

PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD (IACS)

Definición

Cuadro clínico causado por agentes infecciosos o sus toxinas, que se desarrolla durante la asistencia en el hospital u otro centro sanitario (centros de diálisis, centros de cuidados crónicos, hospitales de día), sin evidencia que estuviese presente o en fase de incubación al ingreso.

Incluye también las infecciones que se contraen en el hospital, pero se manifiestan después del alta, así como las infecciones ocupacionales del personal del centro sanitario, que puede adquirir una IACS durante el desarrollo de sus actividades.

Son consideradas como un evento adverso producto de una atención en salud que de manera no intencional produce algún daño al paciente.

Se trata de una enfermedad endemo-epidémica, controlable pero difícilmente erradicable, que está directamente relacionada con la calidad de la atención médica de cada establecimiento.

Las IACS constituyen un grave problema sanitario debido al impacto asistencial, económico y social que generan, representando uno de los principales eventos adversos, vinculados con la seguridad del paciente, en el marco del proceso de atención médica.

Impacto

Según la OMS cada año cientos de miles de pacientes se ven afectados por IACS, y un gran número de estos fallecerán. En los países desarrollados entre el 5% y 10% de los pacientes de centros de internación de agudos adquieren uno o más episodios de IACS, en los países de ingresos bajos y medianos se calcula que la cifra es 2 a 20 veces más elevada y la proporción de pacientes infectados puede sobrepasar el 25%.

Sólo el 15,6% de los países en vías de desarrollo cuenta con sistemas de vigilancia a nivel nacional o regional de IACS.

En nuestro país se estima que, las IACS incrementan los días de internación en 6,4 días, con una mortalidad atribuible del 11,5%. Esto representa, a nivel nacional, 1.600.000 días extras de internación y 29.000 muertes atribuibles. Los costos que generan las IACS se pueden

disminuir en un 30% si se implementa un buen Programa de Prevención y Control de Infecciones (PPCI).

Las IACS provocan sufrimiento físico y moral a los pacientes y sus familias además de la prolongación de estancia hospitalaria, discapacidad, resistencia a los antibióticos, costos adicionales y muertes innecesarias.

Las IACS pueden ser:

- Endógenas (causadas por la flora del mismo paciente,) y tienen como factor predisponente cualquier causa de internación, mala higiene, mal manejo de secreciones, lesiones de piel (Úlceras, escaras) u otras causas como inmunosupresión (uso de corticoides, neutropénicos, desnutrición, neoplasias, VIH-SIDA).

- Exógenas son transmitidas al paciente desde reservorios que se encuentran formando parte del sistema de salud (ambiente, personal de salud, otros pacientes o personas relacionadas con él). Las mismas pueden ser inherentes a problemas: 1) Propios de la institución como: fallas edilicias, alta carga de patógenos por falta de sistema de ventilación adecuado, *carencia de programas de control de infecciones*, insuficientes recursos disponibles para el desarrollo de los mismos. 2) Prácticas invasivas sobre el paciente que deben controlarse: asistencia respiratoria mecánica, colocación de catéteres (catéter venoso central -CVC- y periféricos y catéter urinario -CU-), alimentación parenteral, traqueotomías, entre otros.

Estrategias para la prevención de IACS

La implementación de un PPCI es indispensable para disminuir y prevenir el riesgo de transmisión de IACS. La OMS reconoció que las estrategias de mejora multimodal (MMIS) son el enfoque estándar de oro para implementar intervenciones de este campo.

La *higiene de manos* se ha destacado como la medida individual más eficaz para reducir la transmisión de microorganismos/patógenos e infecciones en entornos de atención de la salud.

La evidencia muestra que permitir y garantizar una higiene de manos adecuada ahorró costos en todas las poblaciones analizadas.

La higiene de las manos y la *higiene ambiental* en los establecimientos de salud, son las intervenciones que más ahorran costos: implementarlas reduciría a más de la mitad el riesgo de morir como resultado de infecciones con patógenos resistentes a antimicrobianos, así como también disminuiría la larga duración asociada a complicaciones a largo plazo y la carga de salud en al menos un 40%.

La *vigilancia de IACS* es otro componente fundamental para el desarrollo de un programa eficaz que incluya seguimiento de pacientes expuestos a prácticas invasivas, check lit de colocación y mantenimiento de factores de riesgo (ARM, CVC y CU) y tasas IACS por dichos factores de riesgo o cirugías.

Bibliografía:

1. Informe mundial sobre prevención y control de infecciones: resumen ejecutivo. - Organización Mundial de la Salud - 2022
2. Documento de Consenso Interinstitucional Sistema para la Autoevaluación de los Programas de Prevención y Control de Infecciones en Instituciones de Salud de la República Argentina Instituto Nacional de Epidemiología (INE-ANLIS) Sociedad Argentina de Infectología (SADI) Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI) Agosto 2014
3. Proyecto para la Implementación y Evaluación de Programas para la Optimización del Uso de Antimicrobianos a Nivel Institucional en la República Argentina 2016
4. Manual de Vigilancia de Infecciones Asociadas Al Cuidado De La Salud En Argentina Áreas Críticas y Cirugía Programa Nacional VIHDA 2020
5. Sociedad Argentina de Infectología. Infecciones asociadas al cuidado de la salud Buenos Aires - Argentina
6. Guía de Procedimiento de Enfermería: Higiene De Manos Prequirúrgico. Instituto Nacional de la Salud del Niño San Borja. Perú, Febrero - 2022