

EDITORIAL

En boletines previos, iniciamos la serie de fascículos acerca de la Prevención y Control de Infecciones PCI, señalando la vital importancia que tiene la Coordinación de Epidemiología en el sistema hospitalario, en esta ocasión, profundizaremos en la importancia que tienen las Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS) en el ámbito hospitalario, en su génesis confluyen múltiples factores entre los que destaca su **alta prevalencia**, ya que se reporta las pueden padecer de un 7-10% de los pacientes en países desarrollados y hasta el 15% en países en desarrollo. Entre sus principales **factores de riesgo** se incluyen procedimientos invasivos (catéteres, ventilación mecánica, cirugías), uso prolongado de antibióticos, inmunosupresión, y factores ambientales como la higiene hospitalaria deficiente. Estos factores se combinan con la **creciente resistencia antimicrobiana** que han desarrollado algunas de las principales bacterias prevalentes en las IAAS (*E. coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina, entre otros), situación que ha complicado su tratamiento. Por otro lado, la medición de las IAAS corresponde a uno de los principales **Indicadores asistenciales** ya que reflejan la calidad de los procesos y prácticas dentro de los hospitales, convirtiéndose en un estándar crítico para la evaluación de las Instituciones de Salud.

El impacto que tienen las IAAS se puede medir desde diversas perspectivas, entre las que podemos destacar las siguientes:

1. Impacto en la salud de los pacientes

- Aumento de la morbilidad: Las IAAS son una causa importante de complicaciones y muerte en pacientes hospitalizados, especialmente en poblaciones vulnerables como recién nacidos, ancianos y pacientes inmunosuprimidos.
- Prolongación de la hospitalización: En promedio, las IAAS incrementan la estancia hospitalaria de 7 a 21 días, exponiendo al paciente a mayores riesgos y costos.

2. Impacto económico

- Costos directos: Incluyen tratamientos prolongados, uso de medicamentos de última línea y procedimientos adicionales.
- Costos indirectos: Pérdida de productividad del paciente y familiares, y costos asociados a litigios o demandas legales.
- En países de ingresos altos, las IAAS representan un costo anual estimado de miles de millones de dólares.

3. Impacto en los sistemas de salud

- Sobrecarga de recursos: Los hospitales enfrentan una presión adicional para manejar casos más complejos y prolongados.
- Reducción de la capacidad operativa: Camas ocupadas por pacientes con IAAS reducen la disponibilidad para otros pacientes, afectando la eficiencia del sistema.

4. Impacto social

- Desconfianza en los sistemas de salud: Las IAAS pueden erosionar la confianza de la población en la atención sanitaria, especialmente cuando hay brotes o situaciones de mala gestión.

Como respuesta, las Instituciones de Salud han desarrollado diversas estrategias encaminadas tanto a disminuir las IAAS, como a mitigar sus efectos, se destacan:

- **Higiene de manos:** Es la medida más efectiva y económica para reducir las IAAS.
- **Programas de vigilancia epidemiológica:** Monitoreo continuo para identificar y responder rápidamente a brotes.
- **Uso racional de antibióticos:** Reducir la presión selectiva que fomenta la resistencia antimicrobiana.
- **Capacitación del personal:** Educación continua en medidas de control y prácticas seguras.
- **Estrategias de limpieza y desinfección:** Protocolos estrictos en áreas críticas como quirófanos y unidades de cuidados intensivos.

Durante el mes de octubre el Departamento de Pediatría lanzó una campaña encaminada a la concientización y promoción del reporte de Eventos Adversos, a través de la exposición de casos, en los que se hace patente la trascendencia que tiene el reporte de los eventos adversos como una herramienta mediante la cual se pueden definir estrategias de mejora.

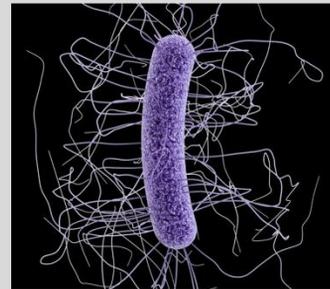
El Departamento de Pediatría liderado por su Jefe el Dr. med. Fernando Montes Tapia, haciendo sinergia con la Coordinación de Epidemiología y los médicos Residentes de Calidad en la Atención Clínica, presentaron un caso de IAAS ocasionado por *Clostridium difficile*, patógeno que representa un desafío crítico por su alta transmisibilidad, severidad y costos asociados. Su prevención y control requieren una estrategia multidisciplinaria basada en la vigilancia epidemiológica, el uso prudente de antibióticos, y la implementación rigurosa de medidas de higiene y control ambiental.



Infección por *Clostridioides difficile* (ICD)

Clostridioides difficile (anteriormente *Clostridium difficile*) es una bacteria del género *Clostridioides*, siendo bacilos gram positivos anaerobios estrictos y formadores de esporas, productor de toxinas A y B, las que son responsables de su virulencia. Se encuentran en el suelo, el agua y el intestino humano. Las esporas se encuentran en entorno hospitalarios y son resistentes al calor y los desinfectantes.

Las infecciones por *Clostridioides* representan un evento adverso grave en el ámbito hospitalario, con consecuencias potencialmente graves para la salud de los pacientes. La prevención efectiva de estas infecciones es crucial para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. Actualmente las Infecciones por *Clostridioides difficile* (ICD) son uno de los eventos adversos infecciosos más comunes a nivel mundial con más de 450 mil casos asociados a los cuidados de la salud. Este microorganismo corresponde a la causa más frecuente de diarrea infecciosa asociada a los cuidados de la salud y se asocia al uso de antibióticos hasta un 30%. La ICD aumenta la duración de la estancia hospitalaria entre 2,8 y 5,5 días.



Factores de riesgo

- La exposición a antibióticos, prolongadamente
- Edad avanzada: pacientes mayores a 65 años.
- Estancia hospitalaria prolongada.
- Supresión del ácido gástrico
- Incompetencia inmunológica
- Antecedente de enfermedad inflamatoria intestinal (EII)
- Receptores de quimioterapia
- Cirugía gastrointestinal
- Colocación de sonda de gastrostomía y yeyunostomía en niños > 2 años
- Contacto intrahospitalario con un caso índice



Cuadro clínico

La infección por *C. difficile* puede variar desde un curso asintomático o diarrea leve hasta un cuadro grave con complicaciones como colitis pseudomembranosa, megacolon tóxico, perforación intestinal y muerte

Vías de transmisión

- Contacto con superficies contaminadas
- Contacto con personas infectadas
- Ingestión de alimentos o agua Contaminados

Diagnóstico

La infección por *Clostridioides difficile* (ICD) es diagnosticada mediante criterios clínicos con o sin confirmación por microbiología cuyo inicio de signos y síntomas ocurre posterior a las 72 horas de hospitalización o hasta cuatro semanas posteriores a su egreso.



Prácticas Esenciales

- Uso adecuado de antimicrobianos.
- Higiene de manos constante.
- Pacientes con ICD deben estar bajo precauciones de contacto (uso de bata, guantes y cubrebocas).
- Desinfección rigurosa de equipos y entorno hospitalario.

Enfoques Adicionales

- Material exclusivo para cada paciente.
- Restricción de estudiantes en atención de pacientes con ICD.
- Uso de batas desechables dentro de la habitación, con recambio diario.
- Evitar traslados innecesarios de pacientes infectados.



Material promocional distribuido entre el personal y las instalaciones para apoyar y difundir la campaña de Reporte de Eventos Adversos



Comité editorial

Dr. med. Óscar Vidal Gutiérrez
Director de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario

Dr. med. Víctor Manuel Peña Martínez
Dr. med. Rodolfo Márquez Martín
Subdirección de Planeación, Desarrollo y Calidad

El Departamento de Pediatría, dando inicio a su campaña de concientización de la importancia del Reporte y Análisis de Eventos Adversos, como una forma de mejorar la atención del paciente, en la que se pone de manifiesto la importancia del compromiso de todo el personal.