



# SISTEMA DE VIGILANCIA DE IAAS

Dra. Marisol Escalona  
Medico Epidemiólogo

# SISTEMA DE VIGILANCIA DE IAAS

Un sistema de vigilancia estructurado y operativo proporciona el medio (los datos) para establecer la línea base o punto de comparación, y puede ayudar en la detección de brotes en los hospitales al señalar desviaciones significativas con respecto a la tasa basal (endémica).

# OBJETIVO GENERAL

Prevenir la aparición de infecciones entre pacientes, personal sanitario, visitas y otras personas asociadas a los establecimientos de salud.



# OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conformar un comité de prevención y control de IAAS
2. Determinar la incidencia de IAAS
3. Evaluar cuales son las IAAS más frecuentes, según variables de tiempo, espacio y persona
4. Evaluar cuales son las IAAS más frecuentes, según germen y sus patrones de sensibilidad y resistencia
5. Mantener las tasas de las principales infecciones endémicas del hospital por debajo de un umbral determinado

# OBJETIVOS ESPECÍFICOS

6. Detectar tempranamente y manejar los brotes y organizar una respuesta rápida y eficaz
7. Recomendaciones para el uso racional de los antibióticos.
8. Procedimientos normalizados para la desinfección y esterilización.
9. Supervisión y control de la higiene y limpieza hospitalarias.
10. Formación continuada del personal de salud en IAAS
11. Evaluación de la observancia de las prácticas de prevención y control de IAAS.

# PROPÓSITO

- Disminuir la incidencia de las IAAS
- Disminuir el costo por estancia hospitalaria prolongada.
- Disminuir el uso de productos; antibióticos, material para curas, usos de servicios; reintervenciones quirúrgicas, aislamiento, unidad de cuidados intensivos, etc.
- Optimizar el costo beneficio de las actividades de prevención y control locales.



# DEFINICION IAAS

Se considera una infección asociada a la atención sanitaria aquella que no está presente ni incubándose en el momento de la admisión, pero que se observa durante la estadía hospitalaria o al alta del paciente.



# COMPONENTES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA

1. Definición de los hechos a vigilar

2. Recolección de datos

3. Consolidación y análisis

4. Elaboración del Informe mensual de IAAS

5. Presentación y discusión del Informe en la reunión mensual del CPCIAAS.

# COMPONENTES DEL SISTEMA

1. Población bajo vigilancia
2. Tipo de Vigilancia
3. Período de tiempo abarca la recolección
4. Fuentes de Información
5. Suministro de la información
6. Transferencia de la información
7. Análisis de los datos
8. Distribución de los informes

# ¿CÓMO ES LA DISTRIBUCIÓN DE LOS INFORMES?

Se realiza mediante boletines epidemiológicos precisos y concisos, colocados en sitios estratégicos que sean visualizados por todo el personal vulnerable, como carteleras en los diferentes servicios, a través del envío de la información y mediante charlas informativas mensuales.

# DEFINICION DE CASO:

Toda infección que se presenta en un paciente que fue ingresado por una razón distinta de esa infección, o una infección ocurrida en un paciente en quien el proceso no estaba presente o incubándose en el momento del ingreso. Puede ser causada directamente por la acción del microorganismo o a través de sus toxinas

# CASO SOSPECHOSO:



1. Fiebre  $> 38,5$  °C sin causa reconocida o hipotermia.
2. Escalofríos, hipotensión
3. Inestabilidad térmica, polipnea, intolerancia digestiva, llenado capilar lento (especialmente en neonatos).
4. En una herida quirúrgica con secreción purulenta, aún sin la confirmación de un cultivo bacteriológico positivo.
5. Leucopenia o leucocitosis.
6. Signos neurológicos localizados, alteraciones de la conciencia o confusión.
7. Contacto de casos confirmados de un brote.

# PRINCIPIOS DE LA DEFINICIÓN DE CASOS

## **Primero:**

Hallazgos clínicos, criterios epidemiológicos, resultados de laboratorio, estudios radiológicos, imagenológicos y otros.

## **Segundo:**

Pruebas clínicas obtenidas de la observación directa del sitio de la infección (ej. una herida).



# PRINCIPIOS DE LA DEFINICIÓN DE CASOS

## Tercero:

Se considera IAAS las siguientes situaciones especiales:

- Infección adquirida por el recién nacido como resultado de infecciones maternas prenatales (exceptuado las del complejo TORCHS) o perinatales o por el paso por el canal del parto.
- El médico diagnóstica una infección.
- El médico instituye terapia antibiótica específica para una infección.



# PRINCIPIOS DE LA DEFINICIÓN DE CASOS

**Cuarto:**

No se considera IAAS:

- Infección que se asocia como complicación de infecciones presentes al ingreso
- Infección en un recién nacido que ha sido adquirida por vía transplacentaria y se hace evidente antes de la 48 horas después del parto.



# PRINCIPIOS DE LA DEFINICIÓN DE CASOS

## Quinto:

No se toma un tiempo específico durante o después de la hospitalización, si hay evidencia que la relaciona con los procesos de atención médica.

## Sexto:

Las siguientes condiciones no son infecciones:

- La colonización, la inflamación
- En presencia de un brote se puede elaborar definiciones específicas para enfrentar esta situación.



# UTILIDAD DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. Establecer medidas eficaces de prevención y control de infecciones hospitalarias.
2. Determinar el comportamiento epidemiológico de dichas infecciones.
3. Establecer los factores de riesgo de la infecciones hospitalarias y sus tendencia en el tiempo.
4. Evaluar el impacto de las acciones de prevención y control realizadas.

# SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LAS IAAS



Gobierno **Bolivariano**  
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular  
para la **Salud**



La vigilancia de IAAS debe ser un sistema de búsqueda activa siguiendo una rutina diaria que incluye:

1. Identificar casos que ingresen o reingresen con infección intra o extrahospitalaria a través de la búsqueda activa en los diferentes servicios.
2. Visitar al laboratorio de microbiología
3. Visitar la farmacia de la institución
4. Revisar historias clínicas de pacientes
5. Definir en conjunto con el médico responsable de la sala o servicio, los casos confirmados de IAAS y se procederá a llenar la ficha de vigilancia de IAAS



# Ficha de Vigilancia Epidemiológica de IAAS



MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRABAJO Y LA SEGURIDAD SOCIAL  
INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES  
División de Epidemiología

## FICHA DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA (IAAS)

Establecimiento: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_ Nº de Historia: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

F. Ingreso: \_\_\_\_\_ F. Egreso: \_\_\_\_\_ Condiciones del egreso: V \_\_\_ M \_\_\_

Viene de otro servicio: Si \_\_\_ No \_\_\_ Cuat: \_\_\_\_\_

Diagnóstico de Ingreso: \_\_\_\_\_

Intervención quirúrgica: Si \_\_\_ No \_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_

Referido de otro centro: Si \_\_\_ No \_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre del centro: \_\_\_\_\_

Reingreso: Si \_\_\_ No \_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Diagnóstico de reingreso: \_\_\_\_\_

### Recién Nacido (Marcar con x lo positivo)

Patología Materna	Procedimientos invasivos	Manifestaciones Clínicas
Leucorrea fetida	Vía Central	Hipotermia
Leucorrea no fetida	Piclotomía	Hipertermia
RPM	Cateterismo umbilical	Succion débil
Corionio mnionitis	Cateter percutáneo	Dificultad respiratoria
ITU	Intubación	Rechazo al alimento
ITU	Ventilación mecánica	Vómitos/Diarrea
LUSS	Sonda Vesical	Doloración abdominal
Diálisis	Exanguinotransfusión	Cianosis
Toxoplasmosis	Punción Lumbar	Secreción umbilical
Amenorrea de PP	Nutrición Parenteral	Ictericia
Otros	Otros	Otros
Cual: _____	Cual: _____	Cual: _____

### > 28 días hasta adultos (Marcar con x lo positivo) y graficar la Curva Térmica

Antecedentes personales	Procedimientos invasivos	Manifestaciones clínicas	Temperatura
Cardíaco	OC	Fiebre	
Diabético	DP	Dolor ocular	
Oncológico	DP	Trastornos de la marcha	
HTA	R. Urología	Prurito	
T. Negro	Resecamiento	Ta	
T. Negro	Duodenitis	Vómito/Diarr	
HTSDA	Resectomía	Dolor abdominal	
Duodenitis	Gastrotomía	Dolor abdominal	
Gastroenteropatías	Colostomía	Diarrea	
Neuróticas	Síndrome de	Fotofobia	
Colelitiasis	Derecho abdominal	Cefalea	
Hepáticas	Tráquea	Opilosis	
Alérgicas	Prurito	Alucinaciones	
Otros	Otros	Deficiencias vitamínicas	
Cual: _____	Cual: _____	Cual: _____	

### Sitio de Infección (Marcar con x lo positivo)

Sitio de Infección		
Piel y tejidos blandos	Cateterización	Secas
Sistema respiratorio	Herida operatoria	B.I.C
Sistema genitourinario	Sitio de venoclusión	Otros
Sistema cardiovascular	Cateter central	Otros
Sistema digestivo	Cateter periférico	Otros

1.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 6.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 2.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 7.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 3.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 8.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 4.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 9.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 5.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 10.- Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### Laboratorio (Graficar resultados en base a la fecha en que fueron realizados)

LEUCOCITOS					PCR					VSG				
41000 leucos	42000 leucos	43000 leucos	44000 leucos	45000 leucos	15 mg/dl	16 mg/dl	17 mg/dl	18 mg/dl	19 mg/dl	20 mm/h	21 mm/h	22 mm/h	23 mm/h	24 mm/h
1.- Fecha: ___/___/___	2.- Fecha: ___/___/___	3.- Fecha: ___/___/___	4.- Fecha: ___/___/___	5.- Fecha: ___/___/___	1.- Fecha: ___/___/___	2.- Fecha: ___/___/___	3.- Fecha: ___/___/___	4.- Fecha: ___/___/___	5.- Fecha: ___/___/___	1.- Fecha: ___/___/___	2.- Fecha: ___/___/___	3.- Fecha: ___/___/___	4.- Fecha: ___/___/___	5.- Fecha: ___/___/___

### Tratamiento

FECHA	ANTIBIOTICO	DOSES	VIA	FRECUENCIA	OMITIDO (FECHA)

### Bacteriología (Cada columna corresponde a un cultivo y hasta 4 gérmenes)

TIPO DE CULTIVO	TIPO DE CULTIVO	TIPO DE CULTIVO	TIPO DE CULTIVO
1.- Fecha: ___/___/___	1.- Fecha: ___/___/___	1.- Fecha: ___/___/___	1.- Fecha: ___/___/___
2.- Fecha: ___/___/___	2.- Fecha: ___/___/___	2.- Fecha: ___/___/___	2.- Fecha: ___/___/___
3.- Fecha: ___/___/___	3.- Fecha: ___/___/___	3.- Fecha: ___/___/___	3.- Fecha: ___/___/___
4.- Fecha: ___/___/___	4.- Fecha: ___/___/___	4.- Fecha: ___/___/___	4.- Fecha: ___/___/___

© 2010 MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD. Este formulario debe utilizarse en base a la fecha en que fueron realizados los cultivos.

Fecha: \_\_\_\_\_ Responsable: \_\_\_\_\_



# PROCESAMIENTO DE DATOS

Debe incluir los siguientes aspectos:

1. Informe sobre la incidencia de infecciones, tasas, frecuencias de localizaciones, microorganismos aislados por servicios
2. Informe de Microbiología sobre aislamiento de microorganismos, análisis de las tendencias de sensibilidad / resistencia
3. Informe sobre la mortalidad y letalidad relacionadas con las IAAS.
4. Evaluación de los resultados de las acciones preventivas
5. Información relacionada con la esterilización, política de antisepsia y desinfección, uso de antibióticos y estado higiénico sanitario del hospital cuya periodicidad lo define el comité según las necesidades institucionales.

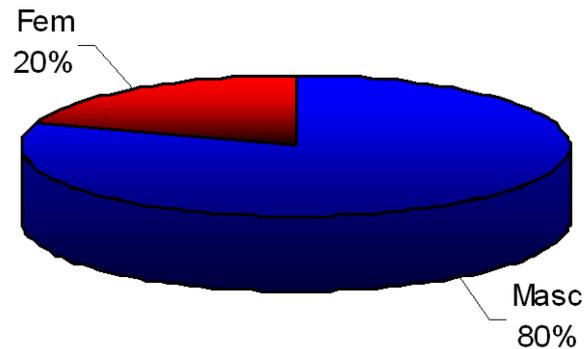


# TABLA DE TABULACIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

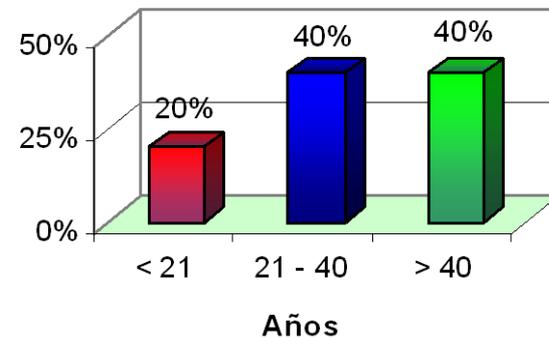
# Historia	Nombre del Paciente	Sexo		Edad			Servicio					Tipo de Infección					
		Masc	Fem	< 21	21 - 40	> 40	Medicina	Obstetric	Cirugía	Pediatría	Trauma	Sistémica	Herida Operatoria	Respiratoria	Enfermedad Transmitida	Urinaria	Otras
32	Juan Perez	x			25		x						x				
56	Maria Bermudez		x			67			x							x	
67	Jacinto Santiago	x			35		x						x				
78	Raul Rojas	x				45					x		x				
81	Enrique Ning	x		17							x		x				
5	Totales / Promedios	4	1	1	2	2	2	0	1	0	2	0	2	2	0	1	0
	Porcentaje	80%	20%	20%	40%	40%	40%	0%	20%	0%	40%	0%	40%	40%	0%	20%	0%

# REPRESENTACIÓN GRÁFICA

Sexo del Paciente

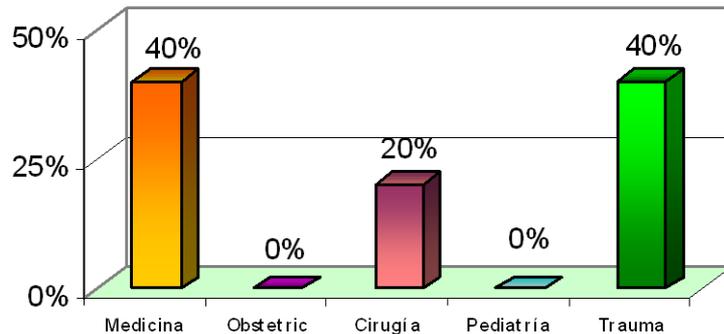


Rango de Edad

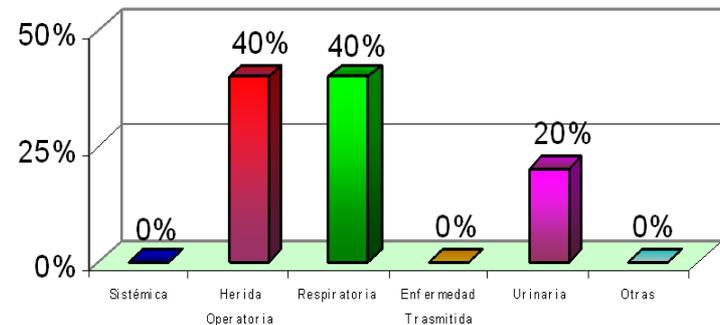


# REPRESENTACIÓN GRÁFICA

Servicios



Tipo de Infección



# ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

1. Análisis mensual que refleje la incidencia de las IAAS por servicios y gérmenes aislados.
2. Comparación con las tasas esperadas
3. Este análisis será discutido en el Comité adoptándose las medidas que se consideren oportunas.



# CONCLUSIONES Y PLANES DE ACCIÓN

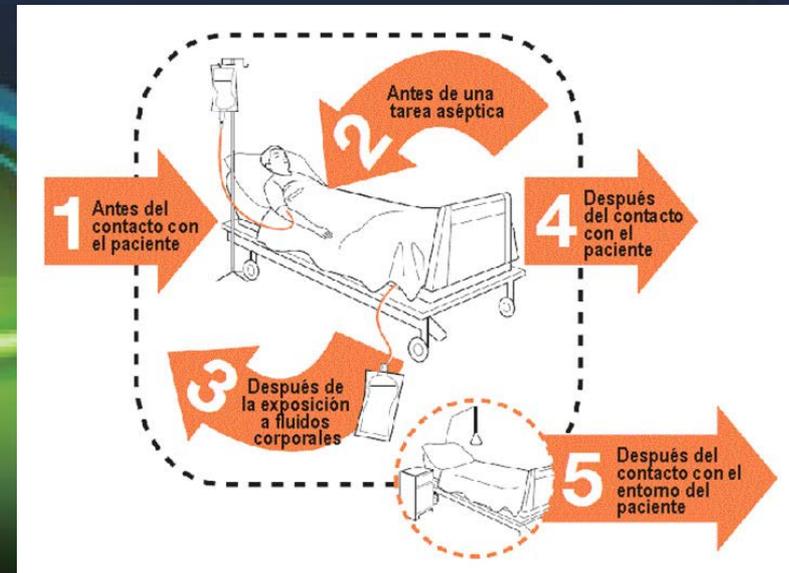
# Comunicar y usar información del sistema de vigilancia para mejorar las prácticas

Si los datos que aporta el sistema de vigilancia no se usan para lograr cambios en las prácticas de prevención y control de la infección, el sistema de vigilancia servirá solo para despilfarrar recursos.



# USO DE LOS DATOS

En la elaboración de las medidas de prevención y control para disminuir la incidencia de las IAAS





# EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA

El propósito principal de la evaluación y el monitoreo es dar continuamente información sobre la marcha del programa y ayudar a señalar problemas potenciales y a resolverlos.

La evaluación tiene por objeto determinar si el sistema de vigilancia está logrando su propósito, e incluye un análisis a fondo del sistema de información utilizado.



# INDICADORES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA

1. Tasa de IAAS global.
2. Tasa de IAAS por servicio
3. % de IAAS según edad.
4. % de IAAS según sexo.
5. % de IAAS según localización de la infección.
6. % de IAAS con diagnóstico etiológico.
7. % de IAAS con cultivos positivos.
8. % de IAAS con OMDR.
9. Tasa de mortalidad hospitalaria asociada a la IAAS.
10. Tasa de Letalidad.
11. % de microorganismos aislados por caso de IAAS.

# IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA A NIVEL NACIONAL

**Año 2013: Formación Talento Humano**  
**16 enfermeras - 15 Hospitales (IVSS)**

**Año 2014: I cohorte Alianza con IAE Formación de**  
**talento Humano: curso 60 horas académicas**

**Total de Participantes: 33**

**MPPS: 20 / 24 = 83%**

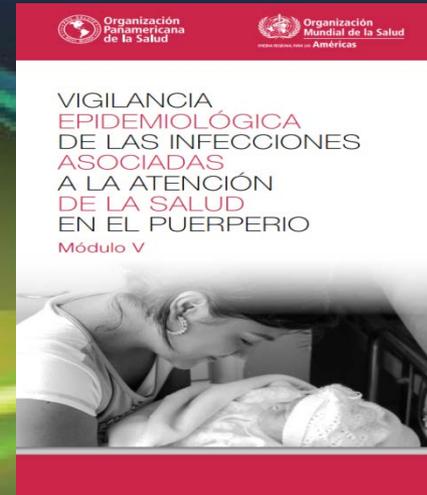
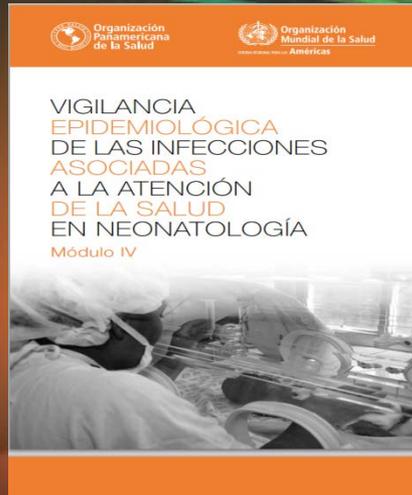
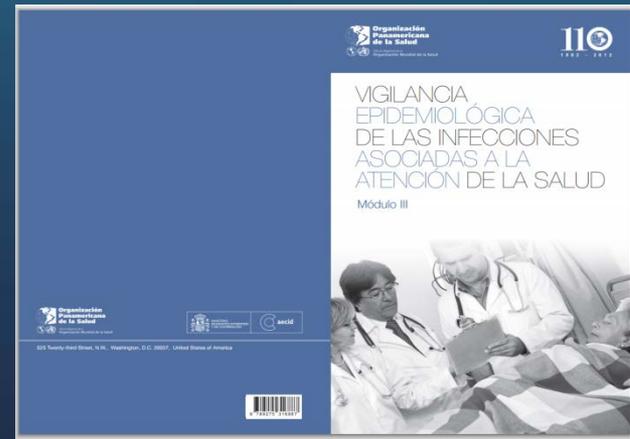
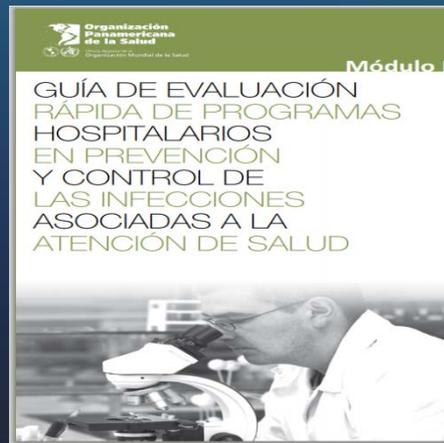
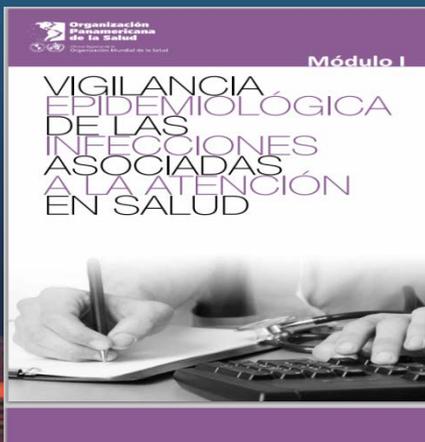
**Clínicas Populares: 2 / 5 = 40%**

**IVSS: 11 / 16 = 69%**

**Octubre 2014: I cohorte Alianza IAE**  
**Formación médicos Epidemiólogos**  
**22 Hospitales Pilotos**

La gestión consiste en comparar los resultados alcanzados con los resultados esperados, considerando los recursos utilizados.

Esto determina la eficacia y eficiencia y permite tomar las decisiones necesarias para mejorar los procesos planificados y llevados a cabo, es decir, mejorar la eficacia de la vigilancia.



[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=19271&Itemid=&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19271&Itemid=&lang=es)

# ¡Muchas Gracias!!

