



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente

JAA/JMV/MAF/FOO/MOB/ICA



CIRCULAR C37 N° 006 /

ANT: CIRC C37/05 de 15 de mayo de 2019.

SANTIAGO, 1 JUN 2020

ENVIA INDICADORES DE REFERENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD VIGENTES DESDE MAYO DE 2020

Por medio de la presente envío a Ud. los indicadores nacionales de referencia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) vigentes a contar de mayo de 2020. Estos indicadores se han calculado de la información de la vigilancia correspondiente a 2019 de 183 hospitales públicos (98,4% del total).

Los datos de cada hospital se han consolidado y se han utilizado para el cálculo de tasas acumuladas individuales. Se presentan la tasa acumulada del grupo de hospitales, la mediana del grupo, el percentil 75 y el percentil 95. El percentil 75 divide a los hospitales en dos grupos, el 25% con tasas mayores y el 75% con tasas menores. Los indicadores nacionales de referencia se han fijado convencionalmente en el percentil 75 de la serie aunque si el dato más reciente es mayor que el observado en el período anterior, se ha mantenido el valor más bajo.

Se ha fijado un mínimo de exposición (días de procedimiento, número de procedimientos) para que un hospital sea incluido en la elaboración del indicador, expresado como "criterio de inclusión" en las tablas, estableciendo en 50 pacientes cuando se trata de exposiciones únicas (parto, cirugía) y 250 días cuando se trata de exposición continua (días catéter, días ventilación mecánica, etc.). Sólo se elaboraron indicadores cuando existen al menos 20 hospitales que cumplen el criterio de inclusión.

Para el uso local de esta información, los hospitales deben comparar sus tasas con indicadores que reflejen el nivel de IAAS que se desea superar, que si bien pueden provenir de distintas fuentes, se recomienda usar estos indicadores nacionales de referencia que surgen de datos de hospitales nacionales. En ningún caso los indicadores locales serán superiores que estos indicadores. Se recomienda comparar la tasa anual o de períodos de varios meses con los indicadores de referencia pues la tasa en períodos muy breves puede tener grandes variaciones dada por el azar o el bajo número de expuestos considerados. Si los resultados locales son superiores al indicador nacional de referencia, si bien no es definitivo que exista un problema real de infecciones, se considerará que existe la posibilidad que este sea el caso. Si la tasa local es superior al indicador de referencia se recomienda realizar un plan de acción que incluya:

- Identificar los factores de riesgo de las infecciones en que se piensa que pueden tener un problema, en especial sobre factores relacionados con la atención.
- Supervisar el cumplimiento de las prácticas de atención relacionadas con mayor riesgo de estas IAAS y determinar si el cumplimiento de las prácticas es satisfactorio.

- Si el cumplimiento de prácticas es satisfactorio, mantener la vigilancia epidemiológica local de las IAAS e investigar si se cuenta con una población de pacientes de mayor riesgo por otra causa y documentar lo realizado. Si el cumplimiento de prácticas no es satisfactorio, se considerará que las tasas elevadas se asocian a esta situación y se programarán intervenciones para mejorarlas. Posteriormente se evaluarán los cambios en la atención en salud, se mantendrá la vigilancia y se documentará lo realizado.

El análisis local de los indicadores y de las acciones que de esto se generen será sujeto a evaluación y seguimiento por parte de los Servicios de Salud correspondientes. Estos indicadores deben ser distribuidos por los Servicios de Salud a todos los hospitales y clínicas de su área geográfica. Se publicarán en la página web del MINSAL en la sección de infecciones asociadas a la atención en salud o infecciones intrahospitalarias, dentro de la sección de Calidad y Seguridad del paciente (http://web.minsal.cl/infecciones_intrahospitalarias/).

Saluda atentamente a Ud.



SR. ARTURO ZUÑIGA JORY
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

Inc. Indicadores de referencia nacional de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) vigentes desde Mayo de 2020.

Distribución

- Directores de Servicios de Salud
- SEREMIs
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Subsecretaría de Salud Pública
- DIGERA
- Instituto de Salud Pública
- Superintendencia de Salud
- Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente
- Oficina de Partes

**Indicadores de referencia nacional de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)
vigentes desde mayo de 2020**

La información para obtener los indicadores de las IAAS proviene de 183 hospitales que ingresaron sus datos al sistema informático SICARS. Estos indicadores deberán ser usados por todos los hospitales, independiente de su tamaño o complejidad que para estos efectos, compararán sus tasas con los indicadores de referencia y si las tasas locales se encuentran sobre los de referencia, programarán, realizarán medidas de intervención y documentarán la realización e impacto de éstas.

Los indicadores de referencia de las IAAS se han fijado en el percentil 75 de la serie de hospitales que cumplen con el criterio de inclusión. El criterio de inclusión se ha fijado considerando un mínimo de exposición (250 días de procedimiento o 50 procedimientos según sea el caso) con el fin de minimizar el efecto de hospitales con tasas extremas por tener bajos números de expuestos. Si el dato más reciente de indicador es mayor que el observado en el período anterior, se ha mantenido el valor más bajo. Se crearon indicadores sólo en aquellas IAAS en que al menos 20 hospitales cumplieron el criterio de inclusión.

Infecciones Respiratorias Inferiores (neumonía)								
Indicador: N° neumonías en pacientes en ventilación mecánica (NVM) + 1000 días de ventilación mecánica (VM)								
Criterio de inclusión: hospitales con ≥ 250 días de VM acumulados en 2019								
Tipo de servicio	Hospitales incluidos	N° de NVM	N° días VM	Indicador				Indicador de referencia
				Tasa acumulada	Mediana	Percentil 75	Percentil 95	
Adulto	53	775	147.810	5,24	5,01	7,50	10,68	7,5
Pediátrico	33	125	48.475	2,58	1,57	3,32	7,87	3,0
Neonatología	26	141	22.440	6,28	4,85	8,88	16,14	6,3

Infecciones Intestinales								
Indicador: N° pacientes con diarrea + 1000 días de hospitalización								
Criterio de inclusión: hospitales con ≥ 250 días de hospitalización acumulados en 2019								
Tipo de servicio	Hospitales incluidos	N° de pacientes con diarrea	N° días hospitalización	Indicador				Indicador de referencia
				Tasa acumulada	Mediana	Percentil 75	Percentil 95	
Lactantes	71	650	318.448	2,04	1,12	2,54	5,73	1,7
Neonatología	57	48	287.527	0,17	0,00	0,10	1,76	0,01

Infecciones Respiratorias Agudas Virales								
Indicador: N° pacientes con infección respiratoria aguda viral (IRAV) + 1000 días de hospitalización								
Criterio de inclusión: hospitales con ≥ 250 días de hospitalización acumulados en 2019								
Tipo de servicio	Hospitales incluidos	N° de pacientes con IRAV	N° días hospitalización	Indicador				Indicador de referencia
				Tasa acumulada	Mediana	Percentil 75	Percentil 95	
Lactantes	72	606	313.458	1,93	0,87	1,98	4,57	1,4

Infecciones del Torrente Sanguíneo (bacteremia/septicemia incluye fungemias)								
Indicador: N° infecciones del torrente sanguíneo (ITS) + 1000 días de exposición al procedimiento								
Criterio de inclusión: hospitales con ≥ 250 días de exposición acumulados en 2019								
Procedimiento	Hospita- les inclui- dos	N° de ITS	N° días procedi- miento	Indicador				Indicador de refe- rencia
				Tasa acumu- lada	Me- diana	Percentil 75	Percentil 95	
Catéteres veno- sos centrales en adultos	62	642	407.746	1,57	1,16	2,00	3,81	2,0
Catéteres veno- sos centrales en niños	28	121	65.648	1,84	1,51	2,73	4,55	2,6
Nutrición paren- teral total en adultos	48	91	71.501	1,27	0,00	1,36	4,88	1,2
Nutrición paren- teral total en ni- ños	21	39	32.619	1,20	0,00	1,78	6,96	1,6
Catéteres umbi- licales en neo- natos	21	23	14.885	1,55	0,00	2,51	4,70	2,5
Catéteres cen- trales hemodiáli- sis	44	178	334.398	0,53	0,42	1,05	2,43	0,9

Infecciones del Tracto Urinario								
Indicador: N° infecciones del tracto urinario (ITU) en pacientes con catéter urinario permanente (CUP) + 1000 días de CUP								
Criterio de inclusión: hospitales con ≥ 250 días de CUP acumulados en 2019								
Tipo de servi- cio	Hospitales incluidos	N° de ITU	N° días CUP	Indicador				Indicador de refe- rencia
				Tasa acumu- lada	Mediana	Percentil 75	Perce- ntil 95	
Medicina	136	818	285.718	2,86	2,00	3,90	9,12	3,7
Cirugía	71	219	142.768	1,53	0,74	2,00	5,64	2,0
U.C.I.	52	768	294.670	2,61	2,17	3,57	6,53	3,6

Infecciones de la Herida Operatoria								
Indicador: N° infecciones de la herida operatoria (IHOp) + 100 pacientes operados (ops)								
Criterio de inclusión: hospitales con ≥ 50 ops acumulados en 2019								
Tipo de operación	Hospita- les in- cluidos	N° de IHOp	N° ops	Indicador				Indicador de refe- rencia
				Tasa acumu- lada	Mediana	Percentil 75	Perce- ntil 95	
Hernias inguinales adultos	61	42	9.271	0,45	0,00	0,84	1,51	0,4
Cesáreas	67	471	56.846	0,83	0,64	1,15	2,63	0,8
Colecistectomía por laparotomía	15	20	1.436	1,39	1,62	1,89	2,62	0,9
Colecistectomía por laparoscopia	73	106	43.100	0,25	0,13	0,43	0,94	0,2
Prótesis de ca- dera	36	94	6.702	1,40	1,25	2,28	4,03	1,8

Endometritis puerperal								
Indicador: N° endometritis puerperales (EP) + 100 partos								
Criterio de inclusión: hospitales con ≥ 50 partos acumulados en 2019								
Tipo de parto	Hospitales incluidos	N° de EP	N° partos	Indicador				Indicador de refe- rencia
				Tasa acumu- lada	Mediana	Percentil 75	Perce- ntil 95	
Vaginal	76	161	75.609	0,21	0,08	0,30	1,08	0,3
Cesárea con trabajo de parto	56	69	27.080	0,25	0,10	0,44	0,89	0,4
Cesárea sin trabajo de parto	67	36	29.673	0,12	0,00	0,19	0,55	0,1

Infecciones del Sistema Nervioso Central (ISNC) asociadas a uso de primeras válvulas de derivación								
Indicador: N° ISNC en pacientes con válvula de derivación (VD) + 1000 días de uso de VD								
Criterio de inclusión: hospitales con ≥ 250 días de uso de VD acumulados entre 2013 y 2019								
Tipo de válvula y población	Hospitales incluidos	N° de ISNC	N° días VD	Indicador				Indicador de referen- cia
				Tasa acumu- lada	Me- diana	Percentil 75	Perce- ntil 95	
Válvula derivativa externa adultos	19	229	41.430	5,53	4,74	6,77	11,77	No hay*
Válvula derivativa ventrículo peritoneal adultos	19	93	24.734	3,76	4,44	7,19	10,61	No hay*
Válvula derivativa ventrículo peritoneal pediatría	13	69	18.997	3,63	4,41	6,49	11,79	No hay*

*No hay = total de hospitales que cumplen el criterio de inclusión es menor que 20