

Las infecciones asociadas a la atención de la salud son un problema de salud pública que ha ido en aumento en los últimos años, pues éstas conllevan un gran riesgo de morbimortalidad dado que muchos de los microorganismos habitan en el ámbito hospitalario. Es muy importante saber reconocer y tratar de manera oportuna las infecciones asociadas a la atención de la salud, pues de este modo el paciente tendrá una recuperación más rápida, menos complicaciones y evitará nuevos contagios.

A mediados del siglo XIX aún no se conocían bien los mecanismos de la transmisión de las enfermedades infectocontagiosas, por lo que se producían epidemias. Esto cambió con el caso de la fiebre puerperal; fue el doctor Semmelweis, en el Hospital General de Viena, quien observó que en una

sala de partos en especial era donde había una mayor mortalidad y se dio cuenta de que allí operaban médicos y estudiantes después de haber realizado procedimientos en cadáveres sin haberse lavado las manos y mucho menos cambiarse de vestimenta. Por el contrario, en otra de las salas, en donde la mayor parte de los partos eran atendidos por parteras, las mujeres morían menos. De estas observaciones concluyó que los médicos y estudiantes transmitían esta enfermedad de las secreciones purulentas a las mujeres puérperas por la vía de los tactos vaginales. Esto dispuso que médicos y estudiantes debían lavarse las manos con una solución clorada, reduciendo de esta manera el número de muertes maternas.

Según los Centros para el Control y la Prevención de En-

fermedades, agencias del Departamento de Salud de los Estados Unidos, las infecciones asociadas a la atención de la salud son aquellas que una persona puede contraer mientras recibe tratamiento dentro de una unidad de salud y pueden llevar al paciente a limitaciones en su funcionalidad orgánica o, en el peor de los escenarios, a la muerte.

El caso de México

En México se realizó un estudio en 2011 para estimar el problema de las infecciones asociadas a la atención de la salud. Se seleccionaron varios hospitales de diferentes instituciones en todo el país, como los del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado. Los resultados obtenidos fue-



Las infecciones que nos acechan en los hospitales

Mary Huitrón García, Luis Jiménez Rivas, Magali Linarte Guerra,

ron los siguientes: de 7 461 pacientes hospitalizados, 4 274 padecía alguna de las infecciones asociadas a la atención a la salud. La más común fue neumonía (infección pulmonar) y luego la de vías urinarias. Las bacteriemias, presencia de microorganismos infecciosos en la sangre, se ubicaron en el quinto lugar (figura 1). Esto significa que por cada 100 pacientes hospitalizados, 21 tuvieron alguna infección.

Los microorganismos más comunes causantes de estas infecciones son las bacterias. Sobre todo las famosas superbacterias, llamadas así porque son resistentes a varios antibióticos y representan un verdadero problema de salud mundial, por lo cual se están tomando medidas sanitarias a nivel internacional.

Las infecciones por hongos, como *Candida*, son más comu-

nes en hospitales de alta especialidad, sobre todo en pacientes con inmunosupresión, es decir, con defensas bajas, lo que incrementa su impacto en la mortalidad, ya que la mayoría de estos pacientes mueren.

Las más comunes

Actualmente, en los hospitales se usan varios aparatos que se colocan por procedimientos invasivos con el fin de ayudar al paciente a mejorar su condición o mantenerlo estable: catéteres o ventiladores que asisten mecánicamente la respiración del paciente. Sin embargo, una de las complicaciones más frecuentes de éstos son las infecciones.

Las neumonías intrahospitalarias son infecciones que afectan los pulmones y que al momento del ingreso no estaban presentes; generalmente se detectan a los tres días de haber ingresado al hospital. El riesgo de presentar una neumonía se incrementa en pacientes que están recibiendo ventilación mecánica. Los organismos causantes de las neumonías nosocomiales varían dependiendo del tipo de hospital y los factores de riesgo de los pacientes. Estos organismos pueden infectar los pulmones por

varias vías: inhalación, las vías respiratorias o del tubo endotraqueal, por aspiración de flemas de la boca, diseminación a través de la sangre o infecciones cercanas a los pulmones.

Se puede sospechar que se trata de una neumonía cuando el paciente expulsa flemas de color amarillo-verdoso, comienza con fiebre y la radiografía del pecho sugiere que hay una enfermedad. El diagnóstico es más preciso cuando se obtienen muestras de flema y se procesan para lograr identificar el organismo responsable. Desde luego, la terapia antibiótica tiene que ser específica para el organismo que se obtuvo en las muestras. Parte fundamental de la prevención es evitar la automedicación, así como limitar el uso indiscriminado de antibióticos. Es importante seguir siempre las instrucciones del personal de salud para acercarse a un paciente enfermo y utilizar el instrumental adecuado (bata y cubrebocas).

Por otro lado, están las infecciones de las vías urinarias. La uretra es el conducto por el cual sale la orina hacia la vejiga, órgano donde se almacena con el fin de drenarla. Cuando se introduce un catéter en la uretra es porque la persona es incapaz de orinar por sí misma o



cuando está hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos y el personal requiere saber la cantidad de orina que produce cada hora, entre otras cosas.

Las infecciones de la vía urinaria involucran desde el riñón (encargado de filtrar la sangre para producir la orina) hasta la uretra. Si una bacteria u hongo logra entrar por algún motivo o vía a un órgano, provoca una infección. Algunos síntomas que pueden llegar a presentar los pacientes son ardor al orinar, fiebre y dolor en la parte baja del abdomen. Es importante aclarar que algunas personas que presentan infecciones de la vía urinaria pueden no tener esta sintomatología —esto depende de la enfermedad.

La mayoría de tales infecciones se puede tratar con antibióticos, y prevenir con el cambio o retiro del catéter; tam-

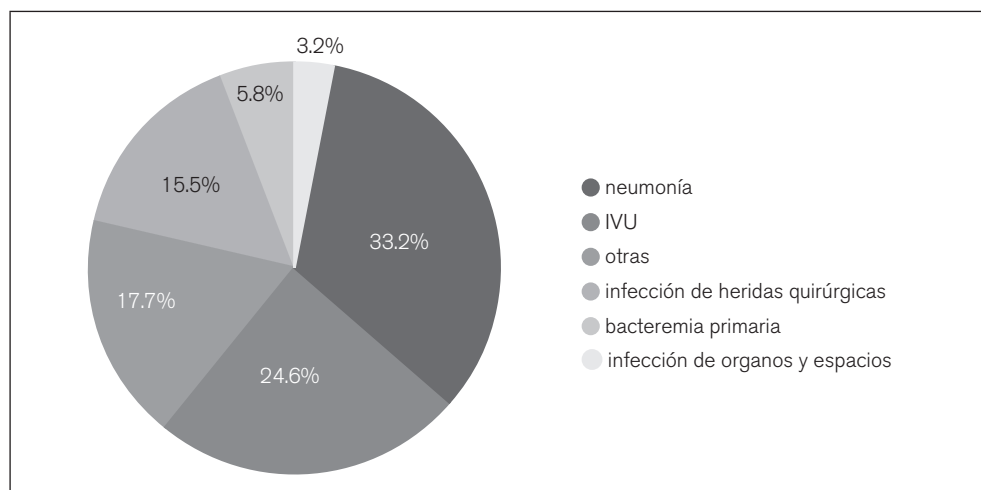
bién se pueden evitar teniendo el hábito de lavarse siempre las manos, antes y después de tocar el catéter, mantener la bolsa por debajo de la vejiga o no jalando ni torciendo el tubo.

Las infecciones asociadas al catéter venoso central son otras de las más comunes. Un catéter venoso central se introduce en una vena grande y profunda en el cuello, pecho o brazo, porque se comunica mejor con el corazón; se usa principalmente para administrar medicamentos, líquidos o incluso sacar muestras de sangre mientras esté internado el paciente, por lo que se puede dejar por varias semanas e incluso meses. La infección se presenta cuando gérmenes patógenos entran por el catéter y se considera de gravedad debido a que los microorganismos pasan hacia la sangre causando complicaciones. Algunos de los sín-

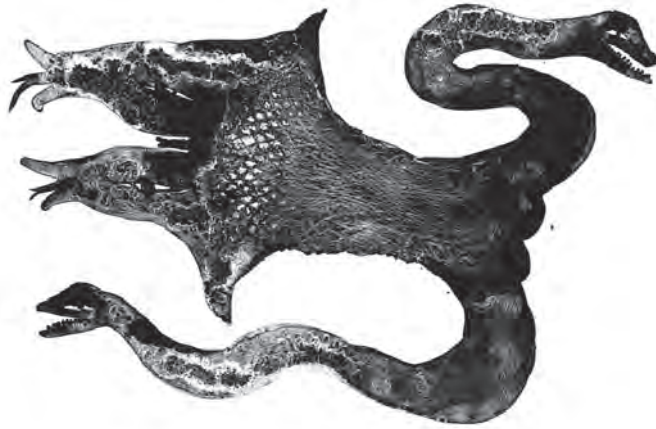
tomos que se pueden llegar a presentar son fiebre, escalofríos, piel roja alrededor del catéter, dolor en el sitio de inserción del catéter, entre otras. Al aparecer los síntomas, los médicos deben realizar los estudios para cerciorarse de que realmente sea una infección asociada al catéter.

Se pueden prevenir. Se recomienda observar el área del vendaje e identificar si cambia de color; también hay que estar atentos por si se presenta alguno de los síntomas mencionados anteriormente. Se debe tocar lo menos posible el área donde está el catéter y todas las visitas deben lavarse las manos antes y después de entrar en contacto con el paciente.

Las infecciones de heridas quirúrgicas también son de relevancia. Éstas ocurren después de la cirugía en la parte del cuerpo en donde se reali-



Cuadro 1. Infecciones asociadas a la atención de la salud en México en 2011.




zó la operación. Si bien no es común tener una infección después de una cirugía, se estima que de uno a tres pacientes de cada cien puede contraer una infección. Esto va a depender mucho del tipo de cirugía que se haya realizado, de la localización y la extensión de la misma. Algunos de los síntomas más comunes que se llegan a presentar son: dolor alrededor del lugar de la cirugía, enrojecimiento, sensación de calor, fuga de líquido de mal aspecto y olor por la herida, y fiebre.

La mayoría de las infecciones se pueden tratar con antibióticos, basándose en el tipo de organismo que se haya logrado encontrar en el sitio de

infección y en ocasiones puede llegar a requerir cirugía. La higiene es fundamental para prevenirlas y se sugiere nunca manipular la herida con las manos sucias. Si alguno de los familiares está a cargo del paciente en su recuperación, es fundamental que se lave las manos antes y después de tocar a su familiar, de ser posible es mejor que se usen guantes antes de manipular la herida.

Prevención

La higiene de manos es primordial para la prevención de infecciones asociadas a la atención de la salud, ya que son el principal medio por el cual los microorganismos se transmiten y pueden favorecer el desarrollo de enfermedades que ponga en peligro la vida de los pacientes durante su estancia hospitalaria.

Para evitar las infecciones asociadas a la atención de la salud, el personal y los acompañantes del paciente deben ser observadores y tomar medidas preventivas, como el lavado de manos, uso de cubrebocas y bata. 



Mary Huitrón García
Luis Jiménez Rivas
Magali Linarte Guerra
Manuel José Rivera Chávez
Agustín Ramiro Urzúa González

Departamento de Medicina y Nutrición,
 División de Ciencias de la Salud,
 Universidad de Guanajuato.

EN LA RED
goo.gl/NDvCFM
goo.gl/52wWTs
goo.gl/RC4XSq
goo.gl/XbHhZm
goo.gl/Ds40zs
goo.gl/iL2qU8
goo.gl/9iQLNh

IMÁGENES
 Wangechi Mutu, p. 140 y 143: *Seanimal* (serie de cuatro litografías); Seungyea Park, p. 142: *Spunky Zoe*; p. 143: *A Hand Bug*, 2011.