

## EDITORIAL

(153)

*Sepsis Nosocomial: un punto álgido de las Unidades de Atención al Grave.  
Nosocomial Sepsis: a critic theme in the Grave Patients Care Units.  
Revista Médica Electrónica 2008;30(2)*

La infección intrahospitalaria constituye un problema de salud por su elevada frecuencia, consecuencias fatales y alto costo de tratamiento. Actualmente es un indicador de calidad de la atención médica, constituye una revolución en la gestión de los servicios sanitarios y mide la eficiencia de un hospital junto a otros indicadores de morbimortalidad y aprovechamiento de recursos.

Las infecciones adquiridas en los centros hospitalarios, especialmente en las Unidades de Atención al Grave, presentan un alto índice de morbimortalidad representando uno de los mayores desafíos por corregir. Su alta incidencia se debe principalmente a los procedimientos que en estas unidades se realizan, algunos con fines terapéuticos y otros con fines diagnósticos.

Aunque la literatura recoge diferentes definiciones, el criterio propuesto por el Centro para el Control de Enfermedades de los Estados Unidos, define a la infección nosocomial como aquella que no se encuentra presente o en estado de incubación en el momento del ingreso de un paciente y que se desarrolla después de 48 horas del ingreso hospitalario; o bien cuando la infección ocurre tres días después del alta hospitalaria o dentro de los 30 días de una intervención quirúrgica.

En los Servicios o Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se diagnostican entre la cuarta y quinta parte de todas las infecciones nosocomiales del hospital, en especial aquéllas que tienen mayor impacto en la evolución de los pacientes, como son las neumonías y las bacteriemias; paralelamente, se observa la aparición de microorganismos patógenos con elevados patrones de resistencia, asociados a la presencia simultánea de numerosos factores que facilitan la multiresistencia.

La infección intrahospitalaria se presenta en todos los hospitales del mundo, con pérdida de muchas vidas, consumo de medicamentos y elevados costos.

Actualmente se estima que el problema ha empeorado por la invasión de la tecnología, la gran cantidad de personas dedicadas a la atención de los enfermos, el ingreso de pacientes cada vez más añosos y graves, con nuevas y debilitantes enfermedades infecciosas (SIDA); la resistencia incrementada de determinados gérmenes y los múltiples tratamientos antimicrobianos simultáneos, que han convertido a la UCI contemporánea en un lugar donde abundan las Sepsis Nosocomiales.

El actual incremento de Sepsis Nosocomial es inherente al “nuevo paciente” endeble y sustentado por el avance tecnológico de la terapia sustitutiva en la UCI. Aún así, la evolución de estas infecciones revela que ante tantos avances científicos “comprometedores”, solamente con la aplicación estricta de sabias medidas imperecederas, que van desde el lavado de las manos hasta una acertada decisión al valorar el riesgo/beneficio de cualquier proceder invasivo— el médico juicioso contribuirá a controlarlas categóricamente y a reducir sus tasas de morbimortalidad.

*Dra. Mildrey Hernández Piard  
Especialista de II Grado en Medicina Interna. Verticalizada en Cuidados Intensivos.  
Hospital Universitario Comandante Faustino Pérez. Matanzas*

**DeCS:  
INFECCIÓN HOSPITALARIA  
CUIDADOS INTENSIVOS  
HUMANOS  
ADULTO**