



ARTICULO COMENTADO DEL MES FEBRERO 2020

Personal sanitario e Infecciones asociadas a la atención en salud: una revisión sistemática de la literatura

Hospital Staffing and Health Care–Associated Infections:A Systematic Review of the Literature (*)

Justificación:

Desde hace varios años, se vienen publicando en la literatura artículos que han correlacionado el número y tipo de personal con el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en especial enfermeras. Investigar y correlacionar estas variables, constituye un desafío debido a la falta de estudios bien diseñados y variación en las definiciones utilizadas.

Existe una amplia variabilidad con respecto a la razón enfermera/paciente y en general, no existen estándares que permitan establecer la dotación de personal en las instituciones de salud considerando la calidad de atención y seguridad del paciente.

Por lo tanto, es esencial realizar revisiones que nos permitan acercarnos a ese tema y analizar los trabajos publicados con el fin de contar con evidencia que permita establecer cuál es el número de personal que requerimos para disminuir las IAAS y otros riesgos en la atención tales como mortalidad y eventos adversos.

Acerca del estudio

ANTECEDENTES

Las IAAS constituyen un problema serio en término de calidad y seguridad del paciente. Estimaciones recientes de Estados Unidos muestran que a diario aproximadamente 1 de 25 pacientes en hospitales de agudos tienen al menos 1 IAAS. En Europa las IAAS también representan un problema importante (más de 2.5 millones de casos anuales). Considerando el tremendo problema que significan las IAAS en todo el mundo y su potencial de producir eventos adversos en los pacientes, existe un gran interés en conocer medidas efectivas en su prevención y control. Uno de los temas que se ha considerado relevante en este

aspecto, es la relación entre el nivel y tipo de personal del equipo de salud y las IAAS.

Algunos aspectos que se han correlacionado con aumento de riesgo de IAAS han sido la razón enfermera/paciente, la capacitación del equipo de enfermería y su condición contractual (transitoria, permanente o part-time). Es fundamental que los administradores y autoridades locales conozcan el riesgo de IAAS asociado a la falta de personal a fin de establecer políticas y protocolos de contratación de personal y así contribuir en su prevención.

TIPO DE ESTUDIO

Revisión sistemática de la literatura a fin de identificar publicaciones que investigan la relación entre el personal hospitalario y el riesgo de IAAS en el área hospitalaria.

La revisión fue realizada de acuerdo a protocolos establecidos. Se revisaron estudios publicados entre el 1º de Enero del 2000 y el 30 de Noviembre del 2015 sólo en idioma inglés. Se incluyeron estudios observacionales (cohorte, caso control, o transversales).

RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

Se identificó un total de 1,247 artículos. Luego de excluir duplicados y revisar títulos y resúmenes, se seleccionó un total de 90 artículos. 35 artículos fueron excluidos debido a que eran revisiones, editoriales, comentarios, o porque se referían a infecciones en la comunidad. 54 estudios cumplieron los criterios de inclusión y se incluyeron en la revisión.

La localización más frecuentemente estudiada fue la infección del torrente sanguíneo (ITS) (n = 30; 55.6%), neumonía (n = 24; 44.4%), infección del tracto urinario (ITU) (n = 21; 38.9%) e infección de herida operatoria (n = 8; 14.8%).

La profesión más frecuentemente estudiada fue enfermería (n = 50; 92.6%).

De esos estudios, en la mayoría (n = 40; 74.1%) se encontró una asociación significativa entre el número de enfermeras y el riesgo de IAAS.

En 4 de 7 estudios que investigaron la asociación entre el nivel de experticia de enfermeras y riesgo de IAAS, se encontró una asociación significativa.

Hubo 2 dos estudios en los cuales se investigó el efecto de personal transitorio o permanente con el riesgo de ITS. En ambos estudios los investigadores demostraron un aumento significativo del riesgo de ITS cuando se usaba un alto número de personal transitorio. Sumado a lo anterior, en 1 estudio se documentó reducción de ITS después de la introducción de una supervisora dedicada a la nutrición parenteral total (NPT).

Hubo 26 estudios que examinaron la relación entre enfermeras y múltiples IAAS, que fueron ITS (n = 22), ITU (n = 20), neumonía (n = 21), y IHO (n = 7).

En 22 (84.6%) estudios, el componente enfermería (destreza, nivel, permanente o transitorio) se asoció con aumento de riesgo de IAAS.

Se estudió la relación entre enfermeras y microorganismos específicos en 6 estudios. La mayoría de los investigadores se focalizaron en *Staphylococcus aureus meticilino resistente* (SAMR) (n= 4; 66.7%). Se encontró asociación entre el número de personal, destrezas y riesgo de IAAS por agentes específicos en 5 de 6 estudios.

Un estudio investigó destreza y número de personal combinado y concluyó que estas variables eran predictores importantes de IAAS.

En dos de tres estudios que estudiaron el efecto de contar con un profesional de control de IAAS y riesgo de IAAS se encontró una asociación significativa.

COMENTARIOS

Los resultados de esta revisión, son consistentes con otras publicaciones de la literatura que han encontrado una importante asociación entre el número de personal o destrezas específicas con un aumento de riesgo de IAAS.

A pesar que muchos de los estudios publicados tienen sesgos debido a que en su mayoría son observacionales, la tendencia en todos ellos es que existe una asociación importante en especial en lo que se refiere a número y destrezas del equipo de enfermería y riesgo de IAAS.

Esta información debe ser conocida por las autoridades locales con el fin de establecer políticas de contratación de personal en especial del estamento enfermería. Es fundamental que los establecimientos cuenten con estándares que den cuenta del personal que se requiere para dar cumplimiento a la normativa y prácticas de atención de pacientes de acuerdo a su complejidad y que estos sean incorporados como parte de los programas de prevención y control de IAAS.

Uno de los grandes problemas observados en la literatura es la variabilidad en los diseños de investigación, metodología y definiciones para establecer la relación entre personal y riesgo de IAAS. Este hecho, apoya más la necesidad de establecer estándares con definiciones validadas en lo que se refiere a número y tipo de personal y destrezas. La prioridad mayor, parece estar en establecer la razón enfermera paciente para las distintas prestaciones en especial en unidades donde existe un mayor riesgo de IAAS tales como unidades críticas, servicios de internación prolongada y pacientes dependientes entre otros.

La asociación entre número de enfermeras y número de pacientes es la que más se ha correlacionado con aumento de riesgo de IAAS, dado que es el grupo de trabajadores que está más en contacto directo con pacientes y es el que realiza el mayor número de prácticas de atención directa.

Otro elemento importante que fue destacado en esta revisión, es la relevancia de la capacitación, experiencia y destrezas en la prevención de IAAS. Lo anterior, dada la importante asociación entre el número de personal transitorio o part-time y el riesgo de IAAS. Por el contrario, en la medida que existe mayor número de personal permanente, disminuye el riesgo de IAAS. Sin duda, el personal transitorio está menos familiarizado con las rutinas y tiene menos experiencia en la realización de técnicas específicas

A nuestro parecer, esta revisión, aporta información importante respecto a un tema muy poco considerado en los programas de prevención y control de IAAS.

Lo anterior puede deberse a que en las políticas de contratación de personal no está presente la seguridad del paciente y más bien se relacionan con recursos e imagen de las instituciones. Otra causa podría ser la falta de estándares y definiciones respecto a número y nivel de experiencia necesario en las diferentes tareas.

Es fundamental, desarrollar una herramienta que permita definir al menos la razón enfermera/paciente en las distintas unidades de los establecimientos de salud. Esta herramienta, debe considerar el factor tiempo/tarea localmente lo que significa que deben establecerse los tiempos requeridos para desarrollar prácticas específicas y calcular de este modo el personal necesario para realizarlas.

Trabajos como la publicación que comentamos deberían crear conciencia en las autoridades de salud de la necesidad de contar con personal tanto en número como en capacitación y destreza, para realizar prácticas sensibles que pudieran representar riesgo no sólo de IAAS sino que también de otros eventos adversos o errores en la atención.

**Enf. Pola Brenner | Chile
Presidente de ASLACI**

Enfermera Epidemióloga, Magister en Ciencias Médicas, mención Infecciones Intrahospitalarias y Epidemiología Hospitalaria

***Artículo que comentamos:** Brett G. Mitchell, PhD, MAdvPrac; Anne Gardner, PhD; Patricia W. Stone, PhD, RN, FAAN; Lisa Hall, PhD; Monika Pogorzelska-Maziarz, PhD. Hospital Staffing and Health Care—Associated Infections: A Systematic Review of the Literature. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety* 2018; 44:613–622.

Link de acceso libre al artículo original para descarga en formato pdf:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S155372501730538X?token=FF0F7E1E659DA A7C5979CAC6D1B715412F7331D0585A9F52AD9CB38F9CB60E5A3620A247B1707BC18 AE302AD42EDDAB7>)