



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE GESTION DE LA RED ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCION
DON / FIC / MOB / MPA / cta



4077

ORD. C37 N° _____

ANT: No hay

MAT: Envía informe de Vigilancia de IAAS 2020

SANTIAGO,

11 NOV 2022

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
A : SERVICIOS DE SALUD DEL PAIS

Como es de su conocimiento, los hospitales del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) han realizado vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) mensualmente y han ingresado los datos locales al sistema informático SICARS los que son sujetos de consolidación nacional anual. En esta ocasión, envío el informe del año 2020, primer año de pandemia de COVID19, con una vigilancia total de 7.564 infecciones vigiladas, 545.144 procedimientos y 2.863.336 días/cama vigilados en el año. Lo anterior corresponde a alrededor de 44,36% del total de días cama ocupados en hospitales públicos del Sistema Nacional de Servicios de Salud del país de ese año.

La integridad de la información (número de meses informados en el año) de hospitales de mayor complejidad fue de 98% y 100% en los de mediana complejidad. La evaluación de la capacidad del sistema de vigilancia de detectar infecciones se realizó en el 74,7% de los hospitales adscritos a la vigilancia, la menor proporción recibida de información desde el año 2014, manteniéndose la tendencia de años anteriores de mayor participación de hospitales de mayor y mediana complejidad (82,6%), aunque significativamente menor a años anteriores. A pesar de lo anterior, globalmente, la capacidad de detectar las IAAS fue de 77,8%, y de un 82,5% para las IAAS de vigilancia obligatoria por contar con indicador nacional (sensibilidad), similar a lo reportado años anteriores.

La vigilancia de síndromes clínicos en 30 grupos de riesgo proporciona información para conocer la incidencia nacional, tendencias en el tiempo y para elaboración de indicadores nacionales de referencia. Además, aporta información sobre las etiologías más frecuentes, que permite orientación a la epidemiología específica de cada tipo de infección y, por lo tanto, para el establecimiento de las medidas de prevención y control focalizadas. Hasta el año 2019, a escala nacional, la vigilancia documentó la disminución de las infecciones en prácticamente todas las localizaciones, situación que revirtió durante 2020, con importantes retrocesos en los logros obtenidos en infecciones asociadas con dispositivos invasivos en pacientes adultos, asociado con incremento en la letalidad atribuible a éstas. Como fenómeno opuesto, las infecciones con potencial epidémico vigiladas en servicios de neonatología y lactantes mostraron importantes reducciones, con las tasas más bajas observadas desde que se tiene información de estos síndromes clínicos en vigilancia.

Respecto a los brotes de IAAS, durante 2020 también se observó un importante cambio epidemiológico en comparación con años anteriores, reportándose 438 brotes (casi 5 veces lo informado en años anteriores) con casi 7.000 casos afectados entre pacientes e integrantes del equipo de salud (más de 10 veces lo observado en años anteriores), destacando, por cierto, los brotes de COVID-19, que representaron el 46,6% de los brotes informados (para mayor información con relación a estos brotes, se encuentra un informe disponible en <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/ORD-1228-03MAY2021-Informe-de-brotes-COVID-19.pdf>), pero también un incremento importante en el número y magnitud de brotes informados por agentes con resistencia antimicrobiana de importancia en salud pública (ARAISP) (incremento en un 120% con relación al 2019 y del 648,9% en el número de casos involucrados con relación al 2019), que aportaron el 9,4% del total de los casos identificados en brotes. La mayor letalidad atribuible se observó en servicios de adultos, en brotes de infecciones con varias localizaciones simultáneas, en particular por *P. aeruginosa*, y en brotes de COVID-19. De acuerdo con los reportes enviados por los hospitales, a los factores asociados a los brotes de COVID-19, ya descritos en extenso en el informe respectivo, se le asociaron brotes generados por no cumplimiento de precauciones estándares (en particular de higiene de manos) y por quiebres en cumplimiento de precauciones de contacto, en contexto de una importante sobrecarga de los servicios clínicos (UPC en particular), con personal de salud sin capacitación y experiencia suficiente.

La información sobre la sensibilidad a los antimicrobianos se realizó con seis bacterias seleccionadas por ser frecuentes y de importancia epidemiológica, a partir de muestras tomadas con fines clínicos. Se obtuvo menor participación de los laboratorios clínicos de los hospitales, con un menor número de aislamientos analizados con la excepción de *S. aureus* y *E. faecium*. En ninguno de los agentes se hizo estudio de sensibilidad a todos los antimicrobianos recomendados. A diferencia de la tendencia observada durante años anteriores, durante 2020 se identificó una reducción significativa de la proporción cepas sensibles a diversos antimicrobianos analizados, destacando *S. aureus* con cloxacilina, clindamicina y eritromicina; *K. pneumoniae* con todos los antimicrobianos analizados, con la excepción de imipenem; *P. aeruginosa* con todos los antimicrobianos analizados, con la excepción de gentamicina y amikacina y *E. faecium* con vancomicina. Continúa sin identificarse en el sistema de vigilancia IAAS por *S. aureus* resistente a vancomicina.

El informe quedará a disposición en la página web de Infecciones Intrahospitalarias y asociadas a la atención en salud del MINSAL (http://web.minsal.cl/infecciones_intrahospitalarias) en la sección "VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA" para su conocimiento y difusión. En esta ocasión solicito a Ud. distribuir a la brevedad esta comunicación a todos los hospitales dependientes de su Servicio de Salud.

Saluda atentamente a usted,


DR. FERNANDO ARAOS DATTOLI
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

Distribución

Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Gestión de la Red Asistencial
Depto. de Calidad y Seguridad de la Atención
Oficina de Partes