

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



ELABORACIÓN DEL MAPA MICROBIOLÓGICO DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO (HNAGV), ESSALUD – CUSCO DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2016 – OCTUBRE 2017

TESIS PRESENTADO POR:

Br. Sharmely Lizbeth Canaza Castillo
Para optar al Título Profesional de
QUÍMICO FARMACÉUTICO

ASESORA:

Mgt. Carla del Carpio Jimenez

COASESORES:

Q.F. Lisbet Yessica Torres Vargas
Dr. Sandro Raphael Castillo Barrios

CUSCO – PERÚ
2018

RESUMEN

El objetivo del estudio fue elaborar el Mapa Microbiológico de los pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud – Cusco, y conocer la prevalencia de resistencia y sensibilidad de los microorganismos frente a los antimicrobianos.

Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo para determinar el mapa microbiológico del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud durante el periodo octubre 2016 – octubre 2017 en los servicios de hospitalización. El número total de muestras laboratoriales que se presentaron en el periodo de estudio de 13 meses fueron 924 muestras. Se recopiló la información en una ficha de recolección de datos, se vaciaron los datos en una sábana de datos en el programa Microsoft Excel 2013 y luego se procesó los datos mediante el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS v.22).

Los microorganismos Gram-Positivos se presentaron en un (44.5%) y Gram-Negativos (55.5%). La distribución de microorganismos aislados según tipo de muestra está distribuida de la siguiente manera: urocultivos (19.9%), hemocultivos (17.9%), esputo (33.7%), aspirado bronquial (9.1%), punta de catéter (3.8%), secreción de herida (11.5%). El porcentaje de microorganismos aislados tuvieron mayor prevalencia en el sexo masculino en el periodo de estudio. El grupo etáreo que presentó mayor porcentaje de microorganismos aislados son los pacientes mayores a 60 años. En el periodo de estudio se encontró mayor prevalencia de microorganismos: *Escherichia coli* (25.3%), *Staphylococcus aureus* (19.2%), *Staphylococcus epidermidis* (11.1%), *Acinetobacter baumannii* (9.5%), *Klebsiella pneumoniae* (5.8%), *Pseudomona aeruginosa* (5.2%), *Staphylococcus haemolyticus* (4.7%), *Enterococcus faecium* (2.8%), *Enterococcus faecalis* (2.1%), *Streptococcus pneumoniae* (1.8%), *Staphylococcus hominis* (1.7%) y *Enterobacter cloacae* (1.7%).

Se encontró que ***Escherichia coli*** es resistente a Ampicilina, Ampicilina/Sulbactam, Cefazolina, Cefepime, Ceftazidima, Ceftriaxona, Aztreonam, Tetraciclina, Ciprofloxacino, Levofloxacino y

sulfametoxazol/Trimetropim; sensible a Imipenem, Meropenem, Ertapenem, Amikacina, Nitrofurantoina y Colistina.

Staphylococcus aureus es resistente a la mayoría de Betalactámicos, Ceftarolina, Cefazolina, Gentamicina, Eritromicina, Clindamicina, Ciprofloxacino, Levofloxacino; y sensible a Vancomicina, Tetraciclina, Moxifloxacino, Sulfametoxazol/Trimetropim, Linezolid.

Staphylococcus epidermidis es resistente a la mayoría de Betalactámicos, Cefazolina, Gentamicina, Tetraciclina, Eritromicina, Clindamicina, Ciprofloxacino, Levofloxacino, Sulfametoxazol/Trimetropim; y sensible a Vancomicina, Moxifloxacino, Nitrofurantoina y Linezolid.

Acinetobacter baumannii es resistente a Ampicilina, Ampicilina/Sulbactam, Amoxicilina/Ácido Clavulánico, Cefepime, Ceftazidima, Ceftriaxona, Imipenem, Meropenem, Amikacina, Gentamicina, Tobramicina, Ciprofloxacino, Levofloxacino, Sulfametoxazol/Trimetropim, Nitrofurantoina; y sensible a Tetraciclina y Colistina.

Klebsiella pneumoniae es resistente a Ampicilina/sulbactam, Cefepime, Cefuroxima, Ceftazidime, Ceftriaxona, Aztreonam, Gentamicina, Tobramicina, Ciprofloxacino, Levofloxacino, Sulfametoxazol/Trimetropim; y sensible a Piperacilina/Tazobactam, Cefoxitina, Imipenem, Meropenem, Ertapenem, Amikacina, Tigecilina, Nitrofurantoina y Colistina.

Pseudomona aeruginosa es resistente a Ampicilina/sulbactam, Amoxicilina/Ácido Clavulánico, Cefazolina, Cefepime, Ceftazidime, Ceftriaxona, Imipenem, Tigecilina, Ciprofloxacino, Levofloxacino, sulfametoxazol/Trimetropim, Nitrofurantoina; y sensible a Meropenem, Amikacina, Gentamicina, Tobramicina, Colistina.

Palabras clave: sensibilidad, resistencia, mapa microbiológico, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomona aeruginosa*