



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

alianza
neonatal
alliance

Bienvenidos al Seminario Web:

Momentos críticos para la prevención y abordaje de infecciones hospitalarias de Recién Nacidos

The image shows a screenshot of a Webex webinar interface. A red arrow labeled "Audio" points to the "Communicate" menu, specifically the "Speaker/Microphone Audio Test" option. Another red arrow labeled "Hacer preguntas" (Ask questions) points to the "Q&A" section on the right side of the interface. The main content area displays the topic "Webinar test1", the host "URC-CHS Moderator", and the event number "666 792 878". The bottom status bar shows "Webex Event number: 666 792 878" and "Connected".



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

alianza
neonatal
alliance

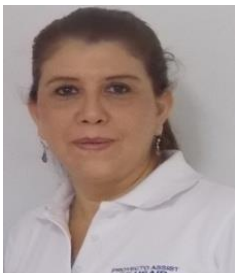
Momentos críticos para la prevención y abordaje de infecciones hospitalarias de Recién Nacidos



Presentador: El **Dr. Pablo Durán** es Asesor Regional en Salud Perinatal de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con sede en el Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR). Actualmente es Coordinador de la Alianza de Salud Neonatal para América Latina y el Caribe.



Presentadora: **Dra. Valeska Stempluk** es Lcda. en Enfermería por la Universidad de Sao Paulo, Brasil. Doctora en Microbiología Molecular de la misma universidad. Es especialista en Salud Basada en Evidencia y Epidemiología Hospitalaria. Desde 2005 trabaja en OPS/OMS como Consultora en Prevención y Control de Infecciones, dedicándose a la evaluación de los programas de prevención y control de las infecciones hospitalarias, implementación de los programas nacionales de control de infecciones y contención de brotes intrahospitalarios



Moderadora: La **Dra. Ivonne Gómez** es Directora del Proyecto ASSIST en Nicaragua. Trabaja para URC, apoyando al Ministerio de Salud de Nicaragua para implementar la mejora continua de la calidad en salud materna y neonatal a nivel nacional.



SMI • Salud Materno Infantil

www.maternoinfantil.org



PROYECTO ASSIST
DE USAID
*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

alianza
neonatal
alliance

**Pablo Duran, CLAP/SMR OPS-OMS y
Alianza Neonatal para América Latina y
El Caribe**

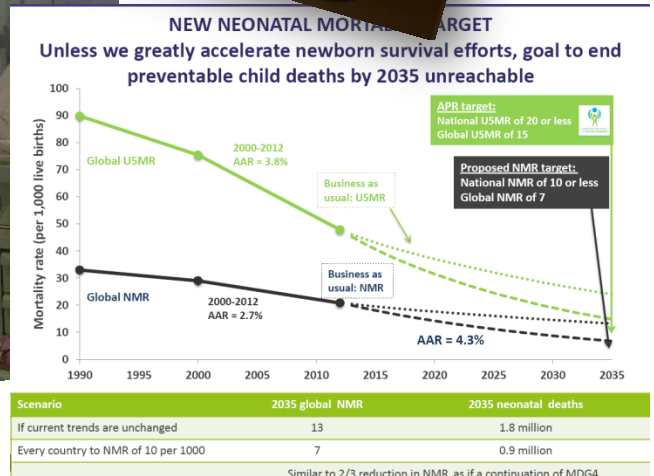
**Valeska Stempliuk, Asesora en
Prevención y Control de Infecciones,
CHA/OPS-OMS**



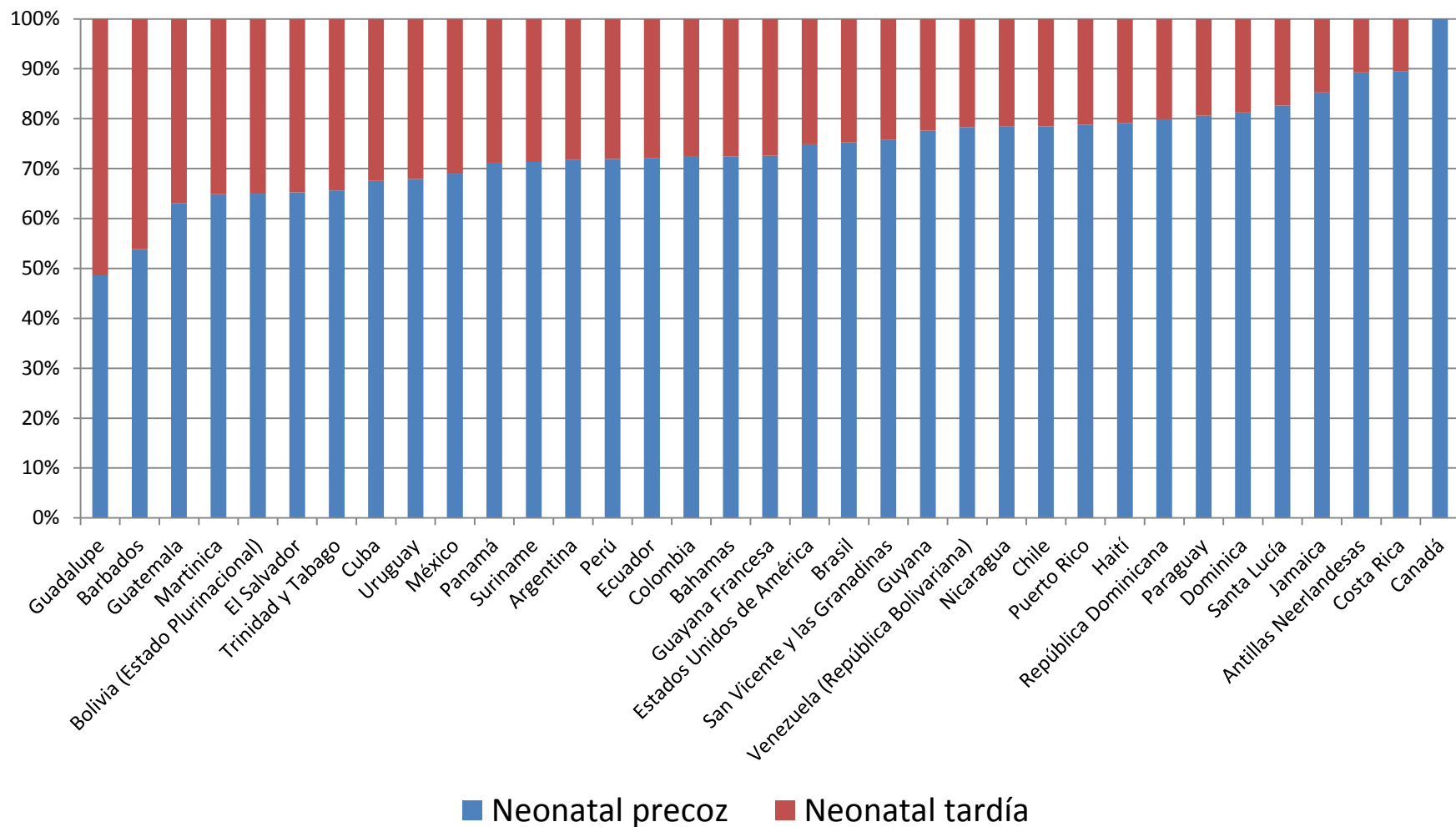
**CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGIA - SALUD DE LA MUJER Y REPRODUCTIVA
CLAP/SMR
www.clap.ops-oms.org**



La carga de morbilidad y mortalidad por infecciones en el recién nacido constituye una barrera central para el logro de los resultados esperados

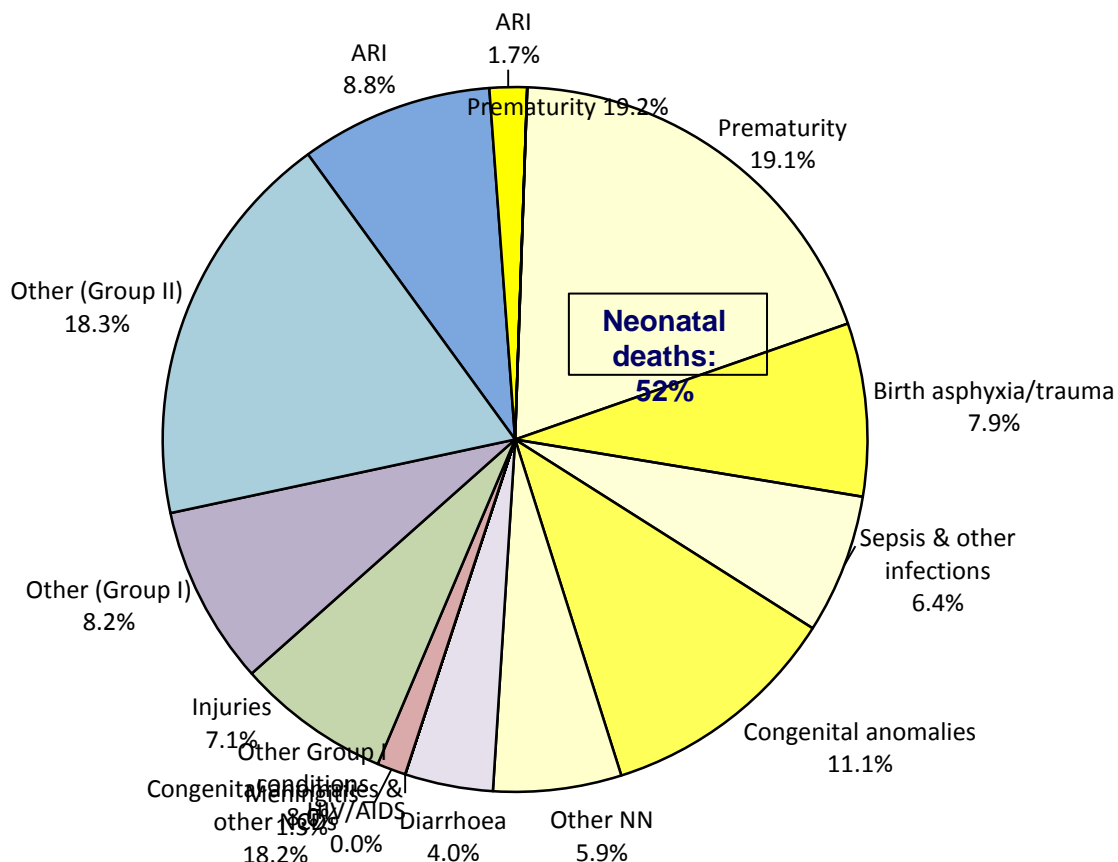


¿Cuándo ocurren principalmente las defunciones neonatales en LAC?



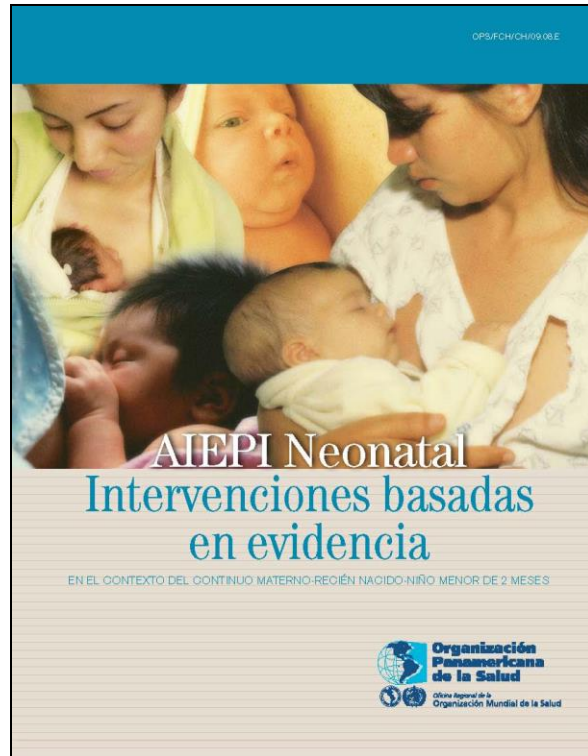
Fuente: Procesamientos especiales bases de datos OPS-OMS/HSD/HA

Principales causas de mortalidad en recién nacidos y niños menores de 5 años en la Region de las Americas - 2013



Source: WHO. Global Health Observatory (http://www.who.int/gho/child_health/en/index.html)

Intervenciones Basadas en Evidencia



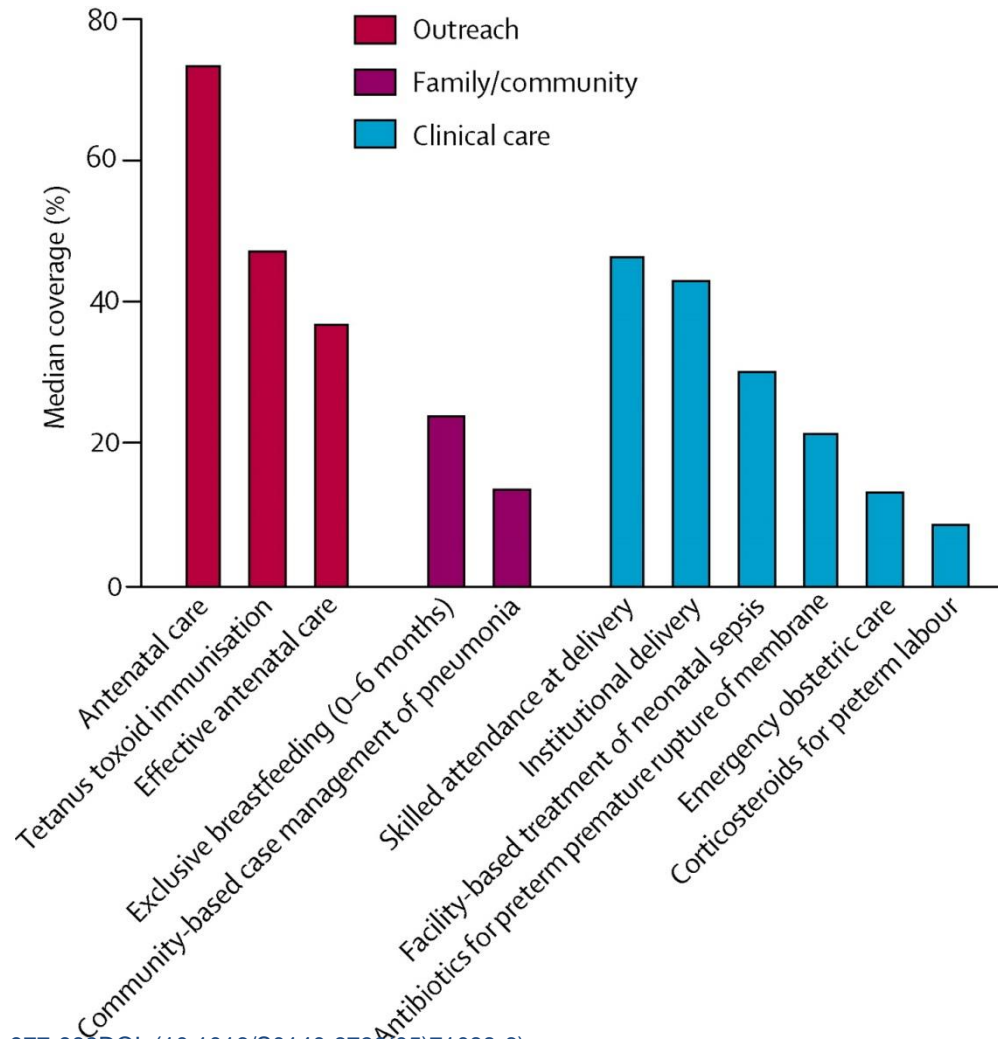
Las Intervenciones Neonatales incluidas en este documento, fueron seleccionadas en base a la evidencia Científica actual, el análisis de la factibilidad y su potencial en reducir las TMN y la Morbilidad Neonatal.

Pueden ser incluidas en “paquetes” de intervenciones en diferentes niveles de la atención.

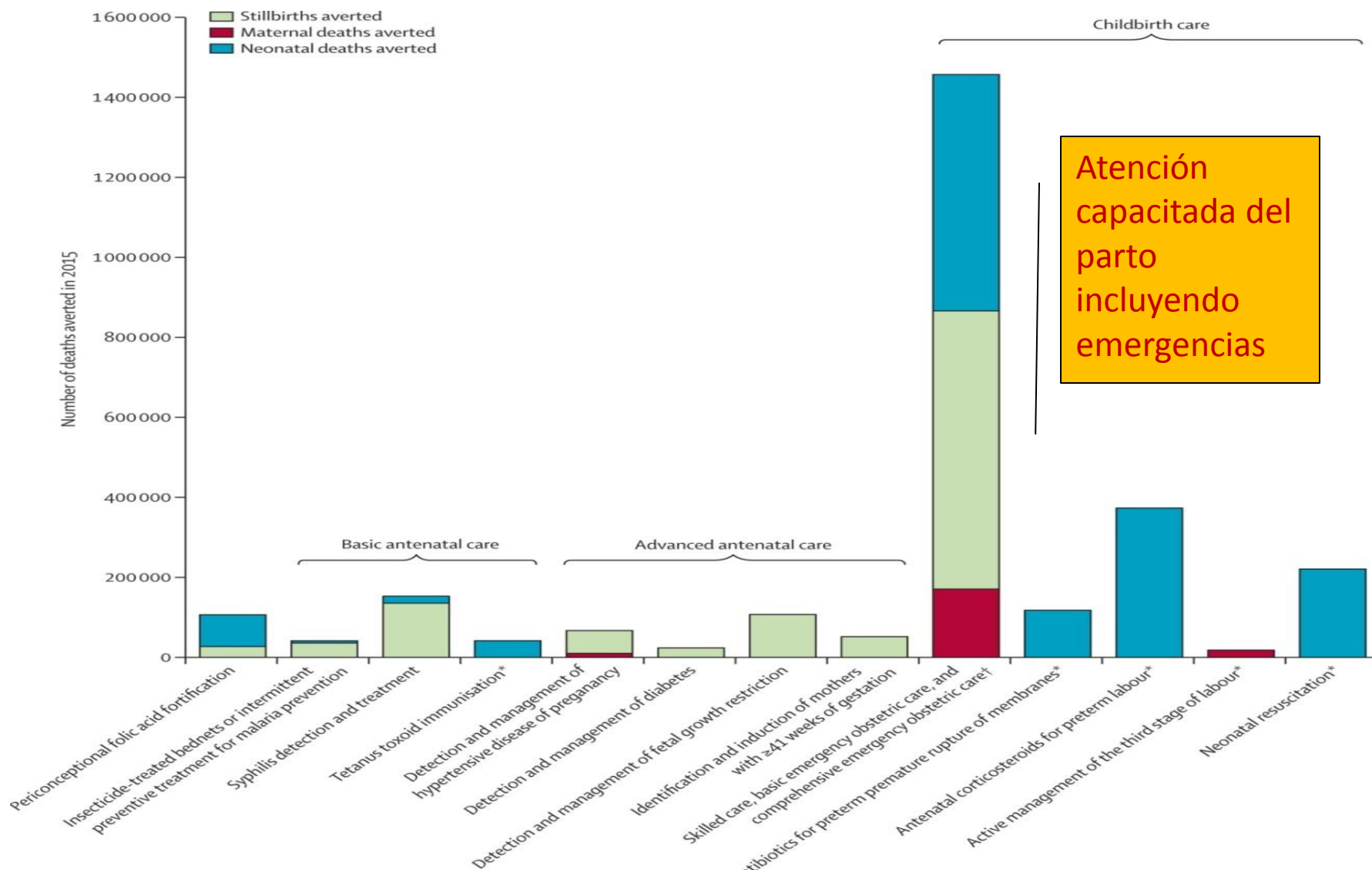
	Amount of evidence†	Reduction (%) in all-cause neonatal mortality or morbidity/major risk factor if specified (effect range)
Preconception		
Folic acid supplementation	IV	Incidence of neural tube defects: 72% (42–87%)
Antenatal		
Tetanus toxoid immunisation	V	33–58% Incidence of neonatal tetanus: 88–100%
Syphilis screening and treatment	IV	Prevalence-dependent ¹³
Pre-eclampsia and eclampsia: prevention (calcium supplementation)	IV	Incidence of prematurity: 34% (-1 to 57%) Incidence of low birthweight: 31% (-1 to 53%)
Intermittent presumptive treatment for malaria	IV	32% (-1 to 54%) PMR: 27% (1–47%) (first/second births)
Detection and treatment of asymptomatic bacteriuria	IV	Incidence of prematurity/low birthweight: 40% (20–55%)
Intrapartum		
Antibiotics for preterm premature rupture of membranes	IV	Incidence of infections: 32% (13–47%)
Corticosteroids for preterm labour	IV	40% (25–52%)
Detection and management of breech (caesarian section)	IV	Perinatal/neonatal death: 71% (14–90%)
Labour surveillance (including partograph) for early diagnosis of complications	IV	Early neonatal deaths: 40%
Clean delivery practices	IV	58–78% Incidence of neonatal tetanus: 55–99%
Postnatal		
Resuscitation of newborn baby	IV	6–42%
Breastfeeding	V	55–87%
Prevention and management of hypothermia	IV	18–42% ¹³
Kangaroo mother care (low birthweight infants in health facilities)	IV	Incidence of infections: 51% (7–75%)
Community-based pneumonia case management	V	27% (18–35%)

PNR=perinatal mortality rate. *See webtable 1. †See panel 1 for definitions.

Cobertura de intervenciones neonatales en 75 países, año 2000



Intervenciones que salvan vidas de mortinatos, madres, y recién nacidos (cobertura universal)



Intervenciones antes del embarazo

- Detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual
- Desparasitación en zonas de alta prevalencia
- Esquema completo de inmunización
- Detección y tratamiento de enfermedad periodontal

Intervenciones durante el embarazo

- Control prenatal
- Prevención de muertes fetales
- Prevención de nacimientos pretérmino
- Manejo de Ruptura Prematura de Membranas
- Inmunización con toxoide tetánico contemplando el estado vacunal previo
- Prevención de influenza con la aplicación de vacuna
- Tamizaje y tratamiento de los casos de sífilis
- Detección y tratamiento de la bacteriuria sintomática y asintomática
- Detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual
- Antiretrovirales y otras acciones para reducir el riesgo de transmisión vertical del VIH
- Detección y tratamiento de estreptococo del grupo B
- Detección y tratamiento de enfermedad periodontal

Intervenciones durante el parto

- Prácticas de atención del parto limpio y seguro (con personal calificado)
- Acompañamiento a la madre durante el trabajo de parto y parto
- Eritromicina en RPM antes del parto en < 37 semanas
- Antibióticos profilácticos en cesárea
- Pinzamiento tardío del cordón umbilical

Intervenciones maternas después del parto

- Contacto temprano piel a piel
- Alojamiento conjunto madre-recién nacido
- Detección y manejo de la endometritis puerperal
- Detección, prevención y manejo de la depresión postparto

Intervenciones neonatales después del parto

- Atención inmediata al recién nacido sano
- Cuidado del cordón umbilical
- Cuidado de la piel al nacimiento
- Lactancia materna en la primera hora
- Programa madre canguro (contacto piel a piel)
- Dosis única diaria de gentamicina para tratar sepsis neonatal
- Detección y prevención de hepatitis B y tuberculosis
- Visita domiciliaria temprana para el cuidado del recién nacido
- Lactancia materna exclusiva

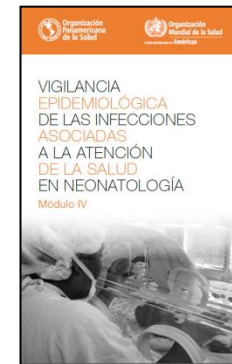
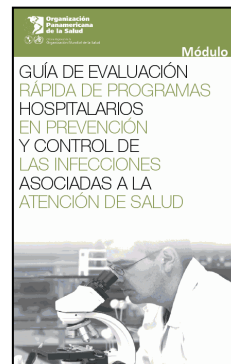
¿Qué podemos hacer?

- Acuerdo y actualización sobre normas de cuidado y atención
- Vigilancia
- Capacitación de recursos humanos

Prevenção de Infecções Relacionadas à Atenção de Saúde em Neonatologia



- 2008 – Manual Esterilización en Servicios de Salud
- 2010 - Guía de Evaluación Rápida de Programas Hospitalarios en Prevención Y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud – incluido Neonatología
- 2013 – Vigilancia Epidemiológica de las IAAS en Neonatología
- Evaluación de las unidades de Neo, en practicas y procesos para la prevención de IAAS - 33 hospitales, 8 países de LA y Caribe (2010-2014). 12 países evaluados en el total durante el mismo periodo
- 3 países entrenado para la vigilancia de las IAAS y investigación y contención de brotes en Neo



Higiene de las manos

Pessoa da Silva et al, *Pediatric* 2007 120:2 e382-e390

- *2001-2004 – 700 neonatos – 5200pacientes dia*
- *Adhesión 42% antes y 54% después de la intervención – educación de los PS, retorno de la información de las evaluaciones, informes y recordatorios*
- *Los neonatos de muy bajo peso tuvieron 80% de las IAAS severas*
- *Incremento de la higiene de las manos redujo 60% de las IAAS en neonatos de muy bajo peso.*

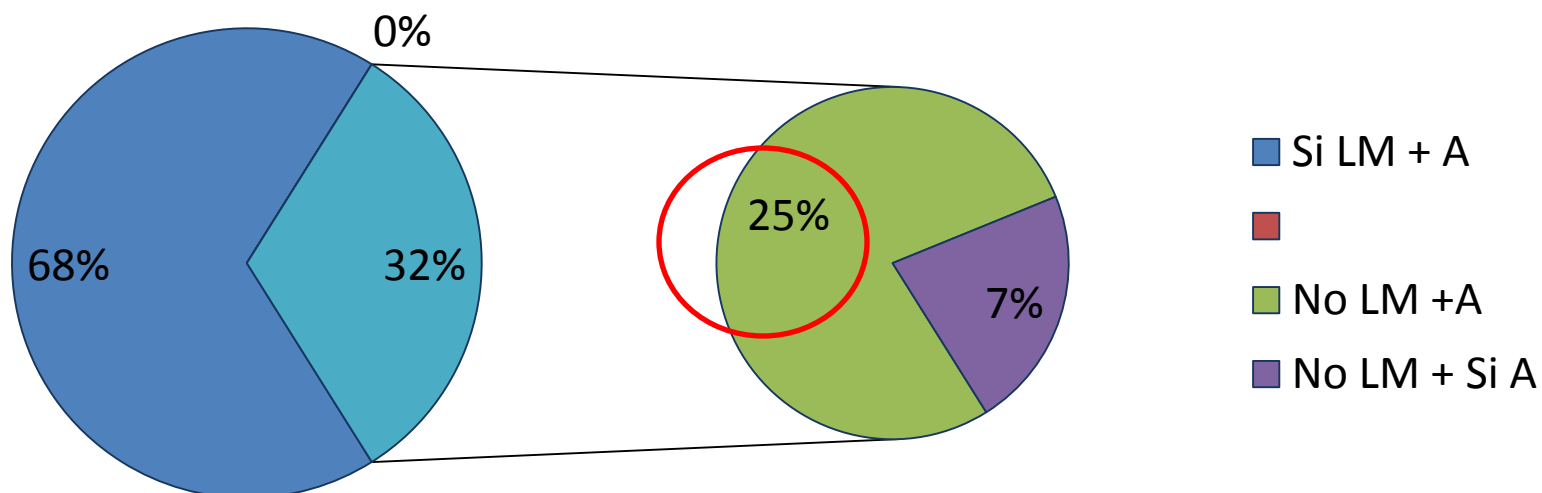
15.5/1000 pacientes –día – 8.8/1000 pacientes –día

Higiene de las manos

- Factores relacionados con la adhesión a la medida:
- 1) disponibilidad del producto correcto y bien tolerado.
- 2) percepción de riesgo de los profesionales de salud – literatura en general 60-70% máximo de cumplimiento con la medida

Higiene de las manos

Lavamanos accesible y con insumos para higiene de las manos o solución alcohólica en el área de atención del paciente n = 29



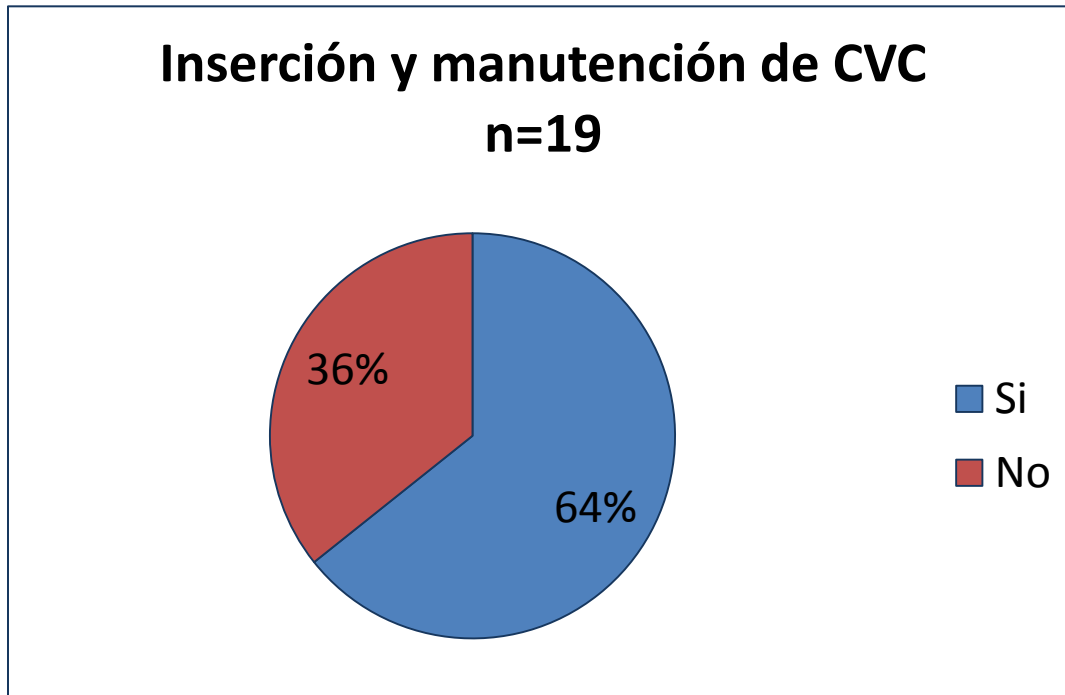
Inserción y manutención de CVC

Golomberbek SG et al, Journal of Perinatology April/may 2002: 22 pag 209-213

- Feb 1998 – Mayo 1999, en neonatos de muy bajo peso.
- Institución con un grupo de profesionales dedicados a pasaje del PIC que cumplían rigurosamente las medidas de barreras máximas para la inserción y cuidado con el catéter
- Infecciones de torrente sanguínea se redujeron de 25 para 7.1/1000 días de catéter en la población de muy bajo peso al nacer

Inserción y manutención de CVC

- **Uso de técnica aséptica para la inserción del CVC**
- **Uso de CHX para cuidado del punto de inserción**
- **Remoción del CVC en caso de hemocultivo positivo**



Nutrición enteral y banco de leche humano

Flidel-Rimon et al, Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2004;89:F289-F292

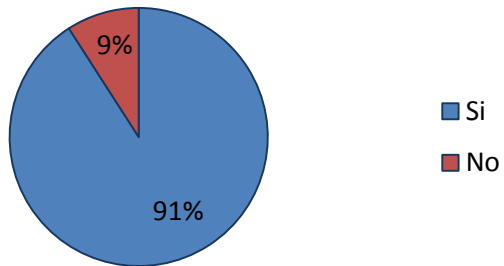
- Periodo del estudio 1995–2001- 385 neonatos – comparación del patrón de nutrición enteral y el desarrollo de sepsis o enterocolitis.
- Inicio precoz de la dieta enteral (2 o 3 día) está asociado con la disminución del riesgo para Sepsis en neonatos de muy bajo peso al nacer

Table 2 Age at start of enteral feeding in very (VLBW) and extremely low birthweight infants with and without nosocomial sepsis and necrotising enterocolitis (NEC) and respiratory distress syndrome (RDS)

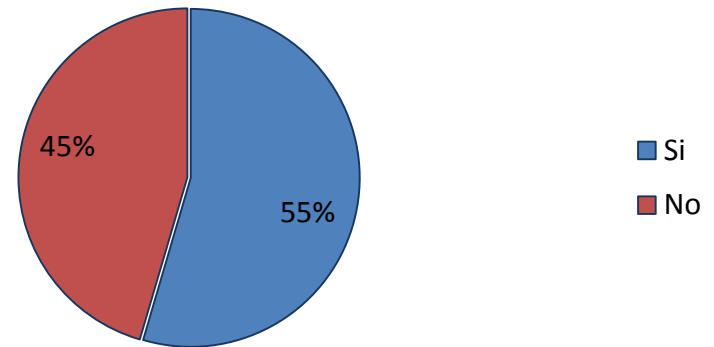
	Sepsis (days)	No sepsis (days)	p Value	NEC	No NEC	p Value
Birth weight <1500 g	4.8 (3.7) n = 162	2.8 (2.6) n = 221	0.0001	3.1 (2) n = 32	3.7 (3) n = 322	0.28
Birth weight <1000 g	5.5 (3.7) n = 64	3.2 (2) n = 42	0.001	4.2 (2) n = 13	4.6 (3) n = 93	0.68
VLBW infants with RDS	5.2 (3.5) n = 110	3.8 (3.3) n = 87	0.006	–	–	–

Nutrición enteral y banco de leche humano

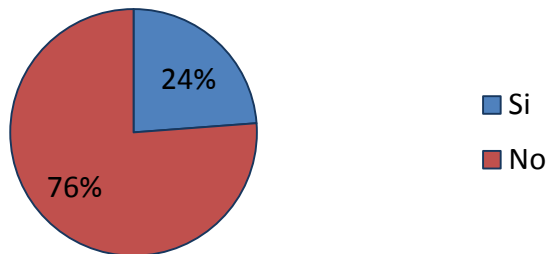
**Inicio precoz de la dieta enteral
n=22**



**Proceso que asegure que la leche materna es
ofertado solamente de la madre a su hijo n=22**

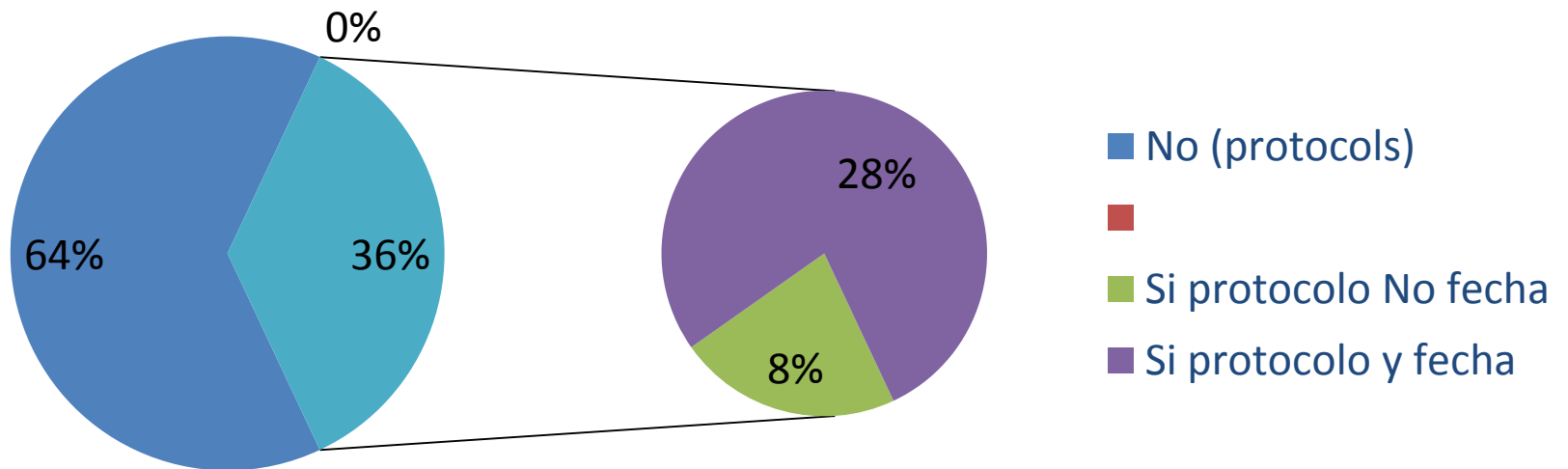


**Disponibilidad de la leche humana
pasteurizada n=23**



Fraccionamiento y manejo de Medicamentos

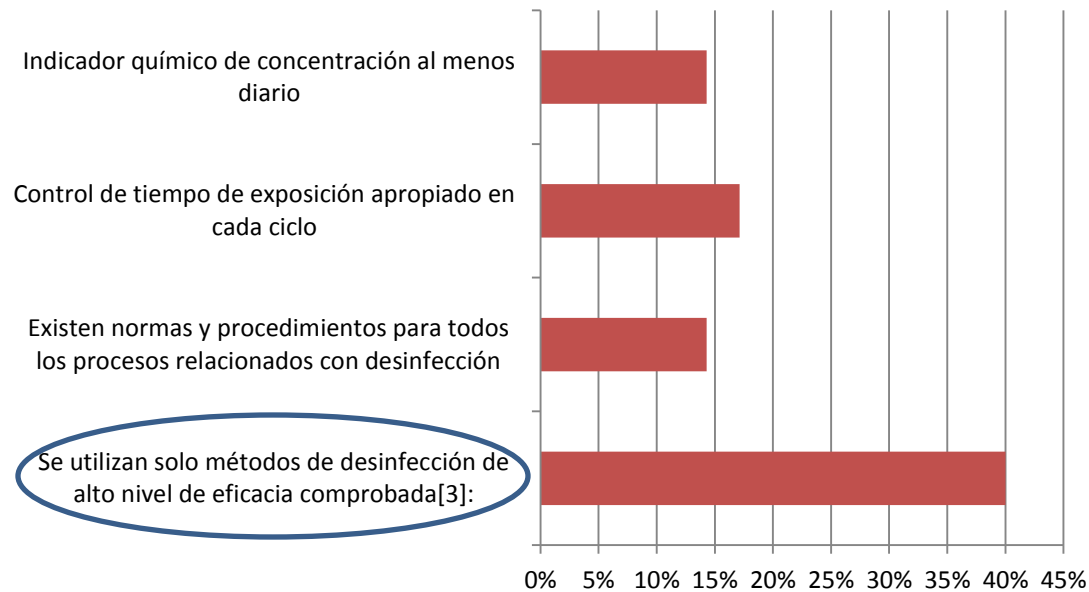
Protocolo de manejo y fecha de caducidad y validez n=25



Esterilización n=35



Desinfección de alto nivel n=35



Colaborativo

- P1 LP - Instrumentos estériles
- P1 neo – higiene de las manos
- P4 Neo: Porcentaje de guías (cánulas, tomas, mangueras o circuitos, mascarillas, Hood) para la administración de oxígeno que fueron lavadas y desinfectadas adecuadamente

Conclusiones

- La carga de morbilidad y mortalidad por infecciones en neonatología continua siendo elevada
- Existe evidencia acerca de eficacia así como de efectividad de intervenciones específicas
- Algunas de ellas son particularmente relevantes por su elevado impacto
- El seguimiento de procedimientos y normas estandarizados así como su vigilancia y evaluación son esenciales
- El trabajo en equipo, tanto hacia el interior de las instituciones como entre instituciones, constituye un abordaje fundamental para el logro de resultados
-



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

alianza
neonatal
alliance

¿Preguntas? ¿Ideas?
¿Temas de discusión?



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

alianza
neonatal
alliance

Muchas gracias por su participación

- Para más información o para registrarse en los próximos seminarios web, por favor envíe un correo electrónico a: xgudino@urc-chs.com
- Visite el sitio web Salud Materno Infantil: www.maternoinfantil.org
- **PROXIMAMENTE:** Comunidad de práctica “Reducción de Infecciones Neonatales” (www.maternoinfantil.org)