

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Gámez-Molina Yelitza Daniela

Guarguati-Ramos Anny Daniela

Guarnizo-Lima Maria De Jesus

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura los factores relacionados con la ocurrencia de eventos adversos con relación a las infecciones intrahospitalarias con la finalidad de la actualización de temas de interés para la salud. **Materiales y métodos:** se realizó una búsqueda de archivos en la base de datos scopus, science direct, redalyc, biblioteca virtual de la salud y ciberindex; los términos utilizados en la búsqueda fueron basados en decs y mesh y corresponde a combinado con el término seguridad del paciente, patient safety, contención de riesgos biológicos, containment of biohazards, sepsis, sepsis, contención de riesgos biológicos, containment of biohazards, esterilización , sterilization , booleano “y- and” con los términos; los criterios de inclusión: artículos originales y de revisión publicados a partir del año 2008, en idioma español, inglés y portugués. **Resultados:** Fueron encontrados diferentes estudios de investigación acerca de infecciones intrahospitalarias, algunos se centraron en patologías asociadas al sistema respiratorio como la neumonía, otros de infecciones del tracto urinario, también se encontraron diferentes medidas de prevención para evitar estas infecciones para reducir la morbimortalidad en los pacientes. **Conclusión:** Se agruparon tres categorías tales como microorganismos causantes, factores de riesgos y prevención, precisando todos los temas previstos en la narración se logra el objetivo planteado.

Palabras claves: seguridad del paciente, contención de riesgos biológicos, sepsis, nosocomial, Factores de riesgo (fuente: decs)

Abstract

Objective: To identify in the literature the factors related to the occurrence of adverse events in relation to nosocomial infections with the purpose of updating topics of interest for health. **Materials and methods:** a file search was carried out in the scopus database, science direct, redalyc, virtual health library and cyberindex; the terms used in the search were based on decs and mesh and corresponds to the term patient safety, patient safety, containment of biological risks, containment of biohazards, sepsis, sepsis, containment of biological risks, containment of biohazards, sterilization, sterilization, Boolean "y- and" with the terms; the inclusion criteria: original and review articles published as of 2008, in Spanish, English and Portuguese. **Results:** Different research studies were found about intrahospital infections, some focused on pathologies associated with the respiratory system such as pneumonia, others of urinary tract infections, and different prevention measures were found to prevent these infections to reduce morbidity and mortality in the patients **Conclusion:** Three categories were grouped such as causative microorganisms, risk factors and prevention, specifying all the topics foreseen in the narration the objective is achieved.

Key words: patient safety-segurança do paciente, containment of biohazards-contenção de riscos biológicos , sepsis- sepse, cross infection-infecção hospitalar, Factores de riesgo, Risk Factors, Fatores de Risco (source: mesh)

INTRODUCCIÓN

Cuando se habla de infecciones intrahospitalarias se asocia con agentes microbianos que producen en el organismo una respuesta inflamatoria sistémica y que suelen ser organismos oportunistas que son adquiridos dentro de las instituciones hospitalarias y se aprovechan de la susceptibilidad de la persona para invadir su organismo. En la actualidad entre un 5 y un 10% de los pacientes que ingresan en un hospital pueden adquirir una o más infecciones intrahospitalarias y el riesgo es 20 veces mayor en un país en vía de desarrollo(1). La mortalidad global atribuida a las infecciones intrahospitalarias en pediatría se estima en el 11%; independientemente de su naturaleza, multiplica por dos la carga de cuidados de enfermería, por tres el costo de los medicamentos y por siete los exámenes a realizar(2). En el contexto colombiano genera un impacto en el campo de la salud, como en la economía y en la sociedad en general, por los sobrecostos que implica su tratamiento(3) y más cuando el microorganismo hace resistencia al antibiótico, además de esto aumenta la estancia hospitalaria y crece la probabilidad de mortalidad(4).

Las infecciones intrahospitalarias contribuyen a una inadecuada calidad de la atención médica dentro del hospital, porque la principal expectativa de un enfermo al recibir cuidados es la solución de sus problemas de salud,(5) convirtiéndose en un verdadero reto para las ciencias de la salud, por el gran número de pacientes afectados y los resultados desfavorables que ocasionan en el orden económico, social y humano(6).

Se han encontrado investigaciones relacionados a las infecciones intrahospitalarias, donde se evidencia la gravedad de la problemática que cada vez es más frecuente y difícil de tratar; además constituye una importante causa de morbilidad y mortalidad(7), otra problemática es la indemnización de todos los daños derivados de infecciones intrahospitalaria(3); en el servicio de pediatría estas infecciones son de gran problema por lo cual se deben reforzar las actividades de prevención y control, con especial énfasis en su vigilancia sistemática(2).

Es importante realizar una revisión narrativa sobre los eventos adversos relacionados con infecciones intrahospitalarias, porque para todo personal perteneciente al campo de la salud es de vital importancia actualizarse en cuanto a este tema, brindar cuidado integral es la esencia de todo profesionales en el campo de la salud(8), por este motivo surge la necesidad de reflexionar e investigar acerca de esta problemática, brindar un cuidado con calidad a los pacientes representa una serie de actos que tienen como fin preservar la vida de los seres humanos y de tal manera buscar la satisfacción de un conjunto de necesidades para el bienestar de cada persona.

En este contexto se propuso como objetivo de este trabajo, identificar en la literatura los factores relacionados con la ocurrencia de eventos adversos relacionados con infecciones intrahospitalarias con la finalidad de la actualización de temas de interés para la salud.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Se realizó una revisión narrativa, se hizo una búsqueda de archivos en la base de datos scopus, science direct, redalyc, biblioteca virtual de la salud y ciberindex.

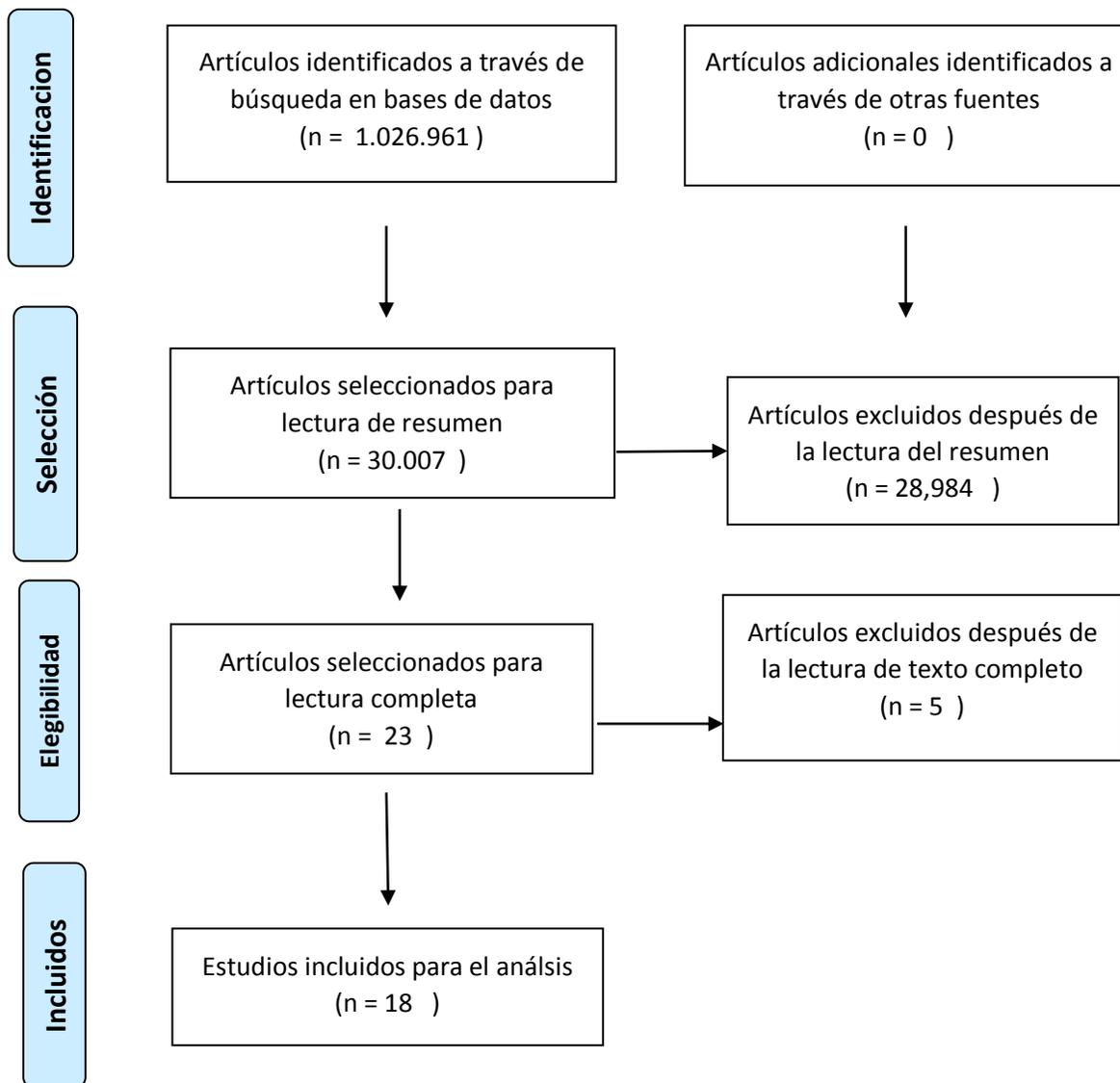
Los términos utilizados en la búsqueda fueron basados en decs y mesh y corresponde a combinado con el término seguridad del paciente, patient safety, contención de riesgos biológicos, containment of biohazards, sepsis, sepsis, contención de riesgos biológicos, containment of biohazards, esterilización , sterilization , booleano “y- and” con los términos.

Los criterios de inclusión: artículos originales y de revisión publicados a partir del año 2008, en idioma español, inglés y portugués.

RESULTADOS

Se anexa resultados de la recolección de datos encontrados en una búsqueda de artículos

1. FLUJOGRAMA



Fuente: Elaborado mediante la recolección de información de la base de datos.

2. TABLA DE CARACTERISTICAS DE RESULTADOS RELEVANTES

Se anexa tabla donde se especifica lo resultados relevantes encontrados en cada articulo

| Título | Año | Autores | Tipo de estudio | Resultados relevantes |
|---|---------------|--|--|--|
| Infecciones intrahospitalarias del tracto urinario en servicios críticos de un hospital público de Chiclayo, Perú | (2009 - 2014) | Brian Montenegro-Díaz ¹ , Rosita Tafur-Ramírez ¹ , Cristian Díaz-Vélez ² , Jorge Fernández-Mogollón | Descriptivo de tipo retrospectivo | Se evidencian que las infecciones que estaban presentes en su mayoría son 82 urocultivos positivos, el 62,2% de los pacientes tuvieron > 60 años a más, según el diagnóstico etiológico más frecuente fue enfermedad cerebrovascular (40,2%) y la comorbilidad más asociada fue hipertensión arterial (45,1%). El microorganismo aislado más frecuente fue E. coli (32,9%), siendo la mayor resistencia microbiana a betalactámicos (96,7%) y la mayor sensibilidad a aminoglicósidos (50,8%). La familia antibiótica de cefalosporinas de tercera generación fue la más usada previo al diagnóstico de infección urinaria nosocomial (56,0%). |
| Costo de las neumonías asociadas a la ventilación mecánica en pacientes adultos en un hospital general en Chile Cost | 2017 | Elena Véliz y Alberto Fica | Caso-control de evaluación de costo de las infecciones intrahospitalarias propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) | Se pudo evidenciar que en el periodo 2012 a 2015, 18 pacientes con eventos de neumonía asociada a un ventilador (vap) fueron identificados con sus respectivos controles. La duración de la estadía se excedió 6.1 días en promedio entre pacientes con vap respecto a los controles (p <0.05). La dosis definida diariamente (ddd) fue más alta entre los pacientes con vap (diferencia 11.7 ddd), así como con el número de cultivos (3.2 mayor en promedio, p <0.05). El costo en exceso por evento de vap alcanzó 4,475 usd, el cual fue muy excesivo. |
| Factores en la atención | 2017 | Rosaura Caron- | Descriptivo de | Según los resultados expresados por los entrevistados se pudo evidenciar, que la |

| | | | | |
|--|-------------|---|--|--|
| <p>hospitalaria responsable de las infecciones nosocomiales en instituciones sanitarias de las ciudades de la paz y el alto rosaura.</p> | | <p>estrada1 ,mattos-navarro pablo2 , carvajal-tapia eduardo3 , soloaga rolando4</p> | <p>corte transversal</p> | <p>prevención de infecciones intrahospitalaria, se consideró que el 27,1 % referido a lavado de mano es uno de los aspectos de prevención más importantes. En el mismo sentido, cuando se les consulto sobre criterios de diagnóstico microbiológico, manejo de antibióticos, bioseguridad y nociones de epidemiología, el 88,7% toman los cultivos en el momento apropiado. De los 258 participantes, solo 103 médicos respondieron las preguntas específicas para cada tipo de infección nosocomial. De ellos, el 22,3 % respondió que la posición 30-45° y remoción periódica de secreciones, es la medida recomendada para prevenir la neumonía asociada a arm, asimismo, se establece que solamente el 5,8 % hace el diagnóstico en forma adecuada. Cuando se les consultó acerca de los factores que influyen en la frecuencia de las infecciones asociadas a catéter, el 88,3 % de los encuestados dio la respuesta correcta.</p> |
| <p>La cultura de la seguridad del paciente: enfoques y metodologías para su medición</p> | <p>2017</p> | <p>José hugo arias-botero1 cvlac , rubén darío gómez-arias</p> | <p>Revisión narrativa</p> | <p>El término cultura de la seguridad es utilizado por la literatura con varios significados. La polisemia del término y en particular la confusión con la noción de “clima de seguridad”, implica también confusiones en los métodos e interpretación de las mediciones. Se identifican dos enfoques conceptuales básicos en el estudio de la cultura de la seguridad: el antropológico y el funcionalista, siendo este último el predominante en el desarrollo de instrumentos utilizados para su medición; estos últimos, sin embargo, presentan constructos y propiedades métricas variables.</p> |
| <p>La carga de la infección asociada a la asistencia sanitaria en los hospitales australianos : una revisión sistemática de la</p> | <p>2017</p> | <p>Brett g. Mitchell, ramon z. Shaban, deborou h macbeth, claudia-jayne wood a, philip l. Russo</p> | <p>Revisión sistemática de la literatura</p> | <p>De los 844 artículos identificados en la búsqueda, se incluyeron 24 artículos en esta revisión. En general, estos datos sugieren 83,096 hai por año en australia, que comprenden 71,186 infecciones del tracto urinario, 4902 infecciones por clostridium difficile, 3946 infecciones del sitio quirúrgico, 1962 infecciones respiratorias en pacientes con accidente cerebrovascular agudo y 1100 bacteriemia por staphylococcus aureus de inicio hospitalario.</p> |

| | | | | |
|---|------|---|---|---|
| literatura | | | | |
| Caracterización de las infecciones nosocomiales | | Lucía López Méndez ¹ , Irene Pastrana Román ² , Juan Carlos González Hernández ³ , Sarah Álvarez Reinoso ⁴ , Jorge Félix Rodríguez Ramos ⁵ | Investigación observacional, descriptiva, transversal | Las situaciones clínicas predominaron sobre las patologías quirúrgicas, 19912 casos contra 2767 casos respectivamente, con una diferencia bastante significativa entre el número de casos hospitalizados. El sistema respiratorio es el sitio de mayor localización, donde predominaron los hemocultivos negativos. Los gérmenes más aislados fueron: el <i>staphylococcus epidermidis</i> , la <i>pseudomonas sp</i> y el <i>acinetobacter</i> , entre otros. |
| Algoritmos para la vigilancia de la infección hospitalaria en una unidad de cuidados intensivos | 2010 | Emma de la C. Suárez Sarmiento ⁱ ; Manuel Bastanzur I Pagés ⁱⁱ ; José Gundían González-Piñera ⁱⁱⁱ ; Leandro Talledo Ramos ^{iv} ; Caridad Almanza Martínez ^v ; Teresita González Hernández ^v | Investigación de desarrollo | Se elaboraron 3 algoritmos para las infecciones más frecuentes en la unidad, se tuvo en cuenta la edad del paciente. Y se utilizaron durante 4 años para el diagnóstico de las infecciones hospitalarias. Estas herramientas se aplicaron durante 4 años en el trabajo cotidiano de vigilancia de las ih en la unidad de cuidados progresivos de la institución, que tuvo un número de camas entre 4 y 6 en el período de estudio. Se analizó en colectivo un total de 52 pacientes sospechosos de ih, de ellos, neu 24 (46,1 %), its 16 (30,7 %) e itu 12 (23 %) y se verificó el diagnóstico en 20 para 38,4 % (60 % neu, 25 % its y 15 % itu). También evidenciaron señalamientos en el proceso de su aplicación, fundamentalmente en la organización y presentación de los criterios en la figura. Con su modificación se logró un producto más claro y fácil de entender por el personal ligado al control de la ih. |
| Intervención educativa sobre infección intrahospitalaria | 2010 | Dra. Odalys Rodríguez Heredia ⁱ ; Dra. Nelda Julia Iglesias ⁱⁱ | Estudio experimental | Se realizó un estudio experimental de intervención desde el 1ro de enero al 31 de junio de 2008, para elevar el nivel de conocimientos sobre las infecciones intrahospitalarias en trabajadores de unidades de alto riesgo del hospital de Santa Cruz del Sur "Enrique Santiesteban Báez". Constituyeron el universo y muestra de estudio cuarenta y cuatro |

| | | | | |
|---|------|--|--|--|
| | | dra. Alina tejeda fuentesiii; dra. Ovidia rodríguez herediaiv | | trabajadores de las unidades de alto riesgo, a los que se les aplicó un cuestionario el cual constituyó la fuente primaria de obtención de datos. Y finalmente se observó que antes de recibir las labores educativas se consideraron escasos los conocimientos que poseen los trabajadores acerca de la infección intrahospitalaria, sus localizaciones, gérmenes más frecuentes, las normas de prevención y control de la sepsis nosocomial así como los tipos de lavados de manos. |
| Infecciones intrahospitalarias en los servicios clínicos | 2008 | Dr. Robert tellez velásquez i; dr. Carlos m. Sarduy ramos ii; dra. Judit rodríguez pérez iii; dr. Regino rodríguez acosta iiiii ; leandro segura pujal iiiii | Estudio descriptivo o transversal | En este estudio no se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo. Los procedimientos invasivos terapéuticos con el 94 % fueron los principales factores de riesgo identificados, dentro de los cuales el empleo de sondaje vesical, catéter venoso central y ventilación mecánica artificial fueron los más importantes. El mayor número de pacientes le correspondió a unidad de cuidados intermedios y al servicio de medicina interna en los que predominaron la infección por enterobacterias y estafilococo sp. Aunque no resultó significativo, se aisló en las salas de terapia el acinetobacter sp. Multirresistente. La mayoría de los pacientes egresaron vivos y un tercio tuvo una estadía de 23 días y más. El 12.2 % de los pacientes fallecieron a causa de la sepsis nosocomial. |
| La importancia clínica actual de staphylococcus aureus en el ambiente intrahospitalario | 2013 | Raúl garza-velasco1* oliva zúñiga-rangel 2 y luis manuel perea-mejía 3 | Investigación observacional, descriptiva | En esta investigación se evidenció que s. Aureus continúa asociándose a elevadas tasas de morbilidad y mortalidad dentro de los hospitales, debido no sólo a las comprometidas condiciones de salud de los internos, sino al incumplimiento de los lineamientos que previenen su transmisión y a la progresiva adquisición de resistencia a los antimicrobianos que caracteriza a las cepas intrahospitalarias. En tal sentido, una considerable parte de los pacientes llega a padecer de infecciones de heridas, septicemias o neumonías, las cuales agravan su estado patológico inicial, complicando en mayor o menor medida su eventual recuperación, dependiendo de la peligrosidad de la afección que provocó su hospitalización. Por su parte, médicos, químicos |

| | | | | |
|---|------|---|---|---|
| | | | | y enfermeros están obligados a realizar mayores esfuerzos, incorporando a su ya de por sí intensa labor diaria, la tarea de participar activamente en la prevención, detección y control de los brotes infecciosos que surjan en los hospitales, habida cuenta que los agentes causales implicados suelen ser difíciles de combatir, dada su resistencia a la mayor parte de los antibióticos convencionales. |
| Infecciones intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención | 2010 | Luis humberto perez montoya1, Ingrid margoth zurita villarroel1, Ninoska Pérez rojas1, Noelia Patiño cabrera1, Oscar rafael calvimonte2 | Revisión narrativa sistematizada | Las infecciones intrahospitalarias son sucesos que: alarga la estancia hospitalaria de pacientes internados, elevan la morbimortalidad de los mismos y causan mayores gastos económico-humanos que repercute en todos los niveles de la población. Por lo tanto se debería evitar la ocurrencia de tales infecciones al interior de nuestros centros de salud, para tal efecto contamos con diferentes medidas que reducen satisfactoriamente la frecuencia de las mismas, estas deberían ser cumplidas con estricto control. La primera y más importante de las medidas es la prevención, la segunda cuando ya está instaurada la infección, es el tratamiento con el empleo de antibióticos, el tratamiento debe ser constantemente actualizado, consultado y vigilado, pues así como surgen nuevos fármacos, de la misma forma surgen patógenos más resistentes a los tratamientos convencionales. |
| Epidemiología y factores de riesgo de mortalidad de las bacteriemias intrahospitalarias por bacilos gramnegativos | 2008 | Diego lizaso, Karina aguilerac, Malena correa, María laura yantorno, Mario cuitiño, Lorena Pérez, Mónica lares, Gloria de la parra y | Estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal | En este estudio se analizó la epidemiología y características clínicas como potenciales factores pronósticos de mortalidad. Determinándose que en el período de estudio se detectaron 84 casos (los más frecuentes a. Baumannii, burkholderia sp. Y e. Coli), con una mortalidad de 48%. La bacteriemia derivada de un foco infecciosos asociada a alta mortalidad (rr 4.9, ic95% 1,3-18,8) y la internación en uci (rr 4,78, ic95% 1,7-13,1) fueron variables independientes predictoras de mortalidad. El tratamiento antimicrobiano empírico inadecuado no se asoció a mayor mortalidad. La bacteriemia nosocomial por bgn en nuestra serie se debió principalmente a bacilos no fermentadores y ésta se asoció con alta mortalidad cuando el origen fue un foco de alto |

| | | | | |
|--|------|--|--|--|
| | | amadeo esposto | | riesgo o el paciente se encontraba internado en la uci. |
| Factores de riesgo asociados a neumonía intrahospitalaria en pacientes de la unidad de cuidados intensivos | 2011 | Alcides otiniano-oyola1 y martín gómez-arce2 | Estudio observacional, longitudinal, analítico | En este estudio se evidenció que ingresaron al estudio 33 pacientes, encontrándose que la tasa de incidencia de nih fue de 11% durante dicho período, la nih fue predominante en el sexo masculino (57,58%), la edad promedio fue de 53,78 años, el tiempo de estancia hospitalaria promedio fue de 14,80 días y el tiempo promedio de duración de ventilación mecánica fue 11,93 días. Además, la, nih fue monomicrobiana en el 68% con predominancia de pseudomonas aeruginosa (26,47%). Los factores de riesgo más frecuentes fueron aspiración de secreciones (100%), ventilación mecánica (100%) e intubación orotraqueal (100%). |

Fuente: Elaborado mediante la recolección de información de la base de datos.

3. CATEGORIZACIÓN

- **Microorganismos**

Se encontró que el principal microorganismo causante de infecciones intrahospitalarias en el tracto urinario fue a causa de la bacteria e.coli con un 32.9%(9), en australia en un promedio de 71.186 infecciones intrahospitalarias adquiridas en el tracto urinario 4992 fueron por clostridium difficile, 1100 por staphylococcus aureus(10); el sistema respiratorio se encontró que los germenés más aislados fueron staphylococcus epidermidis, la pseudomonas y el acinetobacter(2), la neumonía intrahospitalaria fue monomicrobiana en el 68% con predominancia de pseudomonas aeruginosa 26,47%(11); en una unidad de cuidados intermedios y de medicina interna los que predominaron la infección fueron enterobacterias y estafilococo sp(12), en un estudio de epidemiología se detectó que de 84 casos de infección las bacterias más frecuentes de pronóstico de mortalidad fueron a. Baumannii, burkholderia sp y e.coli con un resultado de 48%(13), en otro estudio también se evidenció que el s.aureus continúa asociándose a elevadas tasas de morbilidad y mortalidad dentro de los hospitales(14).

- **Factores de riesgos**

En un estudio realizado en los servicios críticos de un hospital en Chiclayo Perú se evidencio que de 82 pacientes el 62.2% fueron adultos mayores de 62 años con urocultivos positivos(9), por otro lado se evidencio que los pacientes con ventilación mecánica prolongada es asociada a eventos de neumonía por consiguiente genera un alza en los costos de 4,475 USD(15); además en un estudio consultaron sobre criterios de diagnósticos microbiológicos, manejo de antibióticos y bioseguridad un 88,7% toman los cultivos en el momento apropiado, mientras que el 88,3% de los encuestados dio como respuesta que las infecciones estarían asociadas a catéter y que serían las de mayor frecuencia(6); por otro lado analizaron en colectivo un total de 52 pacientes sospechosos de infecciones intrahospitalarias, el cual arrojó neumonía 24 pacientes (46,1%), ITS 16 pacientes (30,7%), ITU 12 pacientes (23%) y se verificó el diagnóstico en 20 pacientes neumonía (60%), ITS (25%), ITU (15%)(16). En otro artículo se encontró que los procedimientos invasivos terapéuticos con el 94% fueron los principales factores de riesgo identificados, dentro de los cuales el empleo de sondaje vesical, catéter venoso central y ventilación mecánica artificial fueron los más importantes(12). En un estudio realizado a 33 pacientes de una unidad de cuidados intensivos en un hospital de Perú se evidenció que la tasa de incidencia de neumonía intrahospitalarias (NIH) fue de 11% durante el periodo de enero a diciembre de 2010, la NIH fue predominante en el sexo masculino (57,58%), la edad promedio fue de 53,78 años, el tiempo de estancia hospitalaria promedio fue de 14,80 días y el tiempo promedio de duración de ventilación mecánica fue 11,93 días, agregando que los factores de riesgo más frecuentes fueron aspiración de secreciones (100%), ventilación mecánica (100%) intubación endotraqueal (100%)(11).

- **Prevención**

Se encontró que el lavado de manos con un 27.1% es uno de los aspectos más importantes para prevenir las infecciones intrahospitalarias, del mismo modo se hizo un estudio con 258 médicos los cuales solo 103 respondieron a preguntas específicas del tema infecciones intrahospitalarias, de ellos el 22,3% respondió que la posición 30-45° y la remoción periódica de secreciones es la medida más recomendada para prevenir la neumonía asociada a la asistencia respiratoria médica(6). Desde el 1 de enero hasta el 31 de julio de 2008, para lograr el nivel de conocimiento sobre las infecciones intrahospitalarias en trabajadores de unidades de alto riesgo del hospital de Santa Cruz del Sur, el cual fue realizado a 44 trabajadores de las unidades de alto riesgo arrojando que los conocimientos son muy escasos acerca de las infecciones intrahospitalarias(12). En un estudio experimental de intervención del 1ro de enero al 31 de junio del 2008 para elevar el nivel de conocimiento para las infecciones intrahospitalarias se evidencio que antes de recibir las labores educativas se consideraron escasos los conocimientos

que poseen los trabajadores acerca de las infecciones intrahospitalarias, sus localizaciones, gérmenes más frecuentes, las normas de prevención y control de la sepsis nosocomial así como los tipos de lavado de manos(17). Las infecciones intrahospitalarias son sucesos que alargan la estancia hospitalaria de los pacientes internados, elevan la morbimortalidad y aumentan los costos. Por lo tanto se debe evitar la ocurrencia de tales infecciones para tal efecto se cuenta con diferentes medidas que reducen satisfactoriamente las mismas y las cuales deberían ser cumplidas con estricto control. La primera y más importante de las medidas es la prevención, la segunda cuando ya está instaurada la infección, es el tratamiento con el empleo de antibióticos, el tratamiento debe ser constantemente actualizado , consultado y vigilado, pues así como surgen nuevos fármacos, de la misma forma surgen patógenos más resistentes a los tratamientos convencionales(18).

DISCUSIÓN

Las infecciones intrahospitalarias constituyen hoy en día, un serio problema en todos los países del mundo, representando un verdadero reto para el equipo interdisciplinario de la salud, debido al crecimiento y la amplia variedad de factores que contribuyen a su aparición y mantenimiento(17).

Martínez-Jiménez Cristina (2017), nos muestra en su revisión bibliográfica que las infecciones más frecuentes son aquellas relacionadas con los procedimientos de carácter invasivos: la neumonía asociada a la ventilación mecánica, las infecciones urinarias relacionadas con la sonda vesical, las infecciones asociadas a heridas quirúrgicas y las asociadas a los catéteres vasculares(19), mientras que en los artículos recopilados mediante esta revisión narrativa nos afirmaron todo lo mencionado en las anteriores líneas. Por su parte esta revisión también nos habla que la sepsis supone la primera causa de muerte en las Unidades de Cuidados Intensivos, suponiendo un 40% de los gastos de los recursos. Esta complicación es debida al continuo contacto entre los profesionales sanitarios y los pacientes con un estado de salud comprometido(19) mientras que la investigación realizada por R. Garza Velasco, et al (2013) nos muestran que la bacteria S. Aureus es la que principalmente se asocia a elevadas tasas de morbimortalidad dentro de diversos hospitales, esta situación se ve agravada por el hecho de la resistencia de este microorganismo y el éxito de los regímenes terapéuticos, lo que se traduce en considerables índices de mortalidad y en permanencias hasta cuatro veces más prolongadas de los pacientes con los altos costos(14).

L.Humberto Perez, et al, en un artículo publicado en 2010 nos muestra dos medidas para evitar las infecciones intrahospitalarias, la primera es la prevención. La segunda es cuando aparece la infección, se debe emplear el tratamiento de antibióticos, este debe ser constantemente actualizado, consultado y vigilado por la resistencia a los tratamientos convencionales. Mientras que Martínez-Jiménez

Cristina en una revisión bibliográfica sobre infecciones intrahospitalarias en 2017, nos habla acerca de dos grandes grupos de medidas para prevenir la aparición de gérmenes multirresistentes; el primer grupo se basa en programas de optimización de uso y administración de antibióticos, implementando protocolos de tratamiento basados en las guías clínicas. El segundo grupo consiste en medidas de control y prevención, como el lavado de manos, medidas de aislamiento de contacto (bata y guantes) en aquellos pacientes colonizados por microorganismos multirresistentes, mostrando que la prevención de las infecciones intrahospitalarias necesita de la participación de todos los profesionales sanitarios e incluso de los no sanitarios para lograr la completa eficacia de estos métodos(19).

CONCLUSIÓN

Se encontraron diversos estudios de investigación acerca de las infecciones intrahospitalarias que abarcaron diferentes puntos de vista, algunos se centraron en patologías asociadas al sistema respiratorio como la neumonía, otros hablaron de infecciones del tracto urinario, también se encontraron diferentes medidas de prevención para evitar dichas infecciones y con esto reducir la morbimortalidad en los pacientes, como finalidad de esta revisión narrativa se agruparon tres categorías tales como microorganismos causantes, factores de riesgos y prevención, precisando todos los temas previstos en la narración se logra el objetivo planteado.

Referencias bibliográficas:

1. Rivera Álvarez LN, Triana Á. Avances en enfermería. In: Avances en Enfermería [Internet]. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia; 2007 [cited 2018 May 21]. p. 56–68. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35901>
2. López Méndez L, Pastrana Román I, González Hernández JC, Álvarez Reinoso S, Rodríguez Ramos JF. Revista de ciencias médicas de Pinar del Río. [Internet]. Vol. 17, Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 1999, Editorial Ciencias Médicas; 2013 [cited 2018 May 19]. 86-97 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000200010&lang=pt
3. Fernández M ML. LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES COMO UN NUEVO EVENTO DE RESPONSABILIDAD OBJETIVA EN EL SISTEMA COLOMBIANO: REFLEXIÓN SOBRE SU FUNDAMENTO A PARTIR DE LA EXPERIENCIA FRANCESA. Rev Chil derecho [Internet]. 2016 Dec [cited

2018 May 19];43(3):849–75. Available from:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34372016000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=en

4. Sindicato Médico del Uruguay. T, Fundación Universitaria de Ciencia. Oficina del Libro. P, Hortal M, Camou T, Zunino P, Hortal M. La Revista médica del Uruguay. In: Revista Médica del Uruguay [Internet]. Sindicato Médico del Uruguay; 2017 [cited 2018 May 19]. p. 104–27. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902017000400104&lang=pt
5. Navarrete-Navarro S, Rangel-Frausto S. Las infecciones nosocomiales y la calidad de la atención médica. Salud Publica Mex [Internet]. 1999 [cited 2018 May 19];41:S64–8. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341999000700012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Universidad Tecnológica de Pereira. Facultad de Medicina. R, Universidad Tecnológica de Pereira. Facultad de Ciencias de la Salud. P, Carvajal-Tapia E, Soloaga R. Revista médica de Risaralda : órgano de la Facultad de Medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira. [Internet]. Vol. 23, Revista Médica de Risaralda. Facultad de Medicina; 2017 [cited 2018 May 21]. 34-37 p. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672017000200006&lang=pt
7. Hoepfich P, Eickhoff T, Bennett J, Schaffner W, Volkow P, Gordillo RM de la, et al. Infecciones hospitalarias. Tratado enfermedades Infec. 1982;42(2):27 citation_lastpage=33.
8. Estudio IBEAS Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. 2006 [cited 2018 May 23]; Available from: https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2009/IFORME_IBEAS.pdf
9. Colegio Médico del Perú. B, Tafur-Ramirez R, Díaz-Vélez C, Fernández-Mogollon J. Acta médica peruana. [Internet]. Vol. 33, Acta Médica Peruana. Colegio Médico del Perú; 1972 [cited 2018 May 21]. 189-194 p. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000300004&lang=pt
10. Mitchell BG, Shaban RZ, MacBeth D, Wood C-J, Russo PL. The burden of healthcare-associated infection in Australian hospitals: A systematic review of the literature. Infect Dis Heal [Internet]. 2017 [cited 2018 May 21]; Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.idh.2017.07.001>
11. Otiniano-Oyola A, Gómez-Arce M. factores de riesgo. Rev Soc Peru Med Interna [Internet]. 2011 [cited 2018 May 30];24(3). Available from: http://www.medicinainterna.org.pe/revista/revista_24_3_2011/factores_de_riesgo_asociados_a_neumonia.pdf

12. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey R, . Sarduy Ramos CM, Rodríguez Pérez J, Rodríguez Acosta R, Segura Pujal L. Archivo médico de Camagüey. [Internet]. Vol. 12, Revista Archivo Médico de Camagüey. 1996, Editorial Ciencias Médicas Camagüey; 2008 [cited 2018 May 30]. 0-0 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000200011&lang=pt
13. Lizaso D, Aguilera C K, Correa M, Yantorno ML, Cuitiño M, Pérez L, et al. Epidemiología y factores de riesgo de mortalidad de las bacteriemias intrahospitalarias por bacilos gramnegativos. Rev Chil infectología [Internet]. 2008 Oct [cited 2018 May 30];25(5):368–73. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182008000500010&lng=en&nrm=iso&tlng=en
14. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Química. R, Zúñiga-Rangel O, Perea-Mejía LM. Educación química. [Internet]. Vol. 24, Educación química. Facultad de Química de la UNAM; 2013 [cited 2018 May 30]. 8-13 p. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2013000100002&lang=pt
15. Véliz E, Fica A, Véliz E, Fica A. Costo de las neumonías asociadas a la ventilación mecánica en pacientes adultos en un hospital general en Chile. Rev Chil infectología [Internet]. 2017 Oct [cited 2018 May 21];34(5):447–52. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182017000500447&lng=en&nrm=iso&tlng=en
16. Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí.” Revista cubana de medicina tropical. [Internet]. Editorial Ciencias Médicas; 1966 [cited 2018 May 23]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602010000300003
17. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey O, Iglesias NJ, Tejeda Fuentes A, Rodríguez Heredia O. Archivo médico de Camagüey. [Internet]. Vol. 14, Revista Archivo Médico de Camagüey. 1996, Editorial Ciencias Médicas Camagüey; 2010 [cited 2018 May 30]. 0-0 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200006&lang=pt
18. Revista Ciencia y Cultura. [Internet]. Universidad Católica Boliviana San Pablo; [cited 2018 May 30]. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332010000200009&script=sci_arttext
19. revisión narrativa. [cited 2018 May 30]; Available from: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/28041/1/TFG-O_1072.pdf

