

# **Reducción de Infecciones Intrahospitalarias 2018**

## **¿Por qué y Cómo?**

**REUNIÓN PROVINCIAL  
GESTIÓN CLÍNICA Y SEGURIDAD DE  
PACIENTES – 2018**

**Hotel Dr. César Carman – 21 de Diciembre de 2017**

**Gustavo Alberto Martínez**

**Médico Infectólogo**

**División Vigilancia, Prevención y Control de  
IACS**

**Ministerio de Salud de Córdoba**

# Por qué??

- **Se consideran eventos adversos**
- **Generan morbimortalidad importante**
- **Aumentan notablemente la estancia hospitalaria**
- **Colaboran directamente con la resistencia bacteriana**
- **Influyen en la economía hospitalaria por el aumento significativo en los costos**

# ERRORES EN MEDICINA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que es más arriesgado y peligroso acudir a un hospital que volar en avión, sobre todo teniendo en cuenta que cada año mueren millones de personas por errores médicos o infecciones nosocomiales.



Equivale a que 3 aviones jumbo, con su pasaje completo, caigan cada 2 días

# EVENTOS ADVERSOS

NATURALEZA DEL PROBLEMA	Totales (%)	Evitables (%)
Relacionados con un procedimiento	25,0	31,7
<u>Relacionados infección nosocomial</u>	<u>25,3</u>	<u>56,6</u>
<b>Relacionados con la medicación</b>	<b>37,4</b>	<b>34,8</b>
Relacionado con los cuidados	7,6	56,0
Relacionados con el diagnostico	2,7	84,2
Otros	1,8	33,4
<b>Total</b>	<b>655 (100%)</b>	<b>278 (42,6%)</b>

# **METAS MÁS UTILIZADAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE**

- 1. Identificación correcta de los pacientes**
- 2. Prevenir las infecciones asociadas al cuidado de la salud**
- 3. Prevenir caídas de los pacientes**
- 4. Utilizar correctamente los medicamentos**
- 5. Prevenir úlceras por presión (Escaras)**
- 6. Mejorar la comunicación entre el personal de salud**

# INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD

## Relación con aumento de días de estada

	<b>DÍAS</b>
• <b>Inf. urinarias</b>	<b>1 a 4</b>
• <b>Inf. Quirúrgicas</b>	<b>7 a 8,2</b>
• <b>Inf. de la sangre</b>	<b>7 a 21</b>
• <b>Neumonías ARM</b>	<b>6,8 a 30</b>

Impacto socio-económico de las IH según morbilidad y días.

Jarvis WR, Infect. Control Hosp. Epidemiol. 1996 Aug; 17 (8):552-7 (Modificado)

## Infecciones hospitalarias afectan a 4,5 millones de pacientes en Europa

Por: 

Según los datos más recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las infecciones afectan al 10 % de los pacientes en países desarrollados y al 15 % en las regiones en desarrollo. El riesgo se concentra en las áreas de cuidados intensivos y neonatales.



Las muertes por ese tipo de infecciones se elevan pero "seguramente están subestimadas", dijo la responsable de la iniciativa "Cuidado Limpio: Cuidado Seguro" de la OMS, Benedetta Allegranzi.

En los países ricos, tres de cada diez pacientes están afectados por al menos una infección vinculada al medio hospitalario en las unidades de cuidados intensivos.

"Cientos de millones de pacientes resultan afectados cada año (en el mundo) y millones de pacientes mueren a causa de una infección adquirida en centros de atención médica", afirmó Allegranzi.

# Las infecciones hospitalarias afectan a 1 de cada 10 internados

La más común es la neumonía, seguida de las del tracto urinario y del sitio quirúrgico

**Fabiola Czubaj**

**LA NACION**

Martes 05 de julio de 2011

## Publicado en edición impresa

Las infecciones hospitalarias son uno de los principales temores durante las internaciones. Sobre todo, como revela el primer estudio sistemático local, cuando se utilizan respiradores o catéteres urinarios e intravasculares, o bien cuando la internación es en terapia intensiva.

Según los registros de 35 hospitales de agudos de 9 provincias, uno de cada diez pacientes hospitalizados desarrolla una infección causada por alguno de los microorganismos que habitan en las manos, las superficies de la habitación o los dispositivos de asistencia, y que son capaces de agravar el estado de salud rápidamente. Y lo hacen con otra enfermedad, principalmente la neumonía, seguida de las infecciones urinarias, del sitio quirúrgico, la sangre o los tejidos blandos.



# Tres brasileños mueren cada cinco minutos en hospitales por fallas evitables

EFE | Río de Janeiro | 22 nov. 2017



En promedio, los "eventos adversos" provocaron 829 muertes por día en Brasil el año pasado, tres cada cinco minutos o una cada minuto y medio, de acuerdo con el primer Anuario de Seguridad Asistencial Hospitalaria, que el IESS encomendó a investigadores de la Universidad Federal de Minas Gerais.

Las fallas en los hospitales, por lo mismo, provocan más muertes diarias en Brasil que los accidentes de tránsito (129 por día), la violencia (164) y el cáncer (500), y sólo se ubican atrás de las enfermedades cardiovasculares (950) como mayor causa de muertes en Brasil.

El superintendente ejecutivo del IESS, Luiz Augusto Carneiro, admite que la falta de informaciones impide a un paciente saber cuántas infecciones hospitalarias o errores de diagnóstico son registradas en el hospital que escoge para alguna intervención.

"Necesitamos promover un debate sobre la calidad de los servicios prestados en la salud a partir del desempeño de los prestadores y, de esa forma, ofrecerle a los pacientes el máximo posible de informaciones para que puedan escoger a quién van a confiarle su vida", afirmó.

## Bacteria resistente: investigadores temen infecciones hospitalarias

14.04.2011

MONTEVIDEO, 14 Abr (UYPRESS) – El Ministerio de Salud Pública analiza una muestra de "Klebsiella pneumoniae productora de KPC", una bacteria resistente a múltiples antibióticos.



*Ministerio de Salud Pública*

Aunque las infecciones hospitalarias bajaron en 2010, la resistencia de ciertas bacterias a los antibióticos más conocidos ha ido en aumento. Según informa El País digital, la resistencia bacteriana fue uno de los temas centrales del XV Congreso Panamericano de Infectología, que se desarrolló el fin de semana pasado en Punta del Este.

Conocida como "Klebsiella pneumoniae productora de KPC", evoluciona desde una bacteria ya conocida en Uruguay, que presenta resistencia a múltiples antibióticos y provoca infecciones asociadas a los cuidados en centros de salud, denominadas infecciones hospitalarias.

La nueva variedad produce una enzima (KPC) que inactiva a los antibióticos con los que solía ser combatida (carbapenemess), lo cual la vuelve prácticamente incontrolable. Presente en Argentina, Brasil, Colombia y algunos países de América Central, provoca graves infecciones en pacientes sometidos a cuidados intensivos y cirugías, así como en los profesionales de la salud en contacto directo con ellos.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la expansión de la bacteria es muy preocupante. Los hospitales y centros de cuidados de la salud deben tener en cuenta la existencia de esta variedad, porque en caso de desconocerla podría aplicarse al paciente internado un tratamiento con los antibióticos convencionales (carbapenemess), lo que podría derivar en su muerte por la inacción del producto.

Este nuevo patógeno aún no ha sido detectado en Uruguay, pero han debido extremarse las medidas de vigilancia desde que en 2010 se detectó un caso en San Pablo, Brasil. Aunque en nuestro país las infecciones hospitalarias disminuyeron el año pasado, fue posible notar una mayor resistencia de las bacterias a los antibióticos convencionales.

Los pacientes más expuestos a la acción de estos patógenos son los que reciben tratamientos invasivos.

# Costa Rica: Investigan recién nacidos por bacteria *Serratia liquefaciens*

Por: La Prensa Libre (Costa Rica) | Publicado: 13 de Diciembre de 2017 |  
Compartir: [Facebook](#) [Twitter](#) [Google+](#)



Foto Referencial

El Hospital Calderón Guardia suspendió la atención de los pacientes con esta bacteria presente en el centro médico. La decisión de suspender la atención se tomó debido a la presencia de la bacteria *Serratia liquefaciens*.

EDICIÓN MÉXICO

## Más del 20 por ciento de cuidados intensivos son debidos a contagios de una infección nosocomial

En México mueren alrededor de 32 pacientes al año por cada 100 mil habitantes a causa de infecciones en hospitales

Rebeca Flores | 16 - octubre - 2017 1:00 pm

Se estima que en nuestro país la frecuencia de infecciones en unidades hospitalarias varía de 2.1 a 15.8 por ciento, constituyendo las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) donde más casos se presentan, ya que de 895 pacientes, 23.2 por ciento mostró una infección nosocomial y mueren alrededor de 32 pacientes al año por cada 100 mil habitantes a causa de infecciones adquiridas por bacterias en hospitales. se estima que 80 por ciento de estos contagios se transmite por manos contaminadas o con falta de higiene.

...iona con normalidad y que en el caso  
...35.



# Las infecciones del sitio quirúrgico suponen en torno al 28% del total de infecciones nosocomiales en España

06-07-2017 / 13:31

Escrito por [redacción prnoticias](#)

Publicado en [Sala de prensa - prsalud](#)

0

[comentarios](#)

Según datos del estudio EPINE de 2016 de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, las infecciones nosocomiales -aquellas que se contraen durante una estancia hospitalaria- afectan a un 5,5% de pacientes en España. Dentro de ellas, las más frecuentes son las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ), con una tasa del 28,16%; y tras ellas se encuentran las respiratorias, con un 21,85%; las urinarias, con un 20,05%; y finalmente las bacteriemias e infecciones asociadas a catéter con un 14,81%.

En el caso de estas infecciones del sitio quirúrgico prolongan la estancia media hospitalaria unos diez días, y suponen un coste adicional que, se calcula, podría ascender a un promedio de 9.657€ por caso de ISQ en los hospitales españoles, según la publicación de Allué de 2014.

# Río Negro deberá pagar \$ 2.601.510 por Infección Intrahospitalaria en el Hospital local

VIERNES 13 DE MAYO DE 2011 21:02



COMPARTIR



El Juzgado en lo Civil Comercial y de Minería Nro.5 a cargo del Dr. EMILIO RIAT condenó a la Provincia de Río Negro a pagar en diez días corridos la suma de \$ 2.601.510 a una mujer que presentó una demanda por sí y en representación de sus hijas menores por diversos perjuicios sufridos como consecuencia de una infección intrahospitalaria que sufriera una de ellas al momento de nacer. *Habitualmente es la falta de una buena higiene, desinfección y mantenimiento la que la posibilita y suele ser mortal.-*

LA DEMANDA FUE PRESENTADA POR LA MADRE DE UNA NIÑA QUE AL MOMENTO DE NACER CONTRAJÓ UNA INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA. Se trata de la bacteria acinetobacter contraída por la niña en el hospital local mientras permanecía internada después de su nacimiento ocurrido el 13/03/1997. La beba contrajo meningoencefalitis y escoliosis neuro muscular que provocaron daños en la motricidad, la audición, la vista, los pulmones y su intelecto.

El Magistrado en su fallo consignó que la menor contrajo efectivamente meningitis al infectarse con la bacteria acinetobacter en el Hospital público de esta ciudad mientras permanecía internada después de su nacimiento ocurrido el 13/03/1997. Se detalla que de acuerdo al peritaje infectológico, la niña presentó al nacer un síndrome de dificultad respiratoria severo que motivó su ingreso a la unidad de cuidados intensivos neonatales requiriendo procedimientos invasivos indispensables para su vida, como la colocación de catéteres endovenosos, sondas y asistencia respiratoria mecánica.

De acuerdo a los informes agregados en la causa la beba al cuarto día presentó una sepsis tardía por acción del microorganismo acinetobacter spp, desarrollando una meningitis. El peritaje infectológico, detalla ante las características del caso y la ausencia de riesgos obstétricos importantes, que el foco primario de la infección estuvo en alguno de los elementos invasivos utilizados. En definitiva, menciona el Juez Riat, "... para el perito infectólogo se trata de una sepsis tardía con meningitis de presunta adquisición hospitalaria asociada a los procedimientos terapéuticos invasivos imprescindibles para mantener con vida a la recién nacida.

# INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD

## Estudio de Costo

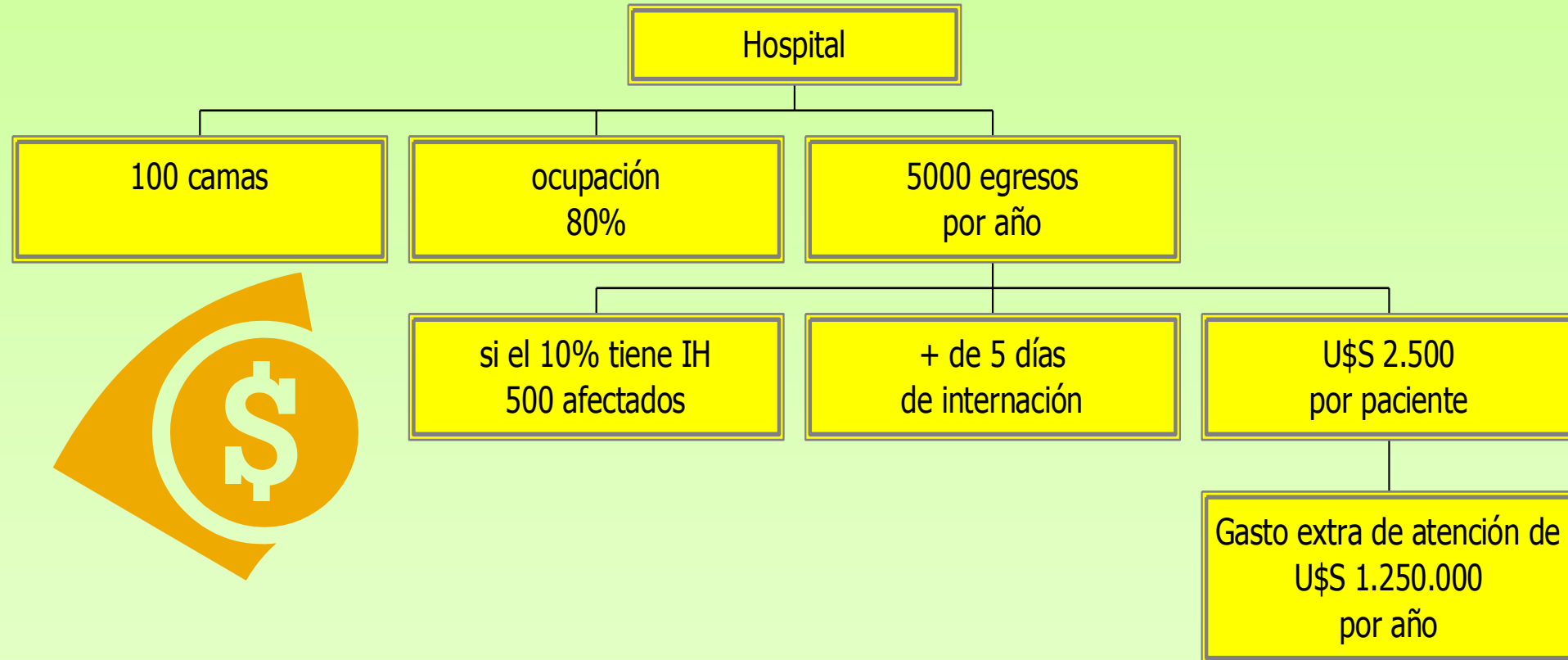
- En un hospital con moderada a alta complejidad se gastan más de u\$s 121.000 anuales por IACS.
- Multiplicado por 700 instituciones de salud u\$s 85.000.000 anuales

"Costos y días extra de las infecciones nosocomiales en unidades de cuidados intensivos en la Argentina"

Rosenthal 2002

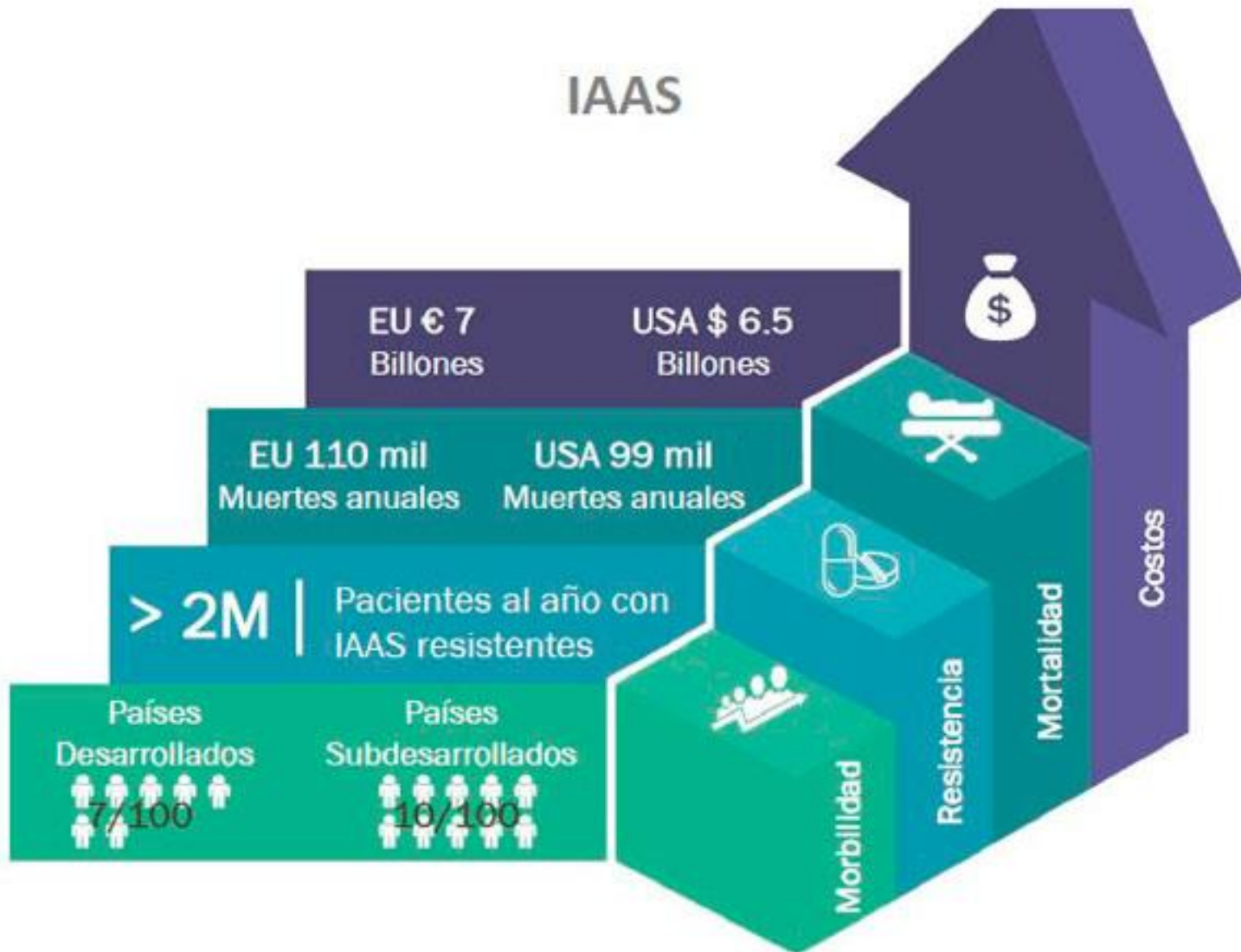
# INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD

## COSTOS



- Tomado de: Dr. Guillermo Lossa. Jornadas de Actualización en Control de Infecciones, Mar del Plata Septiembre de 2005





**Figura 1.** Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria. Por cada 100 pacientes hospitalizados, 7 en países desarrollados y 10 en países subdesarrollados adquirirán al menos una infección nosocomial. De ellos, más de 2 millones de pacientes adquirirán una infección resistente a antimicrobianos, lo que ha ocasionado una mortalidad reportada de hasta 110 mil muertes anuales en la Unión Europea y 99 mil muertes anuales en USA. Ocasionando gastos de hasta 7 billones de euros en la Unión Europea y 6.5 billones de dólares en USA.



**Conacyt, Mexico - La Paz, Baja California Sur.** 14 diciembre de 2017.-



# Cómo??

- **Creando y sosteniendo una herramienta mundialmente probada como el Comité de Control de Infecciones**
- **Formalizando su funcionamiento a través de Disposición de creación**
- **Contando con Programa anual de actividades**
- **Llevando registro de acciones a través de Libro de actas**
- **Contando con reportes periódicos de información disponible (Información para la acción)**

# **COMITÉS DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD**

## **UN POCO DE HISTORIA NACIONAL Y PROVINCIAL**

**En el ámbito de la Vigilancia Nacional, año 2004 comienza a funcionar el Programa de Vigilancia de Infecciones hospitalarias de Argentina (VIHDA)**

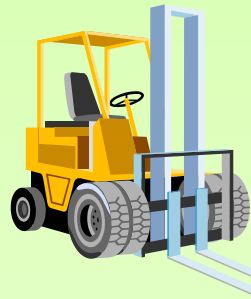
**A nivel local, desde el año 2008 las instituciones públicas de salud provinciales, notifican IACS al Programa VIHDA y tienen conformados CCI mediante disposiciones de las respectivas direcciones.**

# Comité de Control de Infecciones

Importancia de existencia

Dirección médica

Dirección administrativa  
(Contaduría)



JEFES DE  
SERVICIOS  
ESENCIALES

CIRUGIA

UTI

ENFERMERÍA

FARMACIA

# HERRAMIENTAS DE LA ESTRATEGIA

- **Marco legal**
- **Funciones**
  - Vigilancia**
  - Investigación**
  - Docencia**
  - Asesoramiento**
  - Normatización**

# INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD

## Marco Legal:

- **“Programa Nacional de Control de Infecciones Hospitalarias de Argentina”**

Presentado a COFESA (Res. MS 2885-83)

- **ECI (Enfermera de Control de Infecciones)**

ADECI – Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones

- **Dirección de Jurisdicción Seguridad del Paciente –**

Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba – Res. Min.0965/08

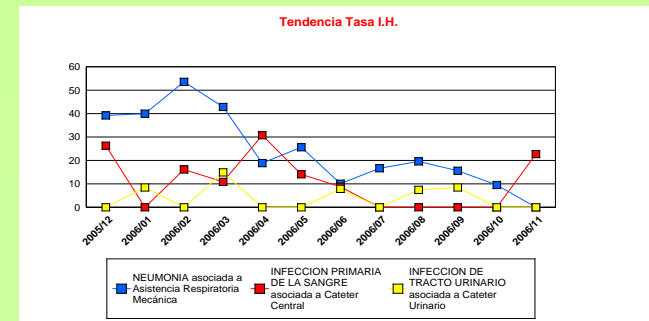
- **Programa de Vigilancia, Control y Prevención de las Infecciones Asociadas al cuidado de la Salud**, Resolución Ministerial N° 1091/14

# HERRAMIENTAS DE LA ESTRATEGIA

- **Marco legal**
- **Funciones**
  - Vigilancia**
  - Investigación**
  - Docencia**
  - Asesoramiento**
  - Normatización**



# Vigilancia



- **Programa VIHDA (Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina)**
- **Recurso gratuito y disponible desde 2004**
- **Dependiente del Ministerio de Salud de la Nación**
- **Córdoba adhiere todos los hospitales de referencia desde el 2008**
- **Convenio en el año 2011, entre Anlis-Malbrán y el Ministerio de Salud de la Provincia para la implementación y sustentabilidad del Programa VIHDA.**
- **Programa de Vigilancia, Control y Prevención de las Infecciones Asociadas al cuidado de la Salud, Resolución Ministerial N° 1091/14**

# Investigación

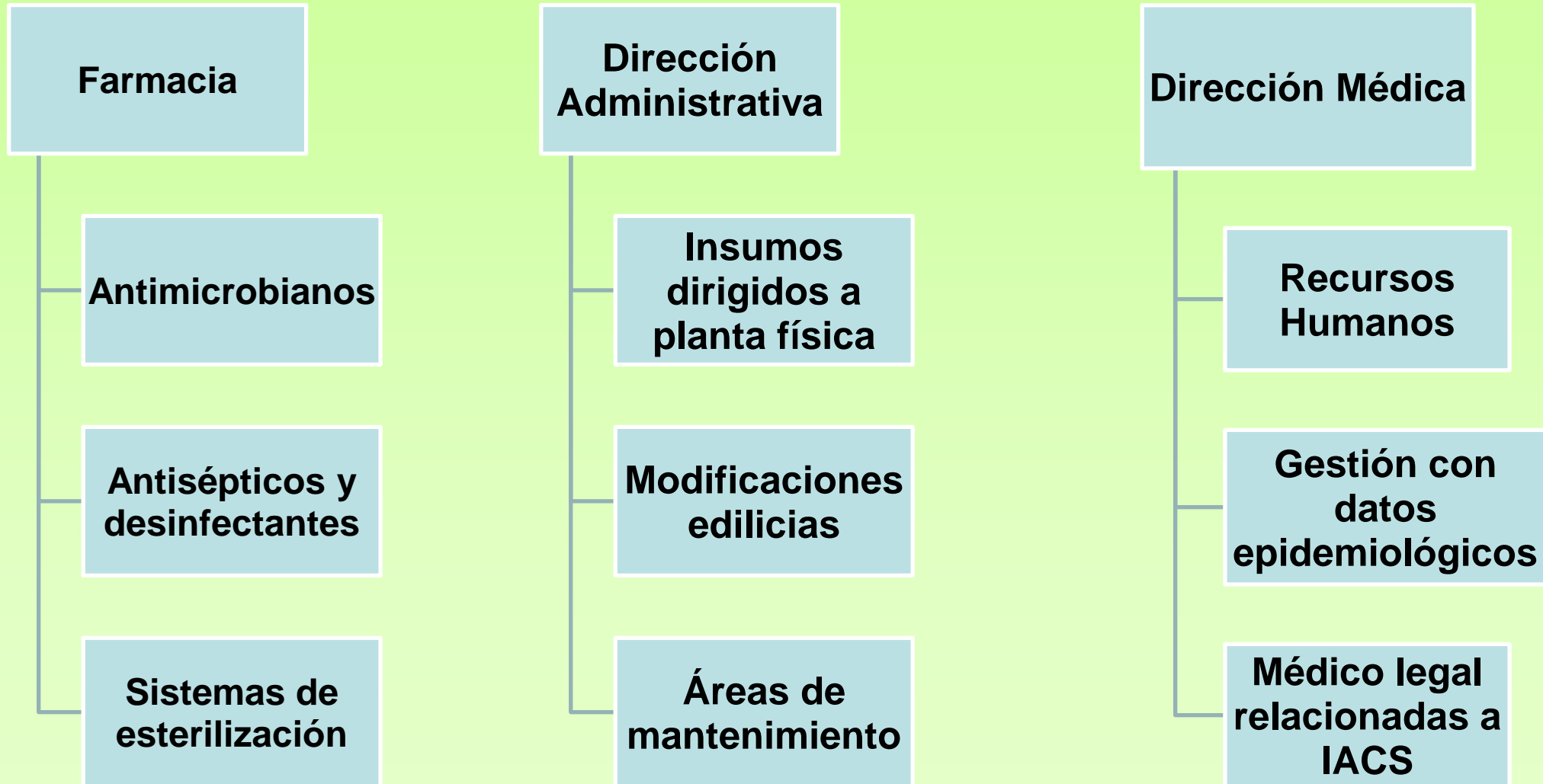
- **Brotos de IACS → causas, errores, análisis paciente-equipo-entorno.**
- **Optimización de procesos**
- **Trabajos de investigación temática**
- **Análisis de costos**
- **Actualizaciones**



# Docencia

- **De tipo incidental**
- **A demanda**
- **Plan estructurado de actualización**
- **Programada por Servicios  
(Capacitación en Servicio)**
- **Ateneos**
- **Dirigida a formación de pre-grado**
- **Capacitación de personal al ingreso**

# Asesoramiento



# Normatización

## NORMAS Y GUÍAS

PROGRAMA DE CONTROL DE IACS

de Prevención

Inf. 1ª de la sangre  
asoc. a catéteres vasculares

Neumonías  
asoc.  
a ARM

Inf. urinarias asociadas  
a catéteres vesicales

Inf. Asociadas a sitio  
quirúrgico

Higiene de  
manos

Gestión de  
Residuos  
peligrosos

Higiene  
Hospitalaria

Ropa hospitalaria

# **Reducción de Infecciones Intrahospitalarias 2018**

## **RESUMEN**

- 1. La vigilancia, control y prevención de las Infecciones intrahospitalarias son una herramienta fundamental en la búsqueda de la calidad asistencial**
- 2. La participación de esta comisión ad-hoc de la Dirección facilita la gestión de numerosas acciones que requieren asesoramiento**
- 3. El apoyo desde el nivel central (Ministerio de Salud, a través de la Sub Secretaría de Coordinación de atención médica, Calidad Hospitalaria y Seguridad del Paciente).**

