

INFORME DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD, PRIMER SEMESTRE DE 2018 (a semana epidemiología 26)

Responsable: Gerencia de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquía.

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia epidemiológica es una de las trascendentales herramientas para conocer los posibles riesgos y comportamientos de las enfermedades en una población determinada, en especial aquellas que son atendidas al interior de las instituciones prestadoras de servicio de salud. En alto riesgo epidemiológico se encuentran las infecciones asociadas a la atención en salud- IAAS, este es el “evento adverso más frecuente durante la prestación de atención sanitaria, y ninguna institución ni país puede afirmar que ha resuelto el problema. Según los datos de varios países, se calcula que cada año cientos de millones de pacientes de todo el mundo se ven afectados por IAAS. La carga de IAAS es varias veces superior en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos”(1) .

“Las Infecciones asociadas a dispositivos (IAD) son aquellas infecciones que no están presente ni incubándose en el momento de la admisión al hospital, que puede relacionarse con los procedimientos invasivos realizados al paciente durante su estancia” (2).

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria producidas a nivel mundial, se encuentran entre las principales causas de muerte e incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados (3). Las actividades de vigilancia y prevención en IAAS buscan contribuir en la reducción de las infecciones y lograr el reconocimiento universal de que su control es una base indispensable para la seguridad del paciente. La campaña de la OMS “Salve Vidas: Límpiense las Manos” es una estrategia enfocada en “concienciar a los trabajadores de la salud acerca de la necesidad de que mejoren y mantengan las prácticas de higiene de las manos en el momento oportuno, así como de la forma apropiada de limpiarlas con el fin de contribuir en la reducción de la propagación de infecciones potencialmente letales en los establecimientos de atención en salud” (4).

Colombia en el año 2011, realizó un estudio piloto a nivel nacional acorde a lo protocolizado por el INS, con el fin de identificar la viabilidad para la utilización en la prevención de Infecciones Asociadas a Dispositivos en Unidades de Cuidado



Intensivo, en este intervinieron 4 UPGD que contaron con la condición de tener al menos una UCI adulto, pediátrica o neonatal.

Posteriormente a mediados del año 2012 a través de Circular 045 emanada por el Ministerio de Salud y protección Social, se implementa de manera obligatoria y gradual la estrategia en vigilancia en Salud Pública de IAAS a Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que contaran con la condición antes mencionada.

En el departamento de Antioquia, actualmente se encuentra implementado la estrategia para la vigilancia y prevención de IAAS, se documenta información de 37 UPGD que tienen Unidad de Cuidado Intensivo, distribuidas en diez (10) entidades municipales representando así el 100% del total de las UPGD del departamento que cuentan con al menos una UCI adulto, pediátrica o neonatal. (Medellín, Bello, Itagüí, Envigado, La ceja, Caldas, Apartadó, Rionegro, Cauca y Chigorodó).

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Analizar el comportamiento de las infecciones asociadas a dispositivos asociados en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), a semana epidemiología 26, a través de los casos notificados al SIVIGILA, con el fin de tomar medidas de prevención, vigilancia, control y poder mitigar el impacto de las IAAS

2.2. Objetivos específicos

- Caracterizar el comportamiento según variables sociodemográfico de las Infecciones asociadas a Dispositivos - IAD
- Cuantificar los casos de IAD notificados en Antioquia a semana epidemiología 26 de 2018
- Identificar agentes causales asociados a las infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter- ITS-AC, Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico - NAV e Infección Sintomática del Tracto Urinario Asociada a Catéter -ISTU-AC

2. MATERIALES Y MÉTODOS

En Antioquia de acuerdo a la notificación al Sistema Nacional para la Vigilancia de las IAAS- IAD, a la semana epidemiología 26 de 2018, se reportaron un total de 271 casos de IAD.

Las bases de datos generadas a través de SIVIGILA recibieron validación (ajustes, definición de casos, vacíos).



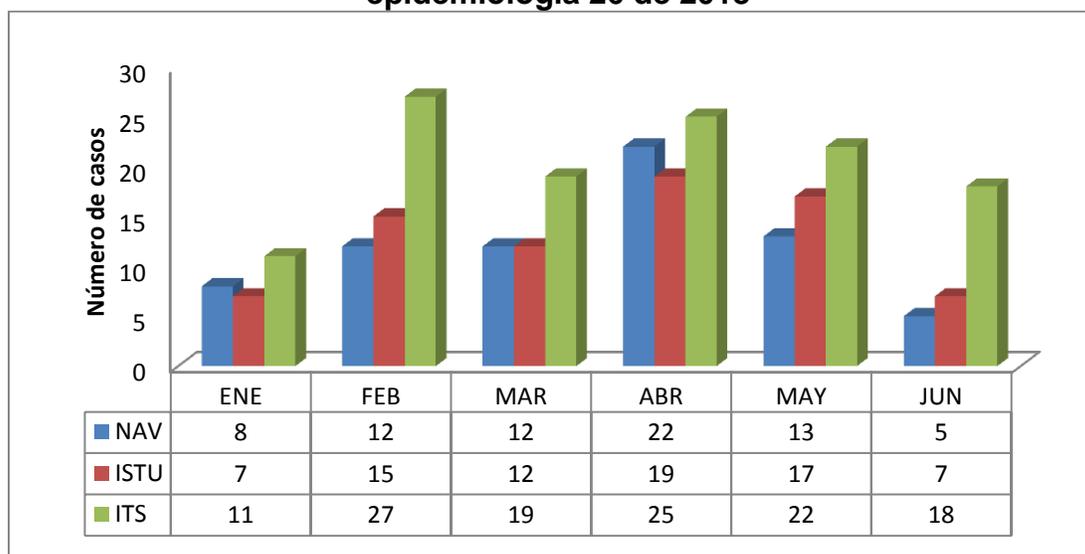
Se realizó el análisis descriptivo, se calcularon medianas y rangos para variables continuas, frecuencias y porcentajes para variables priorizadas y categorizadas, de la información notificada al SIVIGILA (por lo menos una notificación al mes en fichas 357 individual y 359 colectivo). La vigilancia epidemiológica es activa prospectiva, permanente, a cargo de profesionales de la salud de las distintas UPGD.

3. HALLAZGOS

a) Comportamiento de la notificación

De acuerdo a lo reportado en SIVIGILA a semana epidemiología 26 de 2018, por las 37 UPGD con Unidad de Cuidado intensivo habilitadas en el departamento de Antioquia, se notificaron un total de 271 casos con infecciones asociadas a dispositivos, un mayor número de casos encontramos las Infecciones de torrente sanguíneo asociada a catéter- ITS AC con un 45,018%, seguido infecciones sintomáticas del tracto urinario asociada a Catéter Urinario - ISTU AC con un 28.413% y en menor casos notificados se ubica las infecciones de neumonías asociadas a ventilador- NAV con un 26,568%, porcentajes similares a los notificados en el año 2017 (Ver grafica 1).

Gráfico 1: Número de casos de IAD notificados en Antioquia, a semana epidemiología 26 de 2018



Fuente: Aplicativo Sivigila- IAAS, Antioquia, a semana epidemiología 26 de 2018

NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTU: infección sintomática del tracto urinario; ITS: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.



Del total de casos notificados se observó que el 54.2% corresponde al sexo masculino, en cuanto al régimen de afiliación predominó régimen contributivo con un 57.9%, seguido del subsidiado con 35.1% y en condición final de egreso fue notificado muerto en un 18.1% (muerte no relacionada con la IAD) (Ver tabla 1)

Tabla 1: Comportamiento sociodemográfico de los casos de IAD en UCI, a semana epidemiología 26 de 2018, Antioquia

VARIABLE	CATEGORIA	UCI ADULTO		UCI PEDIATRIA		UCI NEONATO		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%	N	%
SEXO	masculino	102	69%	17	12%	28	19%	147	54,2%
	femenino	80	65%	20	16%	24	19%	124	45,8%
REGIMÉN DE AFILIACIÓN	contributivo	103	66%	27	17%	27	17%	157	57,9%
	subsidiado	63	66%	9	9%	23	24%	95	35,1%
	especial	2	50%	0	0%	2	50%	4	1,5%
	indeterminado	1	14%	6	86%	0	0%	7	2,6%
	no vinculado	7	88%	1	13%	0	0%	8	3,0%
CONDICIÓN FINAL	vivo	141	64%	31	14%	47	21%	219	80,8%
	muerto	38	78%	6	12%	5	10%	49	18,1%
	no sabe	3	100%	0	0%	0	0%	3	1,1%

Tabla1. Fuente: Aplicativo Sivigila- IAAS, Antioquia, a semana epidemiología 26 de 2018

NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.

De los caso notificados a semana epidemiología 26 de 2018, se observó el mayor número de casos de IAD en ITS-AC (45,018%), en esta prevaleció la notificación con el criterio 1 “patógeno reconocido” con 60.66%, posteriormente ISTU-AC (77 casos) en esta prevaleció la notificación con el criterio 1” Caso confirmado por laboratorio ” con 87.01%, y por último la NAV (72 casos) en esta priorizo la notificación con el criterio NEU1 “Neumonía definida clínicamente + criterio radiológico más un criterio clínico” con 76.39% (Ver tabla 2).



Tabla 2: Comportamiento de la notificación por criterio epidemiológico de los casos de IAD en UCI, a semana epidemiología 26 de 2018, Antioquia

Tipo de IAD	Criterio epidemiológico	UCI Adulto		UCI Pediatría		UCI Neonato		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
NAV	NEU 1	45	62,50	10	13,89	0	0,00	55	76,39
	NEU 2	10	13,89	5	6,94	0	0,00	15	20,83
	NEU 3	2	2,78	0	0,00	0	0,00	2	2,78
	Total	15	79,17	15	20,83	0	0,00	72	100
ITS - AC	1	43	35,25	15	12,30	16	13,11	74	60,66
	2	10	8,20	0	0,00	7	5,74	17	13,93
	3	1	0,82	1	0,82	29	23,77	31	25,41
	Total	54	44,26	16	13,11	52	42,62	122	100
ISTU - AC	1	65	84,42	2	2,60	NA	NA	67	87,01
	2	6	7,79	3	3,90	NA	NA	9	11,69
	3	0	0,00	1	1,30	NA	NA	1	1,30
	4	0	0,00	0	0,00	NA	NA	0	0,00
	Total	71	92,21	6	7,79	NA	NA	77	100

Tabla 2. Fuente: Aplicativo Sivigila- IAAS, Antioquia, a semana epidemiología 26 de 2018

NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.

b) Indicadores para agentes causales asociados a IAD

De los agentes a vigilar se notificó un total de 215 microorganismos asociados a tres tipos de infecciones según dispositivo, en las unidades de cuidados intensivos adultos, pediátricas y neonatales, de los cuales *Escherichia coli*, *Staphylococcus epidermidis*, *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa* fueron los microorganismos con mayor frecuencia en las IAD, agrupando el 52.09% de los agentes causales notificados (Ver tabla 3)



Tabla 3. Agentes Causales asociados a las infecciones de ITS-AC, ISTU-AC Y NAV, en los servicios de UCI, a semana epidemiología 26 de 2018

Microorganismo	UCI ADULTO			UCI PEDIATRIA			UCI NEONATO		TOTAL			TOTAL	
	NAV	ISTU AC	ITS AC	NAV	ISTU AC	ITS AC	NAV	ITS AC	NAV	ISTU AC	ITS AC	n°	%
acinetobacter baumannii	1	3	0	0	0	1	0	1	1	3	2	6	2,79
Candida albicans	0	1	1	1	2	0	0	2	1	3	3	7	3,26
Candida tropicalis	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3	3	1,40
Enterobacter aerogenes	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,47
Enterobacter cloacae	1	1	5	0	0	1	0	0	1	1	6	8	3,72
Enterococcus faecalis	0	5	2	0	1	1	0	6	0	6	9	15	6,98
Escherichia coli	2	27	1	0	1	2	0	2	2	28	5	35	16,28
Klebsiella oxytoca	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	3	5	2,33
Klebsiella pneumoniae	1	14	7	0	1	1	0	0	1	15	8	24	11,16
Proteus mirabilis	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1,40
Pseudomonas aeruginosa	5	6	4	1	0	0	0	0	6	6	4	16	7,44
Serratia marcescens	0	3	7	0	0	0	0	4	0	3	11	14	6,51
Staphylococcus aureus	0	0	7	0	0	2	0	3	0	0	12	12	5,58
Staphylococcus epidermidis	0	1	6	0	0	1	0	29	0	1	36	37	17,21
Staphylococcus haemolyticus	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,93
Stenotrophomonas maltophilia	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	5	5	2,33
Burkholderia cepacia	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0,93
Staphylococcus hominis	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0,93
Otros microorganismos	1	6	6	0	0	3	0	2	1	6	11	18	8,37
Total	12	71	54	4	5	17	0	52	16	76	123	215	100

Tabla 3. NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter. Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Antioquia, a semana epidemiología 26 de 2018.

4. DISCUSION

En el año 2002 la 55ª Asamblea Mundial de Salud, convocó a los países a prestar mayor atención al tema reforzando sus sistemas de seguridad y control.

En el 2004 esta asamblea en su versión N° 57 aprobó la creación de una alianza internacional enfocada a mejorar la seguridad del paciente. Dicha Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente fue lanzada en octubre de 2004 y una de sus líneas de acción es el reto mundial por la seguridad del paciente que con el programa “Una Atención Limpia es una Atención Más Segura” (2005 – 2006) abarca aspectos relacionados con higiene de las manos, seguridad de las inyecciones, de las intervenciones quirúrgicas, el uso de la sangre y el entorno asistencial. (5)

El presente informe sintetiza la situación de IAD en las unidades de Cuidados intensivo adultos, pediátrico y neonatal en el departamento de Antioquia a semana epidemiología 26 de 2018. Este contribuirá a la elaboración de indicadores de referencia a nivel municipal y departamental de acuerdo a los Lineamientos nacionales.

La vigilancia epidemiológica en pacientes con dispositivos médicos hospitalizados en los diferentes servicios de Unidades de Cuidados intensivos, permite la orientación específica de cada tipo de infección y en consecuencia la implementación de las medidas de prevención y control, en el marco de la seguridad del paciente, siendo un reto mundial.



Los microorganismos Gram negativos fueron los principales agentes causales asociados a las ITS-AC, NAV e ISTU-AC en todos los tipos de UCI adulto. En el Departamento de Antioquia, las Infecciones de torrente sanguíneo asociada a catéter fue el evento que más casos notificaron con un 45.01%, seguido de las infecciones sintomáticas del tracto urinario asociada a Catéter Urinario con 28.41% a semana epidemiológica 26.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Una atención limpia es una atención más segura. Fecha de consulta: abril de 2018. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
2. World Health Organization. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. 2011. Fecha de consulta: julio 17 de 2018: Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80135/1/9789241501507_eng.pdf
3. Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud: paquetes instruccionales guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” Fecha de consulta: julio de 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Detectar-Infecciones.pdf>
4. Infection prevention and control: SAVE LIVES: Clean Your Hands. Fecha de consulta: abril de 2018. Disponible en: <http://www.who.int/gpsc/es/>
5. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Infecciones Asociadas a Dispositivos Invasivos en Unidades de Cuidado Intensivo. 2017. Fecha de consulta: julio de 2018. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/INFECCIONES%20ASOCIADAS%20A%20DISPOSITIVOS%20UCI.pdf>
6. Alianza mundial para la seguridad del paciente: Directrices de la OMS sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria, 2005. Fecha de consulta: julio de 2018. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf

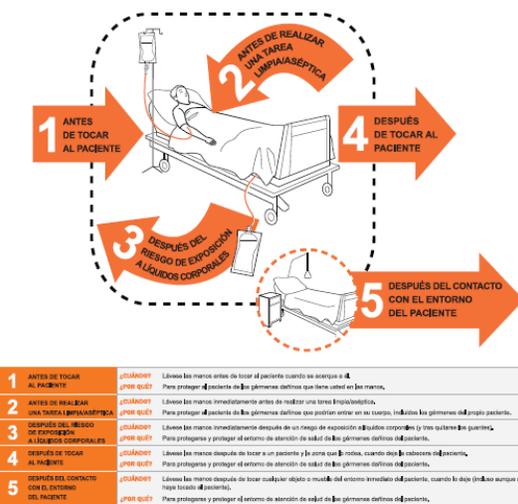


6. ANEXOS

ANEXO 1. Intervenciones para la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

La higiene de las manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las IAAS.

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos




Organización Mundial de la Salud
 Seguridad del Paciente
 UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA
SAVE LIVES
 Clean Your Hands

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica




Organización Mundial de la Salud
 Seguridad del Paciente
 UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA
SAVE LIVES
 Clean Your Hands

Fuente: <http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es>

Elaborado por:
 Dajeinis Omaira Marzola Muentes
 Profesional Universitario
dmarzola@antioquia.gov.co

