

El desafío de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS).

Caballero, V.

Servicio de Medicina Preventiva, GAICR.

En la editorial de este nuevo número queremos resaltar el desafío asistencial que suponen actualmente las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS), entendidas como aquellas infecciones que un paciente puede contraer como consecuencia de la asistencia o atención recibida en un centro asistencial, ya sea un hospital, una consulta, un centro de especialidades, de diálisis, de media o larga estancia o de rehabilitación o incluso en un hospital de día.

Para conocer su impacto no tenemos más que recurrir a los números. Según datos del European Center for Disease Prevention and Control, cada año, aproximadamente 4 millones de pacientes adquieren una IRAS en la Unión Europea y unas 37,000 muertes son consecuencia directa de estas infecciones.

En España, según datos del estudio EPINE, llevado a cabo por la Sociedad científica de Medicina Preventiva (SEMPSPGS), en el año 2018, casi un 8% de los pacientes ingresados en un hospital presentaban, al menos, una IRAS.

Suponen, por tanto, un importante problema de Salud Pública en España, Europa y a nivel mundial, por cuanto provocan un aumento de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, costes adicionales, tanto para el propio paciente, como para el sistema sanitario y la propia sociedad, y muertes innecesarias.

Sabemos que la vía de transmisión más importante y frecuente de las IRAS se produce por contacto indirecto, mediante material clínico o superficies contaminadas, manos contaminadas, que no han sido lavadas, o guantes contaminados, que no han sido retirados.

Según mantiene la OMS y otros organismos sanitarios internacionales, al menos un 20 o 30% de las IRAS son prevenibles mediante programas de control de la infección e higiene, siendo una importante herramienta en el logro de este objetivo la existencia de unos sistemas de vigilancia epidemiológica adecuados y sensibles.

En España la vigilancia nacional de las IRAS se realiza mediante estudios de incidencia de procedimientos (Proyecto IQZ), áreas (Programa ENVIN) y microorganismos seleccionados (Grupos PROA) y mediante estudios de prevalencia de las IRAS y el uso de antimicrobianos (Estudio nacional y europeo- EPINE-EPPS).

Así pues, es de desear que, más temprano que tarde, el cumplimiento riguroso de las medidas incluidas en este tipo de estrategias, algunas de ellas bien implantadas en nuestra Gerencia, sirvan para conseguir de manera efectiva la prevención de las IRAS y de las resistencias a los antimicrobianos. Para ello será necesario invertir más recursos en la implementación de Programas específicos de Prevención y Control de infecciones en los centros sanitarios, dirigidos de manera específica a las IRAS, que incluyan su vigilancia, la difusión de las recomendaciones a la luz de los resultados y la puesta en práctica de las recomendaciones establecidas en las guías de práctica clínica disponibles, así como que los gobiernos se tomen en serio este claro desafío para la salud en el mundo actual y ordenen el cumplimiento de las medidas de Seguridad del Paciente propuestas por las instituciones internacionales (Consejo Europeo 2009/C 151/01) puesto que la prevención y control de estas infecciones constituyen, en consecuencia, una línea de actuación prioritaria de las estrategias de seguridad y calidad asistencial.