerida por la comunidad y un importante vacunatorio. Los actuales cambios siguen intentando cortar barreras con distintas modalidades en la atención del paciente, siempre como eje de trabajo interdisciplinario.

Objetivo: Conocer y analizar la atención infectológica y el alcance de patologías asistidas por la especialidad insertada en consultorios externos en un hospital zonal especializado, sin dejar de mencionar como evento prioritario las características especiales ocasionadas por la pandemia COVID 19.

Resultados: Los menores de 1 año asistidos por Infectología fueron el mayor grupo con n61 y un 22.43% del muestreo. Los grupos de edad de 21 a 24 con n18 y los mayores de 25 años con un n16 representa la asistencia de madre y recién nacido. De menor atención fueron de 13-16 años con n12 registros y de 17-20 años con n7 consultas infectológicas. La patología más asistida por Infectología es las enfermedades perinatales n62 del recién nacidos que representó el 22.43%, sigue la infección HIV con n35, lo que represento el 11,90% y la Toxocaridiasis n25 con un 8.50% y la IRR n24 el 8,16%. Dentro de la consulta pediátrica fue el grupo más asistido de 1-4 años con un porcentaje 36,8%, declinando hasta los 14 años que constituyó la atención básica. De las patologías pediátricas las más frecuentes: infección Covid-19 con n164 y un 10,9%, el IRAA con n126 y 8,4% y Infección de piel n124 y un 7,6%. Las consultas fueron de un total d n1814, con un total n306 subregistro que no pudo ser incluidos por falta del dato.

Conclusiones: Los diagnósticos etiológicos expresan que padece la sociedad y es sobre lo que deben trabajar las Políticas Públicas.

Pudimos conocer aspectos etiológicos Pediátricos y sus grupos etarios asistidos. La Historia Clínica digital es una posible solución.

Palabras Claves: Infectología, consulta ambulatoria pediátrica, enfermedades perinatales, estadísticas médicas.

Descriptor: INFECTOLOGIA/Estadística y datos numéricos - ESTADISTICAS DE ATENCION MEDICA - TOXOCARIASIS - INFECCIONES POR VIH - COVID-19 - ENFERMEDADES CUTANEAS INFECCIOSAS

Cómo citar: Vélez, Analía Laura. Mirada institucional de la especialidad Infectología en el Hospital Zonal Especializado "Dr. Noel H. Sbarra": una puesta al día. *Sbarra Científica* 2023 mar.; 5 (7). Disponible en: <https://www.hospitalsbarra.com.ar/cientifica/index.html> [Citado: fecha].

INTRODUCCIÓN

La especialidad de **Infectología** desde el año 2002, en el Hospital Zonal Especializado Dr Noel Sbarra, otorga atención a pacientes de diversas características y niveles de complejidad ya que la institución tiene características de custodia o residencia especiales, que lo diferencian del resto al poseer una internación de característica cerrada, motivada por complejos factores socioeconómicos y culturales.

Asimismo la institución desde el 2008 tuvo profundos cambios con una nueva apertura a la comunidad en la Internación. Se destaca una consulta externa muy requerida por la comunidad y con un amplio horario que favorece la atención prolija y programada, también el vacunatorio es motivo de una gran afluencia de pacientes no solo porque se le ha dado una preponderancia especial en la institución en el aspecto físico edilicio sino también porque cuenta con personal altamente capacitado y entrenado en esta práctica número uno en la prevención de enfermedades de la niñez.

Cabe destacar los actuales cambios siguen intentando cortar barreras con distintas modalidades en la atención del paciente, siempre como eje de trabajo entre la clínica y las especialidades. Un gran desafío para los equipos profesionales que afrontan un trabajo común que abarca desde las necesidades básicas del cuidado del paciente a más

complicadas interacciones por la presencia de patologías muy complejas en un contexto social y económico de extrema variabilidad.

La **Especialidad** recibe los pacientes por distintas modalidades:

- Ambulatorios de primera y segunda consulta que llegan directamente de la comunidad.
- Ambulatorios que llegan de otras instituciones con similares características semicerradas
- De interconsulta a la especialidad de internados en salas generales y sala de cuidados especiales.
- De interconsulta, derivados de consultorios externos pediátricos y especialidades del hospital.
- Derivados desde otros hospitales o unidades sanitarias afluentes al hospital de menor y mayor complejidad.

Búsqueda como objetivo principal desde la **Especialidad** fue y sigue siendo:

- ❖ Brindar atención integral al niño con patología infecciosa.
- ❖ Mantener y acrecentar la calidad de prestaciones médico infectológicas dirigidas a la promoción y protección de la salud del niño asistido y su entorno, consensuadas con la Dirección Ejecutiva en el contexto de nuevas necesidades y demandas

Y como objetivos específicos:

- 1- Desarrollo de la especialidad en el área de internación de la institución.
- 2- Desarrollo de la especialidad en el área de consulta externa de la institución.
- 3- Instrumentar instancias de capacitación permanente de los recursos humanos.
- 4- Implementar mecanismos para el control de la variabilidad de los procesos epidemiológicos y la obtención de resultados previsibles.
- 5- Lograr altos niveles de investigación aplicada con el uso de adecuada metodología científica.

Objetivo:

Conocer y analizar la atención infectológica y el alcance de patologías asistidas por la especialidad insertada en consultorio externo en un hospital zonal especializado, como es el Hospital Noel Sbarra, sin dejar de mencionar como evento prioritario las características especiales ocasionadas por la pandemia COVID 19.

Material y Método

Se realizó un análisis estadístico retrospectivo sobre la recolección y evaluación de planillas de atención de pacientes de la especialidad y de pediatría, a fin de comparar grupos etarios y patologías asistidas en un contexto común de consulta ambulatoria externa.

Fueron analizadas las planillas C2 atención ambulatoria de la Especialidad durante los meses de octubre 2021 a abril de 2022. Con una muestra de n 286 pacientes asistidos. Solo se tomó de referencia la asistencia de pediatría de la SE (semana epidemiológica) 5 a la SE 8, correspondiente al mes de febrero 2022, que contempló n1814 consulta, con un registro real de n1508.

En cuanto a la investigación de patologías prevalentes asistidas por la especialidad de Infectología, también se recogieron los datos de planillas de registro de consultas de pacientes donde figuran los diagnósticos.

Cabe destacar dentro de la atención pediátrica la situación epidemiológica por estar sucediendo la pandemia SARS-CoV-2 COVID 19, que modificó varios aspectos en las consultas, a pesar del adelanto que surgió al tener la población general y los equipos de Salud vacunados con vacuna COVID 19 específica.

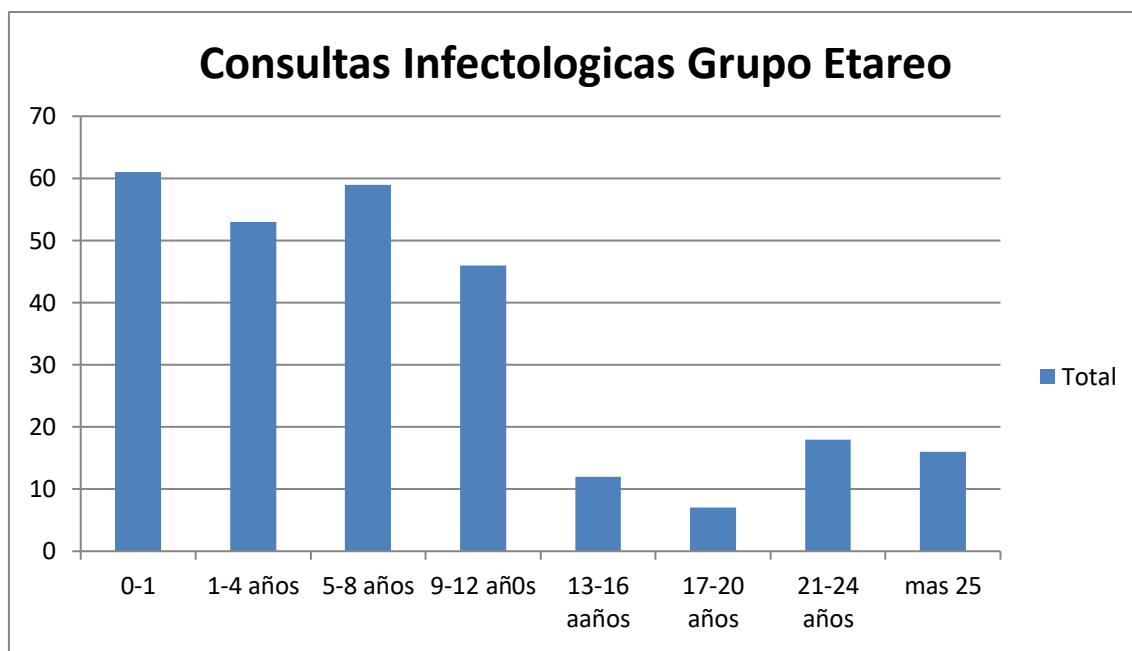
Resultados

El análisis por grupo de edad de consulta externa infectológica fue realizado a partir de planillas de registro de consultas durante los meses de octubre 2021 a abril de 2022, donde se atendieron n286 pacientes, que asistieron con diferentes modalidades a la atención. También partió de evaluación de planillas de registro de pacientes de consulta ambulatoria pediátrica, de donde se extrajeron los datos correspondientes a la semana epidemiológica 5, la S6, S7 y la S8,

correspondientes al mes de febrero. De las n1814 asistencias hubo un subregistro, solo n1508 pudieron ser bien analizadas.

El gráfico N1 muestra la distribución de consultas Infectológicas teniendo en cuenta el grupo etarios.

Gráfico 1: Distribución de consultas por grupo de edad.



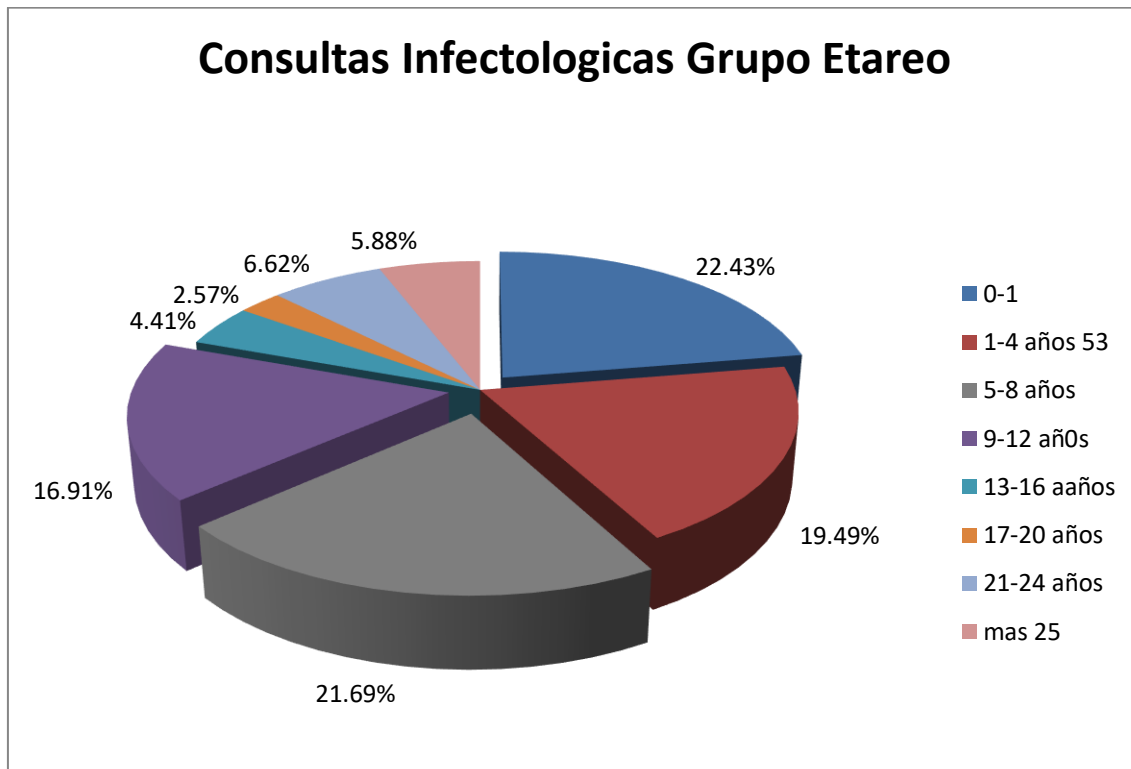
Cabe destacar los menores de 1 año asistidos por la especialidad fueron el grupo que represento con un n61 y un 22.43% del muestreo. Es notable la preponderancia de pacientes menores de un año, que representó n61 de las muestras, y el grupo etarios de 5 a 8 años con n59 niños asistidos.

Los grupos de edad de 21 a 24 con n18 y en el caso de mayores de 25 años con un n16 representa la asistencia de atención conjunta del binomio madre y recién nacido, que asiste para diagnósticos de patologías asociadas a transmisión perinatal, o también dentro de estudios donde es necesario realizar controles familiares. Siempre la muestra pareada recién nacido y madre es conjunta y se realiza en nuestro laboratorio, es la única forma posible de trabajo para que sea contemplada la patología y seguida con protocolos estandarizados, que finalmente decidirán la presencia de infección para dar oportunidad a un tratamiento lo más eficaz y rápido posible que evitará las complicaciones y secuelas en el recién nacido.

Los grupos de menor atención correspondientes a 13-16 años con n12 registros y de 17-20 años con n7 consultas fueron los menos asistidos de la especialidad.

El gráfico N 2 muestra las consultas infectológicas en porcentaje según distribución de grupos etarios.

Gráfico N 2: distribución porcentual por grupo de edad.



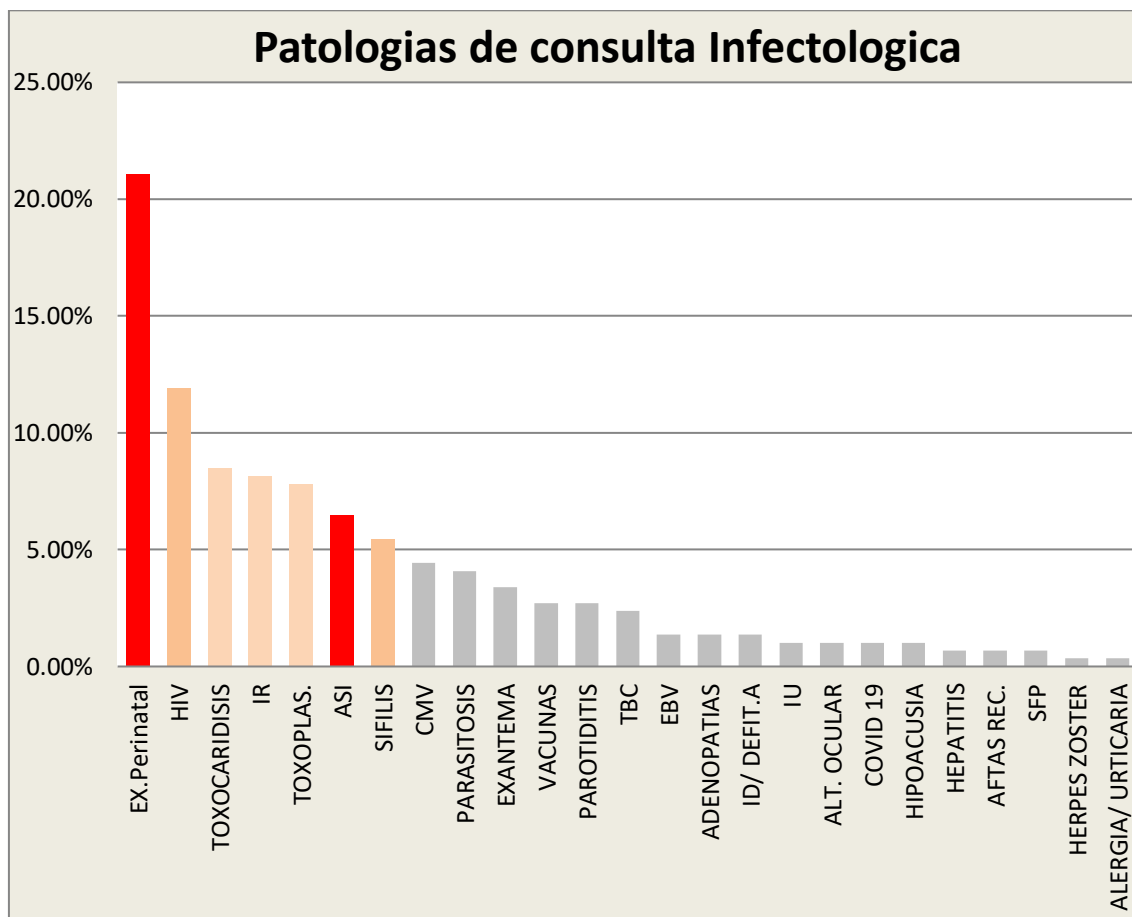
De iguales características las consultas infectológicas cubrieron un importante porcentaje en menores de un año con n61 pacientes y un porcentaje de 22,43%, el grupo de 1-4 años con un muestra de n53 y un alcance de 19,49%, el grupo de 5-8años con un n59 y un logro de 21,69% y el grupo de 9-12 años con un n46 y un porcentaje de 16,91%.

Los porcentajes más bajos se encuentran en el grupo de 13 a 16 años que representó una muestra de n12 pacientes con un 4,41% y el grupo de 17 a 20 con n7 que solo fue de 2,57% de asistencia en este grupo de jóvenes.

La diferencia de consultas infectológicas en los grupos de 21-24 años con n18 y un total de 6,62% y el grupo de mayores de 25 años con un n16 y un alcance de 5,88% de consultas, se debe en general a la atención realizada en las madres o familiares por contexto de la enfermedad.

En el gráfico N3 se presentan las patologías asistidas por la especialidad con un análisis por frecuencia, motivador para evaluaciones posteriores de atención.

Gráfico N 3: Patologías infectológicas por frecuencia.



La patología más asistida por la especialidad Infectología es las enfermedades perinatales n62 del recién nacidos que representó el 22.43% del total de asistencia, correlacionado con la mayor atención en menores de un año.

Respecto a la consulta de menores de 1 año, en patologías de evaluación de exposición de enfermedades maternas fue decisivo la participación de residencia pediátrica en rotaciones por Maternidades y también porque desde la especialidad se ha sugerido una demanda espontánea de atención al entrar el recién nacido en nuestra institución o ser derivado desde pediatría fundamentalmente desde Niño Sano.

Del total de n62 se reparten en: n18 exposición perinatal al HIV, n16 expuestos a CMV, n13 exposición a sífilis, n12 expuestos a toxoplasmosis y n3 a enfermedad de Chagas.

Sigue en frecuencia la infección HIV con n35, lo que represento el 11,90% de la asistencia. Cabe destacar la atención de VIH/SIDA desde el inicio de pandemia siendo la institución un referente de seguimiento de esta infección en pediatría y transmisión perinatal de VIH, en múltiples trabajos interinstitucionales e interdisciplinarios,

única forma de abordar esta infección con muchos avances científicos y terapéuticos pero no así socio culturales.

La toxocaridiasis con n25 consultas, constituye una parasitosis muy especial como un determinante sistémico, represento el 8,50% de casos, porque su presencia en sistema nervioso y ocular con casos de ceguera de no mediar un tratamiento inmediato deja una secuela definitiva. El trabajo en educación comunitaria, manejo de mascotas y manejo de residuos es fundamental para su control y erradicación.

La infección recurrente (IR) con n 24 consultas, lo que representó 8,16%, es todo un desafío dentro de la especialidad. Está referida a infección recurrente respiratoria (IRR) en n16 consultas y la infección de piel y partes blandas (IR PPyB) en n8 consultas.

Es importante no dejar de estudiar esta presentación de infecciones recurrentes, que constituyen capítulos de investigación en el mundo, y pueden devenir de enfermedades subyacentes que debemos advertir más tempranamente.

La toxoplasmosis también importante con n23 consultas, representó un 7,82%. Otra enfermedad relacionada con la educación comunitaria, mascotas y enfermedad transmitidas por alimentos. La pérdida visual por afectación de corioretinitis es decisiva para contemplar y evitar la discapacidad visual, con un tratamiento rápido y eficaz en tiempo oportuno.

El Abuso Sexual Infantil (ASI) con n19 consultas y un 6,45% en la representación, demuestra la falta de derechos en niños, niñas y adolescentes que son vulnerados en sus derechos diariamente y no han generado la suficiente, adecuada y pronta respuesta que merecen desde organismos públicos.

La infección por Treponema Palidum fue asistida en n16 lo que representó un 5.44% de consultas. La sífilis pone en evidencia falta de políticas de Salud como prioritarias en educación sexual, si bien hay ya programas no evidencian llegar a la comunidad en forma necesaria de promoción y prevención.

La infección por citomegalovirus (CMV) fue asistida en n13 casos lo que significó el 4,42%. Es la enfermedad de transmisión perinatal más importante con falta de legislaciones en la embarazada y con un potencial secuelar neurológico y auditivo para el recién nacido que debe recibir tratamiento rápido, oportuno y eficaz aún en el vientre materno

Las parasitosis intestinales con un n12 consultas y un 4,08%, representan la falta de necesidades básicas insatisfechas, que rigen

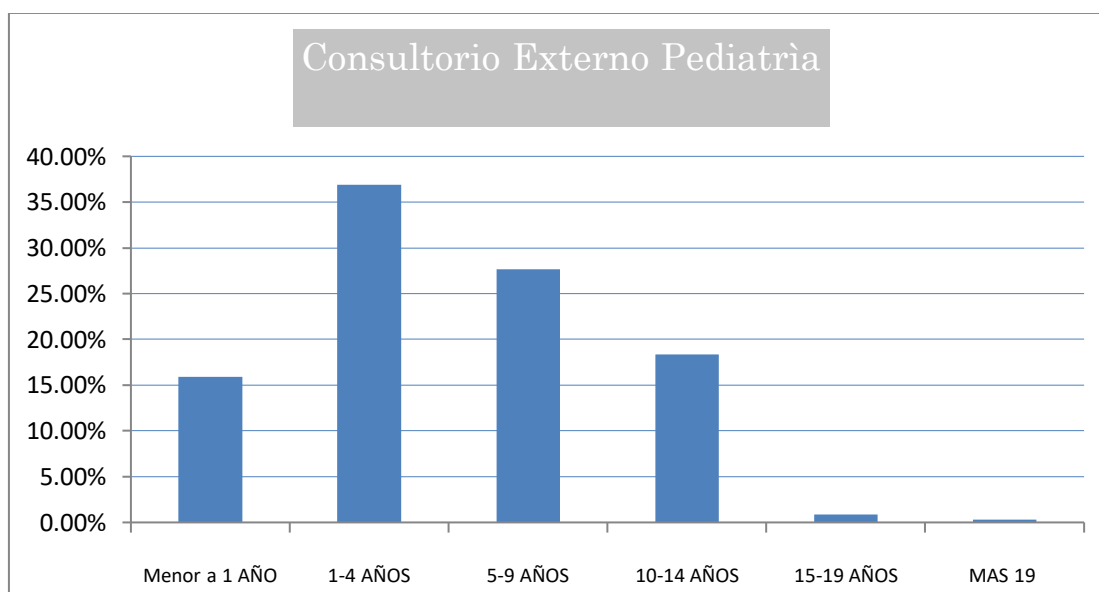
el acceso al agua potable y efluentes. Es importante en crecimientos adecuados en la infancia siendo una prioridad de este siglo.

No son menos importantes las consultas por: TBC n7, exantemáticas n10, parotiditis n8, vacunas o efectos adversos n8, inmunodeficiencias n4, ITU repetida n3, uveítis o alteraciones oculares n3, hipoacusia n3 y aftas recurrentes n2.

También es importante tener en cuenta que las consultas en la especialidad solo se realizan tres veces por semana, con una duración de 20 a 45 minutos como rango por paciente. Dentro de las consultas de ASI, RN y VIH que son consultas por primera vez, ocasionan una carga de datos y conocimientos del entorno muy importante y donde se genera interacción con otras disciplinas, por lo que pueden ser mayores de 60 minutos.

La consulta externa pediátrica y su distribución por grupo de edad, se describe en el gráfico N4, donde se evalúa sobre una muestra n1508 prestaciones.

Gráfico 4: distribución de consulta pediátricas por grupo etarios.



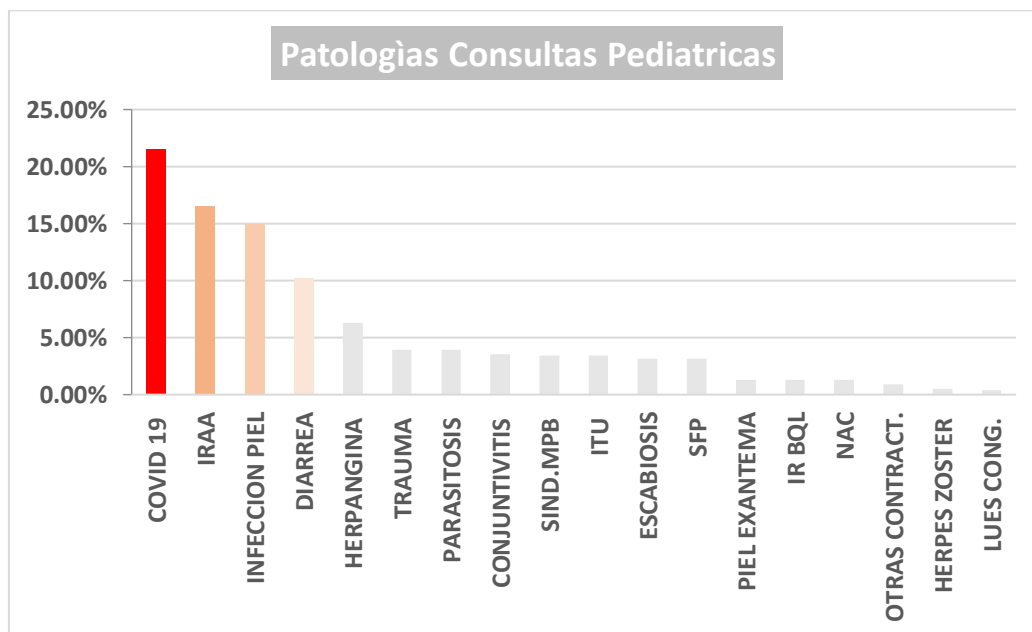
Los menores de 1 año representaron un 15,9% con n240 consultas, el grupo de 1-4 años con n556 pacientes fue de 36,8%, el grupo de 5-9 años con un total de n417 atenciones y un porcentaje del 27,6%, el grupo de 10-14 años con n277 y un 18,3% de atención, el grupo de 15-19 años con un n13 consultas y una representación de 0,8% y el grupo de mayores de 19 años solo fue de n5 y con un porcentaje de 0,3%.

El registro mayor de pacientes pediátricos fue en el grupo de 1-4 años con un porcentaje 36,8%, declinando hasta los 14 años que constituyó la atención básica pediátrica hasta el momento. Entre los cambios y

desafíos para esta área pediátrica se viene dando la extensión de atención que contemple la adolescencia completa.

En el gráfico N5 se muestran las patologías asistidas en consulta ambulatoria pediátrica, y como marcamos al inicio el contexto de pandemia COVID 19 tuvo importante incidencia.

Gráfico 5: Patologías asistidas en pediatría por su frecuencia.



La infección COVID 19, aunque a casi dos años de inicio de pandemia y con vacunación específica, fue la más frecuente con n164 y un porcentaje de 10,9% dentro de la atención general.

Las infecciones respiratorias altas (IRAA) se presentaron en n126 pacientes y con un porcentaje de 8,4%. Se tomaron en cuenta dentro de infecciones las laringitis, anginas, catarros superiores que representaron un n109 y se controló la presencia de OMA por tener un contexto especial siendo un n17 pacientes.

Las Infecciones de Piel constituyeron un n114 con un porcentaje de 7,6% en el tercer lugar. De ellos fueron considerados el impétigo fue el más frecuente con n89 casos y las IPPyB de n 25 casos.

La Diarrea ocupó el 4 lugar con n78 caso y un porcentaje de 5,2%, dentro de la generalidad hubo diarrea con sangre en menor de 5 años n2 y en mayor de 5 años n1. De las diarreas sin sangre en menores de 5 años n54 y mayores de 5 años de n21 del total de la patología.

La herpangina, dentro de las anginas vesiculares no herpéticas, se vieron n48 con un porcentaje de 3,2% de asistencia. Están relacionadas con presencia estacional de enterovirus.

Las parasitosis constituyeron un n30 y un 2% en la representación total.

Los traumas también tuvieron un n30 y un 2% de asistencia; de los cuales n3 fueron TEC y n25 entre heridas, quemaduras, esguinces y fracturas. Es una situación de ENO (enfermedad de Notificación obligatoria) porque denuncia epidemiológicamente la posibilidad de violencia y maltrato infantil

La conjuntivitis se presentó en n27 pacientes con 1,8% de pacientes. También relacionada con lo estacional.

La infección urinaria (ITU) se presentó en n26 y con 1,7% de consultas.

El síndrome de Mano-Pie-Boca, tan característico, fue diagnosticado en n26 y con un porcentaje de 1,7%.

Para tener en cuenta la relación e incidencia de tres patologías asociadas a enterovirus como la herpangina, conjuntivitis y síndrome Mano-Pie-Boca, coincidiendo con la época de estudio.

La escabiosis, parasitosis en piel fue separada de las infecciones de piel, por encontrar n24 pacientes y con un 1,6% de representatividad. Muy relacionado con la presencia de impétigo que se situó en tercer lugar.

Se describen n10 situaciones en la niñez como son las contracturas n7, trastornos del sueño n1, dolor precordial n1 y gastritis n1.

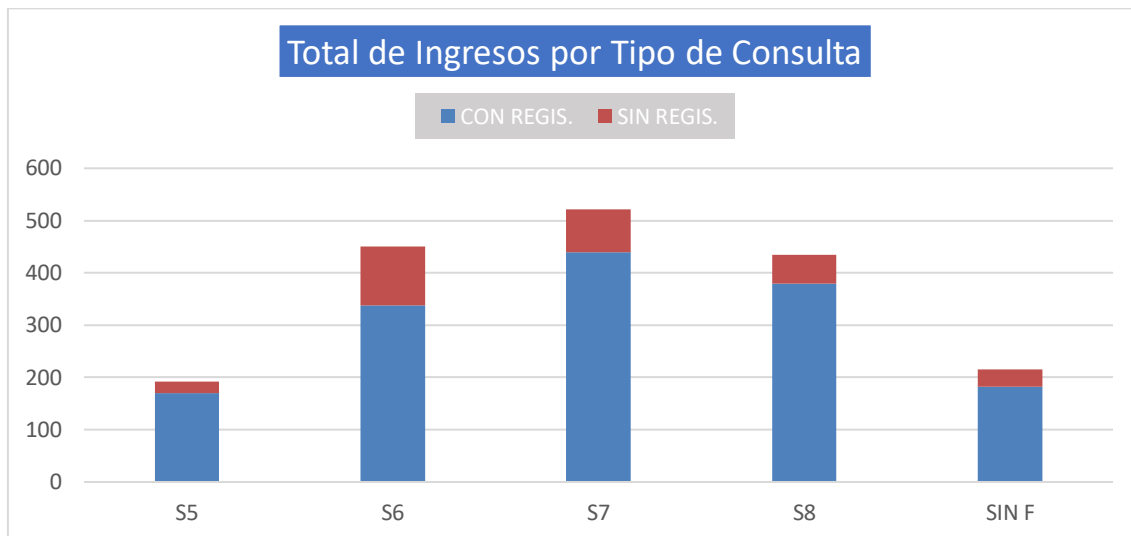
Solo fueron descriptas n10 BQL, n10 neumonías y n1 neumonitis,

No de menor importancia se diagnosticaron: desprendimiento de retina n1, parálisis facial n1, herpes zoster n4, lúes congénita n3, sospecha sepsis n2, tiña capitis n1, verrugas n1, onicomycosis n1, verrugas n1, flujo n1, coqueluche n1 y adenomegalias n1.

El Gráfico N6 muestra las consultas por semanas epidemiológicas (SE) de la S5 a la S8, e incluye los hallazgos de planillas sin fechas.

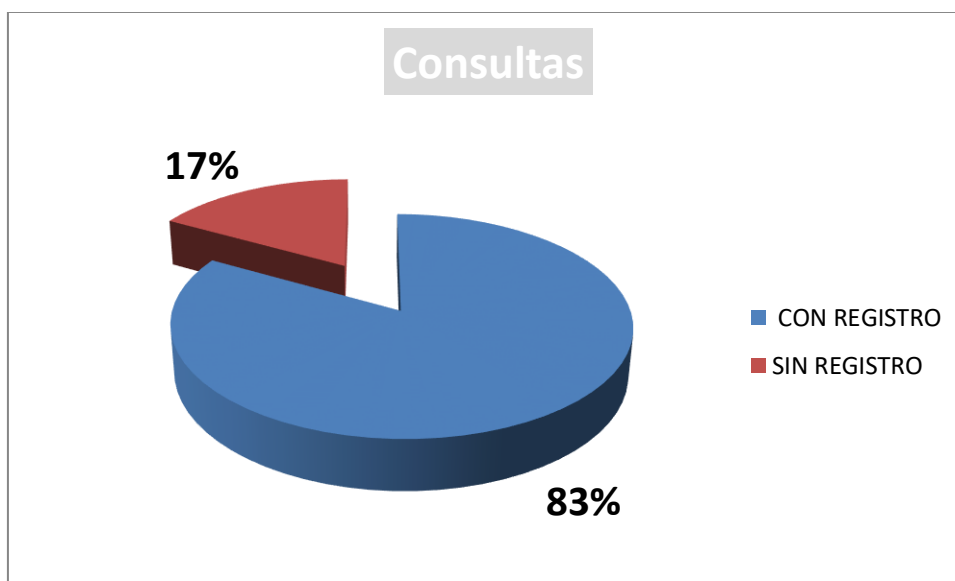
Se describieron en S5 con n22, la S6 con n113, la S7 con un n82, S8 n56 y sin fecha n33, con un total n306 pacientes que o pudieron ser incluidos por falta del dato.

Gráfico 6: consultas pediátricas por SE y fallas en los registros.



Se muestra en gráfico 7, sobre n1814 consultas fueron registradas en forma adecuada en un 83% y faltaron n 306 consultas que representa 17% tenían alguna falla por lo cual no podían ser ingresadas al estudio.

Gráfico 7: porcentajes de consultas y fallas en los registro.



En la tabla N8 se describen según semanas epidemiológicas, los registros reales n1508 consultas que fueron utilizados en el estudio, y los n306 que por distintas falencias en los registros no fueron consideradas en el estudio, por falta de datos.

Gráfico 8: consultas por SE y fallas en registro.

Semana	CON REGISTRO	SIN REGISTRO
S5	170	22
S6	338	113
S7	439	82
S8	379	56
SIN F	182	33

Conclusiones

- Los diagnósticos etiológicos expresan que padece la sociedad y es sobre lo que deben trabajar las Políticas Públicas.
- Sin notificación correcta ENO no podremos decidir acciones y estrategias, las que nos permitir solicitar recursos económicos, edilicios y humanos.
- Pudimos conocer algunos aspectos etiológicos infectológicos y grupos etarios referido.
- Pudimos conocer aspectos etiológicos Pediátricos y sus grupos etarios asistidos.
- La Historia Clínica digital es una posible solución
- Un indicador cuantitativo infectológico conocer y trabajar en enfermedades nuevas y crónicas.

Bibliografía

- Argentina Ministerio de Salud, Dirección de Epidemiología. Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria. CABA, 2022. Disponible en: <https://bancos.salud.gov.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>
Consulta: 01/03/2023.
- Argentina Ministerio de Salud, Dirección nacional de Enfermedades Transmisibles, Dirección de Epidemiología. Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas; iniciativa ETMI-PLUS. CABA, 2022. Consulta: 01/03/2023. Disponible en: [https://bancos.salud.gov.ar/sites/default/files/2022-06/Algoritmos d diag y trat IP VIH Sifilis VHB y Chagas en pliego.pdf](https://bancos.salud.gov.ar/sites/default/files/2022-06/Algoritmos%20de%20diag%20y%20trat%20IP%20VIH%20Sifilis%20VHB%20y%20Chagas%20en%20pliego.pdf)
- Buenos Aires (Prov.). Ministerio de Salud. Manejo de casos de COVID-19 integrado a otras infecciones respiratorias agudas: orientación para los equipos de salud. La Plata, 14 de marzo 2022. Consulta: 01/03/2023. <https://infomed.com.ar/wp-content/uploads/2022/03/Vigilancia-COVID19-y-otras-infecciones-respiratorias.pdf>
- Reglamento Sanitario Internacional. 3^a ed. 2005. Ginebra: OMS, 2016. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf> Consulta: 01/03/2023.
- Sociedad Argentina de Infectología, Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud y Seguridad del Paciente, Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones. Beepper en control de infecciones: documento interinstitucional. CABA: SADI, IACSP y SP, ADECI, 2022. Consulta: 01/03/2023. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/169EowJ0bWZkU-vZT7BsuB1B_7maJXyyJ/view