



Las infecciones Asociadas a la Atención en Salud o IAAS, también conocidas como infecciones nosocomiales, intrahospitalarias o asociadas al cuidado de la salud, son infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso.

Las IAAS afectan a pacientes en cualquier tipo de entorno en el que reciban atención sanitaria, y pueden aparecer también después de que el paciente sea dado de alta. Como también, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario.

Según la Organización de la Salud (OMS), las IAAS son el evento adverso más frecuente durante la prestación de atención sanitaria, y ninguna institución ni país puede afirmar que ha resuelto el problema. Esto en base a los datos de varios países, se calcula que cada año cientos de millones de pacientes de todo el mundo se ven afectados por IAAS.

Esto puede ser un problema de interés o, al menos de preocupación en Chile.

Dado que, la carga de IAAS es varias veces superior en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos.

Más, en países de recursos limitados como el nuestro, las IAAS pueden ser un problema de tipo presupuestario que limitarían o reducirían el acceso a salud de prestaciones necesarias o epidemiológicamente relevantes. Ya que, las IAAS provocan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, una mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, enormes costos adicionales para los sistemas de salud, elevados costos para los pacientes y sus familias, y muertes innecesarias.

A nivel estadístico, las IAAS pueden afectar a un 5% de los pacientes los que, como se comentó anteriormente,

pueden incurrir en mayores gastos de salud. Ya que, se estima que una IAAS incrementaría entre 1 a 25 días camas, lo que se traduce en 600USD a 4.000USD adicionales por episodio. A esto se debe sumar la eventualidad mortalidad, incrementada en un 6% por episodio. Lo que puede concluir, como mínimo, en demandas civiles extracontractuales contra la institución de salud, además de las instrucciones de sumarios sanitarios. Sin duda, esta situación puede ser revertida, o al menos mejorada, aplicando actividades o comportamientos dentro de las áreas técnicas tan simples como la higiene de las manos, son simples, baratas y eficaces, aunque requieren una mayor responsabilización y un cambio de

conducta por parte del personal.

A estas medidas tan simples, deben sumarse otras de mayor complejidad, como las recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). dentro de las que se consideran:

- 1. Identificar los determinantes locales de la carga de IAAS.**
- 2. Mejorar los sistemas de notificación y vigilancia a nivel nacional.**
- 3. Garantizar unos requisitos mínimos en lo que respecta a los establecimientos y los recursos disponibles destinados a la vigilancia de las IAAS a nivel institucional, incluida la capacidad de los laboratorios de microbiología.**
- 4. Garantizar el funcionamiento efectivo de los componentes fundamentales del control de las infecciones a nivel nacional y en los establecimientos de atención sanitaria.**
- 5. Aplicar las medidas generales de prevención, en particular las prácticas óptimas de higiene de las manos a la cabecera del paciente.**
- 6. Mejorar la educación y la responsabilización del personal.**
- 7. Realizar investigaciones para adaptar y validar los protocolos de vigilancia en función de las circunstancias de los países en desarrollo.**
- 8. Realizar investigaciones sobre la posible participación de los pacientes y sus familias en la notificación y el control de las IAAS**