



Modulo 1. Generalidades de infecciones asociadas a la atención en salud (iaas), infecciones asociadas a dispositivos.

Objetivos

- Desarrollar competencias en profesionales de la salud en el manejo integral de las IAAS.
- Abordar la notificación obligatoria para realizar el calculo la incidencia de las IAD (NAV, ISTU-AC, ITS- AC) en unidad de cuidado intensivo adulto, pediátrica y neonatal a nivel nacional, departamental, municipal y local.
- Identificar los microorganismos asociados a las IAD (NAV, ISTU-AC, ITS-AC) en unidad de cuidado intensivo adulto, pediátrica y neonatal a nivel nacional, departamental, municipal y local.
- Determinar la caracterización del porcentaje de uso de dispositivos (ventilador mecánico, catéter central y catéter urinario) en las unidades de cuidado intensivo adulto, pediátrica y neonatal a nivel nacional, departamental, municipal y local.
- Facilitar una ruta de identificación oportuna de cambios inusuales en el comportamiento de las IAD que orienten las medidas de prevención y control de infecciones

Estado de arte:

las infecciones asociadas a la atención en salud, es un evento de interés en salud pública, que como prioridad está el componente de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a dispositivo catéter venoso central (ITS -AC), neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV), infección sintomática del tracto urinario asociada a dispositivo urinario (ITU ACU), que el INS permite la navegación libre de los protocolos y los instrumentos que las instituciones de salud y los referentes municipales y departamentales de vigilancia epidemiológica de IAAS, deben de realizar una adherencia de acuerdo a la lectura estricta, comprometida y sensibilizadora, para ejecutar los planes de acción para mitigar la incidencia y la proporción de las IAAS.

Introducción

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) tiene como objetivo el fortalecimiento de los procesos de control de las infecciones y la creación de sistemas de vigilancia en salud pública. El Conocer la problemática en torno a estas infecciones constituye un interés de los gobiernos, ya que es una de las causas de enfermedades y muertes potencialmente prevenibles (1,2). Se estima que los costos que generan las IAAS se pueden disminuir hasta en 32 % si se implementa un programa de prevención, vigilancia y control. El abordaje de las IAAS se hace más complejo al considerar el uso inadecuado de los antimicrobianos por ser uno de los principales factores responsables en el desarrollo de la resistencia antimicrobiana, lo cual se ha convertido en una seria amenaza para la salud pública a nivel mundial, sobre todo porque hay pocas opciones terapéuticas disponibles y una limitada inversión en investigación y desarrollo de nuevos fármacos.

Las IAAS y el aumento de la resistencia bacteriana se ha considerado un problema de interés en salud pública debido al alto impacto en la morbilidad y mortalidad, aumento de la estancia hospitalaria y aumento de los costos derivados de la atención en salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que uno de los aspectos que requiere mayor fortalecimiento de este evento es la vigilancia epidemiológica y el correcto diagnóstico del evento, que incide directamente en la implementación de medidas de control para mitigar este evento.

La OMS estima que cientos de millones de pacientes sufren infecciones relacionadas con la atención de salud. En hospitales agudos, se ha documentado que siete de cada 100 pacientes en países de altos ingresos y 15 de cada 100 pacientes en países de bajos ingresos contraerán al menos una infección relacionada con la atención de salud durante su estancia hospitalaria. En unidades de cuidados intensivos se ha documentado que hasta en un 30% de pacientes son afectados por IAAS con una incidencia de dos a 20 veces más alta en los países de ingresos bajos y medios que en los países de altos ingresos.

Epidemiología

Las infecciones asociadas a la atención en salud en los servicios de Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) adultos, en países de altos ingresos, se han documentado tasas acumuladas de infecciones relacionadas con el uso de ventilación mecánica, catéteres urinarios y catéteres centrales de 7,9; 3,5; 4,1/ 1 000 días dispositivo respectivamente. Cada año, uno de 10 pacientes fallece por este tipo de infecciones. El 48,7% de los casos de sepsis con falla multiorgánica tratada en unidades de cuidado intensivo adultos son IAAS. La mortalidad entre los pacientes afectados por septicemia relacionada con la atención en salud fue del 52,3% en unidades de cuidado intensivo, y se documentó mayor riesgo en pacientes neonatos, países de bajos ingresos e infecciones por organismos resistentes a los antimicrobianos.

El fenómeno de la resistencia a los antimicrobianos hace más complejo el control de las infecciones, dado que la transmisión de la mayoría de estas se relaciona con microorganismos multirresistentes en los entornos hospitalarios. Se ha documentado que el 75% de los años de vida ajustados en función de la discapacidad atribuible a la resistencia a los antimicrobianos (RAM) se deben a las IAAS y las predicciones sugieren que 1,27 millones de defunciones son atribuibles a la infección por microorganismos multirresistentes, ubicándose como una de las principales causas de muerte en el mundo.

El Centro Europeo para la Prevención y control de enfermedades (ECDC, por sus siglas en inglés) ha reportado aproximadamente 4,5 millones de IAAS en hospitales en la Unión Europea y el Espacio Económico Europeo (UE/EEE).

En Estados Unidos las IAAS se encuentran entre las principales causas de muerte en el país, se estima que ocasionan 1.7 millones de infecciones y hasta 99 000 muertes al año (3,13). Los Centros para el control y Prevención de Enfermedades (CDC) calculan que, en un día, uno de cada 31 pacientes desarrolla IAAS, es por ello que los Estados Unidos estableció como objetivo nacional la eliminación de las IAAS, sin embargo, la pandemia afectó las incidencias de infecciones sobre todo en aquellas asociadas a dispositivos.



En América Latina, a pesar de que las IAAS son una causa importante de morbilidad y mortalidad, se desconoce la carga de enfermedad producida por estas infecciones. Pocos países cuentan con sistema de vigilancia estructurado para la vigilancia de las IAAS. Estudios puntuales realizados en algunos países de la región identificaron que entre las IAAS la neumonía fue la infección más frecuente con una tasa de 24,1 casos por 1 000 días ventilador, seguida por las infecciones asociadas a catéteres centrales con 12,5 casos/1 000 días catéter y las infecciones del tracto urinario asociadas a catéter con 8,9 casos /1 000 días catéter urinario.

Adicional al impacto que las IAAS causan en la calidad de vida de los pacientes, se tiene la carga económica atribuible a las mismas. EE.UU. estimó que las IAAS tienen un costo de atención que oscila entre \$28 y \$33 billones de dólares al año. Otros han logrado evidenciar que las bacteriemias asociadas a dispositivos son el tipo de infección que demanda más recursos, llegando a costar un episodio hasta \$36.441 dólares.

En un estudio realizado países como Argentina, Ecuador, Guatemala, Paraguay y Uruguay documentaron un aumento importante de los costos de la atención. Por ejemplo, los costos de la atención UCI por concepto de día cama atribuibles a IAAS se estimaron entre \$1.233.751 a \$1.741.872.

Situación epidemiológica nacional

En Colombia, se han generado esfuerzos para contener esta problemática, a través de la circular 045 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) se inició la implementación de la vigilancia de las IAAS en el país priorizando el seguimiento de las IAD. Entre el 2013 al 2019 se observó una disminución de las infecciones del torrente sanguíneo (3,1 a 2,1 casos por 1000 días catéter central); infección sintomática del tracto urinario (3,5 a 1,5 casos por 1000 días catéter urinario) y neumonía asociada a ventilación mecánica (4,5 a 2,0 casos por 1000 días ventilador mecánico) en las UCI adulto; sin embargo, para el 2020 se evidenció un aumento en las incidencias de las infecciones en estos servicios comparados con el año inmediatamente anterior (infección del torrente sanguíneo: 2,9 casos; infección sintomática del tracto urinario: 1,6 casos; neumonía asociada a ventilador mecánico: 2,4 casos por 1000 días dispositivo, respectivamente); que puede estar relacionado con la ampliación de la capacidad instalada, sobrecarga laboral de los trabajadores de la salud y las debilidades en control de infección en el marco de la atención de la pandemia por Covid-19. Por la situación anterior, el MSPS y el INS con el propósito de continuar el fortalecimiento de las IAAS en el país, emitió la circular 029 de 2021 relacionada con la intensificación de las acciones de prevención vigilancia y control de las IAAS.

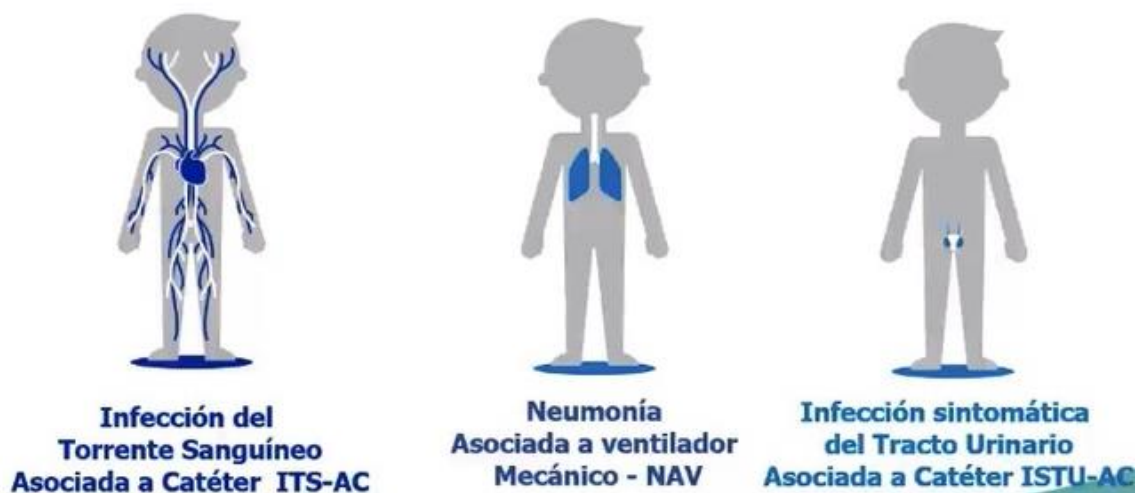
Recientemente el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y el Instituto nacional de salud (INS) emitió la circular 029 de 2021 relacionada con la intensificación de las acciones de prevención vigilancia y control de las IAAS en la que imparte directrices a las instituciones de salud y entidades territoriales para el fortalecimiento de gestión en el marco de la vigilancia en salud pública y la prevención de las IAAS desde la perspectiva integrada con la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos.

OBJETIVOS INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS

- Estimar la incidencia de las IAD (NAV, ISTU – AC, ITS- AC) en UCI
- Identificar los microorganismos asociados a las IAD (NAV, ISTU – AC, ITS- AC) en UCI.
- Determinar el uso de dispositivos (ventilador mecánico, catéter central y catéter urinario) en UCI, a nivel nacional, departamental, municipal y local.
- Identificar oportunamente cambios inusuales en el comportamiento de las IAD que orienten las medidas de prevención y control.

PROPOSITO DE LA VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LOS DISPOSITIVOS

- Caracterizar el comportamiento de las infecciones asociadas a dispositivos
- Orientar el diseño e implementación de estrategias de prevención y control en SIVIGILA.



Fuente : Instituto nacional de salud, 2023.

Infección Asociada a Dispositivos (IAD)

Las IAD en UCI son aquellas infecciones que están presente ni incubándose en el momento de la admisión a la UCI y que puede relacionarse con el período de internación en esa unidad y con procedimientos invasivos realizados al paciente durante su estancia en ella. El riesgo para desarrollar IAAS se relaciona directamente con el modo de transmisión de los agentes infecciosos, el tipo de cuidado y las condiciones inmunológicas de base de los pacientes.



Alcaldía de Manizales
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA



Ministerio de Salud y Protección Social
República de Colombia

Prosperidad
para todos

CIRCULAR N° 0000045

PARA: INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS
- INVIMA-, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD - INS-, GOBERNADORES,
ALCALDES, SECRETARIOS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y
MUNICIPALES DE SALUD, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE
BENEFICIOS, ENTIDADES RESPONSABLES DE RÉGIMENES ESPECIALES E
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

DE: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD - IAAS-
RESISTENCIA Y CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS.

FECHA: 29 AGO 2012

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) son aquellas infecciones que el paciente adquiere mientras recibe tratamiento médico o quirúrgico sin que la infección se hubiera manifestado o estuviera en período de incubación en el momento del ingreso a la institución y que éstas pueden ocurrir en cualquier ámbito de atención, incluyendo hospitales, centros de atención ambulatoria, sitios de cuidado crónico y centros de rehabilitación, entre otros.

Es claro que en la actualidad la emergencia por la rápida diseminación de infecciones por gérmenes cada vez más resistentes a la acción de los antimicrobianos, asociado además al incremento de los tiempos de estancia hospitalaria, morbilidad y mortalidad constituye a las IAAS en un problema de Salud Pública con alto impacto en los costos de la atención en salud, en aspectos ambientales, sociales, tecnológicos y económicos.

Conscientes de esta problemática de alto impacto para la salud pública, la Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, en las resoluciones WHA51.17 del 16 de mayo de 1998 y WHA55.18 del 18 de mayo de 2002 exhorta a los países para que se adopten medidas encaminadas a promover de manera racional y eficaz el uso de los antimicrobianos; a prohibir su dispensación sin la prescripción o receta de un profesional de la salud calificado; a mejorar las prácticas para prevenir la propagación de las infecciones y la consiguiente propagación de agentes

Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C., Colombia
PBX: 3305000 FAX: 3305090 - www.minsalud.gov.co

Handwritten signature



La salud
es de todos



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

CIRCULAR N° 0000029 DE 2021

- 7 MAY 2021

PARA: SECRETARÍAS DE SALUD DE CARÁCTER DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPAL, O ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS RÉGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS, ADMINISTRADORES DE LOS RÉGIMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS)

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: INTENSIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD - IAAS, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE DICHAS INFECCIONES

El Ministerio de Salud y Protección Social en su carácter de órgano rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, según lo establecido por el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011, y el Instituto Nacional de Salud, como entidad encargada de coordinar la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, acorde con lo previsto por el Decreto Ley 4109 de 2011, imparten a los destinatarios de la presente circular, las directrices que más adelante se señalan, con el fin de que fortalezcan las acciones de prevención, vigilancia y control de brotes de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS, previas las siguientes consideraciones:

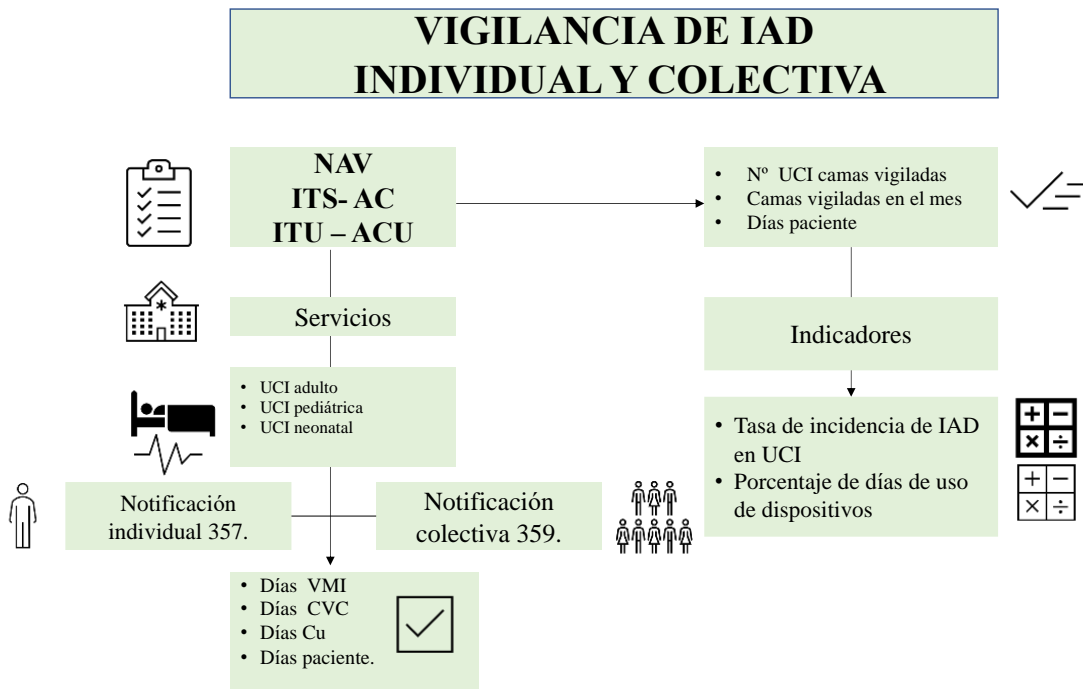
Tal como se dejó establecido en la Circular 045 de 2012, las IAAS son aquellas infecciones que el paciente adquiere mientras recibe tratamiento médico o quirúrgico, sin que se hubieren manifestado o estuvieren en período de incubación al momento del ingreso a la institución, y que pueden adquirirse en cualquier ámbito de atención como hospitales, centros de atención ambulatoria, sitios de cuidado crónico y centros de rehabilitación, entre otros, conforme con lo cual, las citadas infecciones se encuentran incorporadas al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, creado mediante Decreto 3518 de 2006.

Ahora bien, la pandemia por el Covid-19, ha generado una crisis global, incrementando la demanda de servicios de salud, especialmente, en las Unidades de Cuidado Intensivo – UCI, lo que unido a los servicios requeridos por pacientes que presentan diversas clases de patologías, obligan a fortalecer las acciones de vigilancia de epidemias, de las IAAS y de los microorganismos multiresistentes, por lo que dicha vigilancia debe ejercerse de manera rigurosa y permanente.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.
Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

7

FLUJOGRAMA NOTIFICACIÓN DE EVENTO IAAS.



Fuente : Instituto nacional de salud, 2023.