

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)



DEFINICION :

Infección Asociada a la Atención de la Salud (IAAS)

Es la **condición localizada o generalizada** resultante de la reacción adversa a la **presencia de un agente infeccioso o su toxina que no estaba presente** o en periodo de incubación en el momento del **ingreso del paciente a la unidad de atención a la salud** o antes de recibir atención sanitaria y que puede manifestarse incluso después de su egreso.

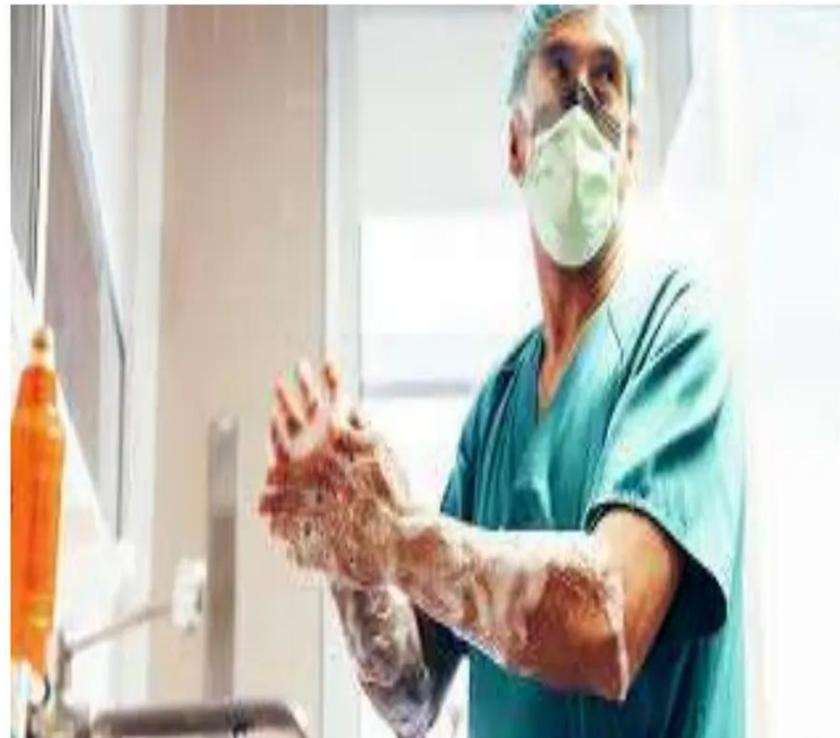
La vigilancia epidemiológica de las IAAS constituye un instrumento de vital importancia para **identificar, medir, analizar y dimensionar** el alcance de las IAAS, **evaluar el impacto de los programas de prevención y control**, y **reducir la morbi-mortalidad, los costos extra y la sobre estancia hospitalaria**.



Factores de Riesgo para la ocurrencia de IAAS

Los pacientes están expuestos al riesgo de contraer una **IAAS** solo por el hecho de recibir atención en un centro hospitalario, particularmente cuando requieren tratamientos o procedimientos invasivos.

Los **factores de riesgo para la presencia de IAAS** se encuentran en función de las **características del paciente** y los **factores dependientes de las prácticas de atención y del ambiente**.



Factores del huésped

Son aquellos que afectan la respuesta de las personas ante la exposición y su resistencia a la infección.

Los factores que aumentan la probabilidad de contraer una IAAS incluyen: **edad avanzada, nacimiento prematuro, inmunodeficiencia, quemaduras graves, desnutrición severa, diabetes mellitus.**

Factores del ambiente

Los factores ambientales relativos a las IAAS incluyen el ambiente animado e inanimado que rodea al paciente.

El ambiente animado se refiere al personal de atención en salud (incluye técnicas de diagnóstico y maniobras terapéuticas empleadas), otros pacientes en la misma unidad, familia y visitas.

El ambiente inanimado incluye el instrumental y equipos médicos, así como las superficies ambientales.

Otros factores de riesgo asociados al ambiente de atención en salud son las **condiciones de salubridad**, limpieza de la unidad, temperatura y humedad.



Factores de riesgo por sitio de infección

FACTORES RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS DE ATENCIÓN

Administración de antibióticos de amplio espectro
Uso de antiácidos Exposición a equipos contaminados Inadecuada higiene de manos
Duración de la ventilación mecánica ≥ 5 días Reintubación
Posición decúbito

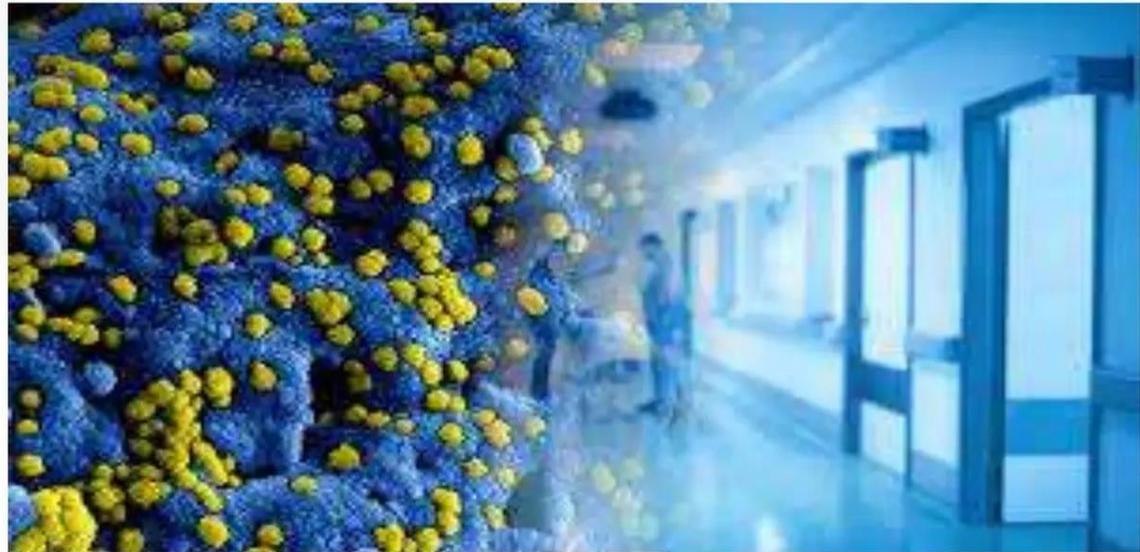
FACTORES RELACIONADOS CON EL DISPOSITIVO

Intubación traqueal Ventilación mecánica continua,
Sonda oro o nasogástrica
Intubación de emergencia,
Traqueostomía Broncoscopia
Alimentación enteral

FACTORES DEL HUÉSPED

Edad >65 años
Antecedentes de enfermedades pulmonares crónicas
Sedación Coma
Estancia prolongada
Estancia en UCI

Neumonía asociada a la ventilación mecánica





Factores de riesgo por sitio de infección

Factores relacionados con las prácticas de atención

Factores relacionados con el dispositivo

Factores del huésped

Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter

Técnica de colocación
Inadecuada higiene de manos
Manipulación
Exposición a dispositivos contaminados
Exposición a fluidos contaminados
Falta de cuidado del catéter

Tipo y material del catéter
Número de lúmenes
Sitio de instalación

Edades extremas
Integridad de la piel
Enfermedades de base
Inmunosupresión
Estancias hospitalarias prolongadas

Factores de riesgo por sitio de infección

FACTORES RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS DE ATENCIÓN

FACTORES RELACIONADOS CON EL DISPOSITIVO

FACTORES DEL HUÉSPED

Infección de las vías urinarias asociada a catéter urinario

Contaminación del material de instrumentación o drenaje
Inadecuada higiene de manos
Tiempo que permanece colocado el catéter
Manejo del sistema de recolección.

Tipo y material del catéter urinario

Sexo femenino
Antecedente de diabetes mellitus 2
Edad avanzada



Factores de riesgo por sitio de infección

Infección de herida quirúrgica

FACTORES RELACIONADOS CON LAS PRÁCTICAS DE ATENCIÓN

- Inadecuada higiene de manos
- Agua de mala calidad
- Cloración insuficiente
- Contaminación del material empleado en el acto quirúrgico
- Afeitado preoperatorio
- Profilaxis antibiótica inadecuada

FACTORES RELACIONADOS CON EL DISPOSITIVO

- Antiséptico inadecuado, a granel o de mala calidad

FACTORES DEL HUÉSPED

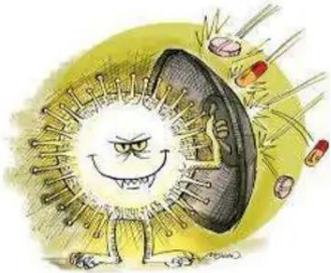
- Antecedente de diabetes mellitus 2
- Edad avanzada
- Malnutrición
- Inmunosupresión



VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA BACTERIANA

En ellos se encuentra una combinación que incluye a **pacientes muy susceptibles**, **uso intensivo y prolongado** de fármacos antimicrobianos e **infecciones cruzadas**, elementos que contribuyen a adquirir IAAS por agentes patógenos de **alta tasa de resistencia** a los antimicrobianos.

Así, los hospitales pueden ser tanto el lugar de **origen** como el **reservorio** de agentes patógenos de alta resistencia que luego pueden pasar a la comunidad.



Identificar el agente etiológico causante de la infección y su sensibilidad a los antimicrobianos a través de la realización del **antibiograma** permite contar con las bases necesarias para sustentar un tratamiento antimicrobiano.

Para fines de vigilancia se debe notificar el tratamiento que se administró para la infección que se notifica.

Programa de higiene de manos



La transmisión de microorganismos asociados a la atención de la salud de un paciente a otro se produce a través de las **manos de los trabajadores de la salud** y es un factor de riesgo determinante para las infecciones ya que:

- Los microorganismos están presentes en la piel del paciente y en los objetos que lo rodean.
- *Por contacto directo o indirecto, las manos de los trabajadores de la salud se contaminan con los microorganismos del paciente.*
- Los microorganismos sobreviven y se multiplican en las manos de los trabajadores de la salud.
- *Una técnica inadecuada de higiene de manos, tiene como resultado manos aún contaminadas.*
- La transmisión cruzada de microorganismos entre el paciente A y el paciente B a través de las manos del trabajador de la salud.



La higiene de manos se debe realizar de acuerdo a la técnica recomendada por la OMS, y ser utilizada durante los cinco momentos de la atención médica al paciente: fricción de manos con alcohol gel al 70% o agua y jabón, esto último cuando las manos están visiblemente sucias o estuvieron en contacto con fluidos corporales.

Primero	Antes del contacto directo con el paciente	Antes y después de tener contacto directo con el paciente	Usar alcohol gel
Segundo	Antes de realizar una tarea aséptica o manipular un dispositivo invasivo a pesar del uso de guantes	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Antes de manipular un dispositivo invasivo para la atención del paciente, independientemente de si usan guantes o no. ❖ En caso de que, durante la atención al paciente, se pase de una zona del cuerpo contaminada a otra limpia. 	Usar alcohol gel o Hacer lavado de manos

Tercero	<i>Después del riesgo de exposición a fluidos o secreciones corporales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Después del contacto con fluidos o secreciones corporales, membranas mucosas, piel que no esté intacta o vendaje de heridas • En caso de que durante la atención al paciente se pase de una zona del cuerpo contaminada a otra limpia. • Después de quitarse los guantes. 	Hacer lavado de manos
Cuarto	Después del contacto directo con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Antes y después de tener contacto directo con el paciente • Después de quitarse los guantes . 	Usar alcohol gel
Quinto	Después del contacto con el entorno del paciente y el medio asistencial	<ul style="list-style-type: none"> • Después del contacto con objetos inanimados (incluido el equipo médico) en el entorno inmediato del paciente. • Después de quitarse los guantes. 	Usar alcohol gel

**NOM-045-
SSA2-2005.**

**Conformado por el Comité de Detección y Control de Infecciones
Nosocomiales (CODECIN) .
y la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH).
RHOVE.**

FUNCIONES DE LOS DIFERENTES NIVELES TECNICO-ADMIN

- ✓ *Programa de higiene de manos*
- ✓ *Programa de precauciones de prevención y control basada en la transmisión.*
- ✓ *Programa de agua segura.*
- ✓ *Limpieza, desinfección, esterilización y antisepsia*
- ✓ *Limpieza y desinfección de superficies*
- ✓ *Estrategia de prevención por paquetes. (Care Bundles).*
- ✓ *Programa de acciones seguras enfocadas a los servicios críticos :
(UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INALOTERAPIA , CEyE.)*

- ✓ *Manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI)*

Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVM)

Paquete de estrategias para prevenir NAVM

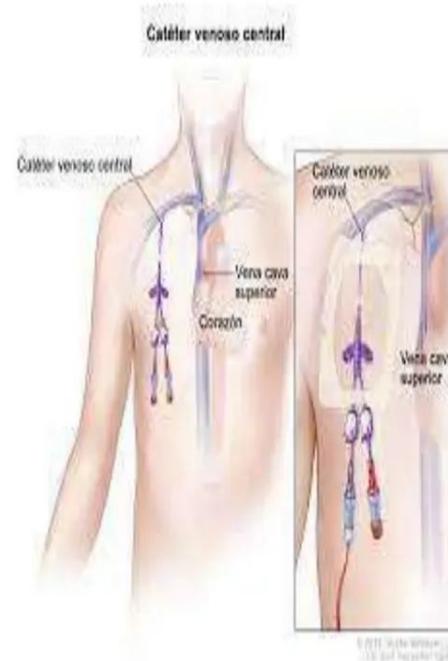
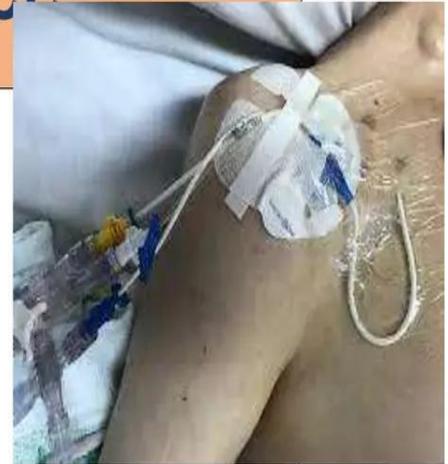
- **Higiene** de manos antes y después de procedimientos relacionados al paciente en ventilación mecánica
- **Elevación** de la cabeza del paciente sobre la cama de 30 a 45°, en neonatos 10 a 15° (a menos que exista contraindicación).
- **Efectuar** higiene de cavidad oral con cepillado, al menos cada 4 hrs.
- **Uso** de clorhexidina para el aseo, al menos 2 veces al día.
- **Cambio** del equipo de aseo oral cada 24 hrs. (excepto en neonatos)
- **Evaluación** diaria de la posibilidad de extubación y disminución transitoria de la sedación programada
- **Aspiración** de hipofaringe previo a efectuar aspiración endotraqueal o movilizar al paciente, o según disponibilidad de uso de tubos traqueales con aspiración subglótica continua
- **Medición** de la presión del globo de la cánula endotraqueal (neumotaponamiento)



✓ Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter Central (ITS-CC)

Paquete de estrategias para prevenir ITS-CC

- Higiene de manos
- Asepsia de la piel con clorhexidina alcohólica al 2% en mayores de 2 meses
- Barrera máxima durante la instalación del catéter
- Evitar acceso femoral
- Retirar las vías innecesarias
- Manejo por personal capacitado
- Baño con clorhexidina en mayores de 2 meses
- Curación en buen estado (limpia y seca).



✓ Infección del Sitio Quirúrgico (ISQ)

Paquete de estrategias para prevenir la ISQ

- *Uso de material estéril .*
- *Técnica aséptica*
- *Corte del pelo con máquina en lugar de rasurado*
- *Profilaxis antibiótica adecuada*
- *Temperatura corporal del enfermo en rangos normales*
- *Seguros los niveles de glucosa*



✓ Infección de Vías Urinarias Asociadas a Catéter

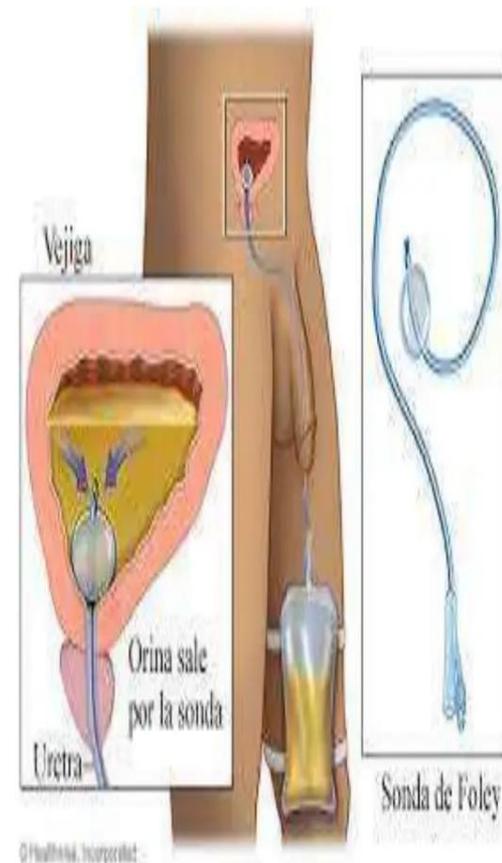
Paquete de estrategias para prevenir la IVU-CU

Inserción

- 1.) Indicación adecuada de uso de la sonda vesical
- 2.) Lavado de manos antes de su inserción.
- 3.) Apropiada técnica de inserción de la sonda vesical

Cuidado

- 4) Uso de técnica aséptica para su cuidado
- 5) Uso del catéter por el mínimo tiempo indispensable.
- 6) Retiro inmediato al término de la indicación



Epidemiología

- Estudia dónde y cuándo ocurren las infecciones y enfermedades
 - Cuándo
 - A quiénes (edad, género, social, etc.)
 - Modo de transmisión
 - Reservorios
 - Métodos efectivos de control
 - Planea para prevenir futuros brotes
- **Epidemiología Descriptiva.**
 - Colección de datos describiendo la ocurrencia de casos de enfermedad
- **Epidemiología Analítica.**
 - Se comparan grupos de personas no infectadas versus infectadas.
- **Epidemiología Experimental**
 - Se realizan experimentos controlados para probar una hipótesis.
- **Vigilancia Epidemiológica**

Recolección y análisis de los datos registrados en forma sistemática, periódica y oportuna, convertidos en información integrada estrechamente con su divulgación a quienes tienen la responsabilidad de intervención y a la opinión pública.

Enfermedades de Notificación Obligatoria

Son dieciséis (16) grupos separados en tres categorías:

- **Eventos Transmisibles**

- 1. Dermatológicas
- 2. Gastroentéricas
- 3. Hepatitis Virales
- 4. Infecciones de transmisión Sexual (I.T.S.)
- 5. Inmunoprevenibles
- 6. Meningoencefalitis
- 7. Respiratorias
- 8. Vectoriales
- 9. Zoonóticas

- **Eventos no Transmisibles**

- 1. Lesiones por causas externas intencionales y no intencionales
- 2. Intoxicación Aguda por agentes químicos
- 3. Envenenamiento por Animales ponzoñosos.

- **Otros eventos**

- 1. Viruela
- 2. Brote de cualquier etiología.
- 3. Otros eventos con Riesgo para la Salud Pública (otros eventos infecciosos no incluidos en el listado, evento de causa desconocida, desastres naturales, epizootias, accidente químico, accidente nuclear, etc.).
- 4. Infecciones Nosocomiales