Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

Infecciones asociadas a la atención sanitaria: un reto constante para la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

Infecciones asociadas a la atención sanitaria: un desafío constante para la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

Infecciones asociadas a la atención sanitaria: un desafío constante para la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

Lito Miguel Parente dos Santos

Correo electrónico: spml1979@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) siguen siendo una preocupación fundamental para la seguridad del paciente. Se asocian con un aumento de la morbilidad y la mortalidad, estancias hospitalarias prolongadas, consumo de recursos y contribuyen a la resistencia a los antimicrobianos.

Objetivo: Analizar la evidencia científica reciente sobre las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), centrándose en el contexto europeo, en particular en las áreas de resistencia a los antimicrobianos, vigilancia epidemiológica hospitalaria y estrategias institucionales de prevención y control.

Método: Revisión bibliográfica integradora. La búsqueda se realizó en PubMed, SciELO y Google Scholar, abarcando publicaciones entre 2021 y 2025, en portugués, inglés y español, en texto completo.
También se tuvieron en cuenta documentos del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) y de la Dirección General de Salud (DGS).

Resultados: Se incluyeron dieciocho estudios científicos y dos documentos institucionales. La evidencia confirma la persistencia de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) como un problema de salud pública, con especial énfasis en las infecciones asociadas a dispositivos invasivos, la neumonía asociada a ventilación mecánica, la infección por Clostridioides difficile, la infección del tracto urinario asociada a catéteres urinarios y la propagación de microorganismos multirresistentes. Las estrategias más consistentes incluyen la vigilancia epidemiológica activa, el cribado microbiológico, los paquetes de intervención, la higiene de manos, el uso racional de antimicrobianos y la capacitación de equipos.

Conclusión: El control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) requiere un enfoque institucional integral: vigilancia continua, protocolos claros, uso racional de antimicrobianos y participación de diversas profesiones. La enfermería desempeña un papel fundamental, tanto mediante la adhesión a las prácticas preventivas como consolidando la seguridad de la atención.

Palabras clave: Infecciones asociadas a la atención sanitaria; Resistencia a los antimicrobianos; Vigilancia epidemiológica hospitalaria; Seguridad del paciente.

ABSTRACTO

Introducción: Las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) siguen siendo un problema fundamental para la seguridad del paciente. Se asocian con una mayor morbilidad y mortalidad, estancias hospitalarias más prolongadas, un mayor consumo de recursos y una creciente resistencia a los antimicrobianos.

Objetivo: Analizar la evidencia científica reciente sobre las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), con especial atención al contexto europeo. resistencia a los antimicrobianos, vigilancia epidemiológica hospitalaria y estrategias institucionales de prevención y control.

Método: Se realizó una revisión bibliográfica integradora en PubMed, SciELO y Google Scholar, que abarcó publicaciones desde 2021 hasta 2025, en portugués, inglés y español, disponibles en texto completo.
También se tuvieron en cuenta los documentos pertinentes del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) y de la Dirección General de Salud de Portugal (DGS).

Resultados: Se incluyeron dieciocho estudios científicos y dos documentos institucionales. La evidencia confirma que las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) constituyen un problema de salud pública constante, en particular las infecciones asociadas a enfermedades invasivas.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

dispositivos, neumonía asociada a ventilación mecánica, infección por Clostridioides difficile, infección del tracto urinario asociada a catéter y propagación de microorganismos multirresistentes. Las estrategias con mayor respaldo científico incluyen la vigilancia epidemiológica activa, el cribado microbiológico, los paquetes de atención, la higiene de manos, el uso racional de antimicrobianos y la capacitación del personal.

Conclusión: El control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria requiere un enfoque institucional integral: vigilancia continua, protocolos claros, uso racional de antimicrobianos y participación multiprofesional. El personal de enfermería desempeña un papel fundamental mediante la adhesión a las prácticas preventivas y el fortalecimiento de la seguridad del paciente.

Palabras clave: Infecciones asociadas a la atención sanitaria; Resistencia a los antimicrobianos; Vigilancia epidemiológica hospitalaria; Seguridad del paciente.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) siguen siendo uno de los problemas más persistentes para la seguridad del paciente. Provocan un aumento de la morbilidad y la mortalidad, prolongan las estancias hospitalarias, incrementan los costes y ejercen presión sobre los recursos humanos y materiales de las instituciones. En el ámbito europeo, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) estima que alrededor de 4,3 millones de pacientes contraen al menos una IAAS al año en hospitales de cuidados intensivos de la Unión Europea y del Espacio Económico Europeo [1].

En Portugal, el Programa de Prevención y Control de Infecciones y Resistencia Antimicrobiana (PPCIRA), de la Dirección General de Salud, define como prioridades la prevención de infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), la vigilancia epidemiológica, el uso apropiado de antimicrobianos y la reducción de la resistencia antimicrobiana [2]. Esta guía se ha vuelto aún más relevante: la atención es cada vez más compleja y los pacientes son mayores, presentan más comorbilidades y están más expuestos a procedimientos invasivos.

Entre las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) más relevantes desde el punto de vista clínico se encuentran las infecciones del tracto urinario asociadas a catéteres urinarios, la neumonía asociada a la ventilación mecánica, las infecciones del torrente sanguíneo, las infecciones del sitio quirúrgico y la infección por Clostridioides difficile. El riesgo depende en gran medida de la presencia de dispositivos invasivos, la duración de la hospitalización, la inmunosupresión, la exposición previa a antibióticos y la colonización por microorganismos multirresistentes; factores que también complican el tratamiento una vez que se desarrolla la infección.

La resistencia a los antimicrobianos agrava esta situación. La circulación de microorganismos multirresistentes reduce las opciones terapéuticas, aumenta la complejidad del abordaje clínico y exige sistemas de vigilancia más sólidos. La prevención no puede basarse en medidas aisladas: depende de protocolos institucionales, formación continua, auditorías, vigilancia activa y una gestión adecuada del uso de antimicrobianos, todo ello respaldado por una responsabilidad compartida entre los profesionales clínicos, los equipos de prevención y control de infecciones y la dirección del hospital.

El rol de enfermería es particularmente relevante porque es el profesional que, de hecho, está al lado del paciente. Se encargan de la inserción y el mantenimiento de dispositivos, la monitorización, la promoción de la higiene de manos, la educación de pacientes y familiares, y la aplicación de protocolos de intervención en la práctica diaria. Por lo tanto, comprender la evidencia reciente sobre infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) es fundamental para fundamentar las decisiones clínicas, organizativas y de gestión.

Este estudio tiene como objetivo analizar la evidencia científica reciente sobre las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), centrándose principalmente en el contexto europeo y, en particular, en las áreas de resistencia a los antimicrobianos, vigilancia epidemiológica hospitalaria y estrategias institucionales de prevención y control.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

La prevención de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) implica aspectos técnicos, conductuales y organizativos. La higiene de manos sigue siendo una de las prácticas más eficaces, pero la literatura científica demuestra que las intervenciones educativas aisladas producen resultados limitados si no van acompañadas de condiciones institucionales adecuadas, disponibilidad de materiales, refuerzo visual, auditorías y una cultura de seguridad [3,4]. Por consiguiente, el cumplimiento de las precauciones básicas es responsabilidad tanto individual como institucional.

La resistencia a los antimicrobianos es el foco central del problema. Figueiredo et al. demostraron, en un estudio de pacientes con cirrosis hepática, que la aparición de organismos multirresistentes está asociada con factores clínicos y de atención que afectan el tratamiento de las infecciones [5]. Meira Gonçalves y Gomes do Carmo destacaron el impacto directo de las infecciones asociadas a la atención sanitaria en la gestión de la salud: aumento de los costos, estancias hospitalarias prolongadas, reingresos y presión sobre la seguridad de la atención [6].
Matos y Graça reforzaron esta dimensión en el contexto específico de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos (UCI) [7].

Los paquetes de intervención, también conocidos como paquetes, son pequeños conjuntos de medidas basadas en la evidencia que se aplican juntas de manera consistente. Inácio et al. concluyeron que los paquetes

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

Las medidas destinadas a la inserción y el mantenimiento de catéteres urinarios contribuyen a reducir las infecciones del tracto urinario asociadas a catéteres [8]. Esta lógica es coherente con los estándares aplicados a otros dispositivos, como la ventilación invasiva y los catéteres vasculares.

Los pacientes ancianos institucionalizados con dependencia funcional y múltiples comorbilidades constituyen un grupo particularmente vulnerable [9]. En las UCI, el uso prolongado de un catéter urinario y la ventilación invasiva son factores frecuentemente asociados con un mayor riesgo de infección [7,10]. Estas situaciones requieren una evaluación diaria de la necesidad del dispositivo y su retirada lo antes posible desde el punto de vista clínico.

La gestión del uso de antimicrobianos es otro componente esencial. Ruiz-Ramos et al. observaron que los programas de optimización de la terapia antibiótica para infecciones del tracto urinario causadas por cepas multirresistentes mejoran la adecuación terapéutica y pueden reducir los nuevos ingresos a los servicios de urgencias [11]. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de coordinar la prescripción de antibióticos, la microbiología, la farmacia, los equipos clínicos y las estructuras de prevención y control de infecciones.

La vigilancia microbiológica activa permite la identificación temprana de la colonización o infección por microorganismos multirresistentes. Fernández et al. describieron la colonización por estos microorganismos en pacientes ingresados en UCI durante la pandemia de COVID-19 [12]. Soria-Segarra et al. demostraron que la colonización por bacterias gramnegativas resistentes a carbapenémicos puede anticipar la infección, lo que refuerza la importancia del cribado en contextos definidos [13].

Algunas medidas preventivas específicas, como los baños con clorhexidina en las UCI, han demostrado ser beneficiosas en ciertos contextos, especialmente para reducir las infecciones del torrente sanguíneo y las causadas por bacterias grampositivas [14]. Sin embargo, su uso debe considerarse caso por caso, en función del riesgo, la epidemiología local y los protocolos institucionales.

La infección por Clostridioides difficile sigue siendo clínica y epidemiológicamente relevante. Arriba-Fernández et al. monitorizaron la evolución de la incidencia de microorganismos multirresistentes y C. difficile en las Islas Canarias entre 2012 y 2019 [15]. Aràjol et al. publicaron recomendaciones de la Sociedad Catalana de Gastroenterología para el diagnóstico y manejo de esta infección [16]. Sante Fernández et al. evaluaron el valor umbral de amplificación del gen de la toxina B como marcador pronóstico, sin que los resultados apoyen su uso sistemático como predictor de gravedad [17]. Muñoz et al. identificaron factores asociados con la infección, destacando la hospitalización reciente, la hipoalbuminemia y el uso previo de antibióticos [18].

La pandemia de COVID-19 ha alterado la dinámica de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) en diversos contextos. Bravo et al. analizaron las infecciones bacterianas en pacientes críticos con COVID-19 y destacaron la importancia de las infecciones secundarias y el uso de antibacterianos en la unidad de cuidados intensivos [19]. En el período pospandémico, Tomás-Vecina et al., en un estudio de consenso, abogaron por la necesidad de estrategias integradas, innovadoras y operativamente viables para reducir las infecciones asociadas a la atención sanitaria [20].

3. MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio

Se trata de una revisión bibliográfica integradora. Este enfoque se justifica por la posibilidad de reunir estudios con diferentes diseños metodológicos —estudios observacionales, revisiones sistemáticas, revisiones narrativas, documentos de consenso e informes institucionales— siempre que estén relacionados con el objetivo definido. La revisión se organizó de manera estructurada y transparente, con una descripción secuencial del proceso de selección, sin adoptar la denominación de revisión sistemática.

3.2 Fuentes de información y estrategia de investigación

La investigación se realizó utilizando las bases de datos PubMed, SciELO y Google Scholar. También se consideraron documentos institucionales del ECDC y la DGS/PPCIRA debido a su importancia epidemiológica.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

Marco normativo en los contextos europeo y portugués. Se incluyeron publicaciones entre 2021 y 2025, en portugués, inglés y español, en su totalidad.

En PubMed, se utilizaron combinaciones de los siguientes términos: Infecciones asociadas a la atención médica, Infecciones nosocomiales, Infección hospitalaria, Resistencia antimicrobiana, Organismos multirresistentes, Vigilancia epidemiológica hospitalaria, Control de infecciones, Seguridad del paciente y Unidades de cuidados intensivos. En SciELO y Google Scholar, se utilizaron combinaciones equivalentes en portugués, inglés y español, con los términos centrales "IACS", "resistencia antimicrobiana", "vigilancia epidemiológica hospitalaria", "organismos multirresistentes" y "control de infecciones hospitalarias".

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron estudios publicados entre 2021 y 2025, en su totalidad, en portugués, inglés o español, relacionados con infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), resistencia a los antimicrobianos, vigilancia epidemiológica hospitalaria, microorganismos multirresistentes, prevención y control de infecciones y seguridad del paciente. Se priorizaron los estudios europeos. Se aceptaron estudios de otros contextos cuando abordaban temas directamente relevantes para el debate, como la COVID-19, la infección por C. difficile o el papel de la enfermería.

Se excluyeron los duplicados, las tesis doctorales, los trabajos sin acceso al texto completo, las publicaciones fuera del período definido, los estudios centrados exclusivamente en la bioseguridad ocupacional sin un vínculo directo con las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) y las publicaciones no relacionadas con los objetivos. Los informes breves y las cartas al editor se excluyeron de la muestra principal.

3.4 Selección de estudios y extracción de datos

Se identificaron 1187 registros potencialmente relevantes (359 en PubMed, 9 en SciELO y 819 en Google Scholar). Tras eliminar los duplicados y excluir aquellos por insuficiencia temática, incompatibilidad geográfica, falta de acceso abierto, indisponibilidad del texto completo o falta de relevancia para los objetivos, quedaron 51 estudios aptos para la lectura del texto completo. Después de esta lectura, se excluyeron 33 por no cumplir con los criterios definidos. La muestra final incluyó 18 estudios científicos y 2 documentos institucionales.

La extracción de datos consideró el título, los autores, el año, el país, el objetivo, el diseño metodológico y las principales conclusiones. La síntesis se realizó de forma narrativa, agrupando los resultados por temas: impacto de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), resistencia a los antimicrobianos, dispositivos invasivos, vigilancia epidemiológica, paquetes de intervenciones, manejo de antimicrobianos, infección por C. difficile, COVID-19 y el papel de la enfermería.

3.5 Limitaciones metodológicas

Esta revisión presenta limitaciones. El uso de Google Scholar reduce la reproducibilidad de la investigación, dada la variabilidad de los resultados y los algoritmos de clasificación. La inclusión de estudios con diseños diferentes limita la comparación directa de los hallazgos. No se realizó ningún metaanálisis ni evaluación formal del riesgo de sesgo. Por lo tanto, los resultados deben interpretarse como una síntesis integradora de la evidencia disponible, y no como una estimación cuantitativa del efecto de las intervenciones. Además, la muestra tiene una representación predominantemente española dentro del conjunto europeo, y dos estudios extraeuropeos (Brasil y Chile) se aceptaron únicamente por su relevancia temática, lo que puede limitar la generalización de las conclusiones.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Caracterización de los estudios incluidos

La muestra comprendió 18 estudios científicos, publicados entre 2021 y 2025, en su mayoría europeos, complementados con 2 documentos institucionales. La Tabla 1 presenta un resumen de los estudios incluidos, ordenados alfabéticamente por primer autor.

Tabla 1. Resumen de los estudios incluidos en la revisión.

Autor N.º/Año/País	Diseño	Tema	Resumen de los hallazgos
1 Aràjol y otros. 2026/España	Documento de posición/documento de consenso	Diagnóstico y tratamiento de la infección por C. difficile	Recomendaciones basadas en la evidencia y en el consenso para reducir la recurrencia y mejorar el manejo clínico.
2 De Arriba-Fernández et al. 2021/ España	estudio prospectivo	Incidencia de microorganismos multirresistentes y C. difficile	Reducción de SARM, aumento de Enterobacterales resistentes y relevancia continua de la vigilancia.
3 Braga et al. 2025/Portugal	Revisión exploratoria de los sistemas de atención integrada para personas mayores en centros de cuidados a largo plazo.		El riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) en personas mayores institucionalizadas es elevado; el criterio de 48 horas posteriores al ingreso puede clasificar erróneamente las infecciones preexistentes como IAAS.
4 Bravo et al. 2022/Chile	Estudio observacional	Infecciones bacterianas en pacientes en estado crítico con COVID-19	Las infecciones secundarias y el uso de agentes antibacterianos requieren prestar atención a la resistencia antimicrobiana.
5 Esarte y Mujika 2022/España	Revisión sistemática	Baño con clorhexidina en UCI	Posible reducción de las infecciones del torrente sanguíneo y por bacterias grampositivas en contextos definidos.
6 Fernández et al. 2021/España	Estudio observacional	Colonización por microorganismos multirresistentes en las UCI	La vigilancia microbiológica facilita la detección temprana y el control epidemiológico.
7 Figueiredo et al. 2022/Portugal	Estudio observacional	Organismos multirresistentes en la cirrosis hígado	Los microorganismos multirresistentes afectan el tratamiento y... pronóstico.
8 Inácio et al. 2021/Portugal	Revisión sistemática	Paquetes de intervención en Infección del tracto urinario (ITU) asociada a un catéter urinario.	Los paquetes de medidas de intervención reducen las infecciones asociadas a los catéteres urinarios.
9 Matos y Graça 2024/Portugal	Estudio observacional	Neumonía asociada a la ventilación mecánica	La ventilación invasiva y el entorno de la UCI conllevan un riesgo significativo de infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS).
10 Meira Gonçalves y Gomes do Carmo 2022/Portugal	Revisión narrativa: Impacto de los sistemas integrados de atención médica en la gestión de la salud.		Las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) aumentan los costes, la morbilidad y la mortalidad, y comprometen la seguridad del paciente.
11 Muñoz y otros. 2023/España	Estudio de casos y controles	Factores asociados con infección por C. difficile	La hospitalización reciente, el uso de antibióticos y la hipoalbuminemia están asociados con el riesgo y el pronóstico.
12 Nunes y otros. 2021/Portugal	Revisión narrativa: Intervenciones de enfermería en la higiene de manos		La educación y las condiciones institucionales fomentan la adhesión a prácticas preventivas.
13 Pauseiro et al. 2025/Portugal	Revisión sistemática	Infecciones asociadas a catéteres urinarios en la UCI	El uso prolongado del catéter aumenta el riesgo y refuerza la necesidad de establecer protocolos.
14 Rêgo et al. 2023/Brasil	Revisión de la literatura	Enfermería y bacterias multirresistentes	La enfermería contribuye a la prevención, la educación y el cumplimiento de las medidas de control.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

Autor N.º/Año/País	Diseño	Tema	Resumen de los hallazgos
15 Ruiz-Ramos et al. 2023/España	Estudio observacional	Manejo antimicrobiano en Multirresistente de la UIT	La optimización del uso de antibióticos mejora la idoneidad terapéutica y puede reducir los reingresos hospitalarios.
16 Sante Fernández et al. 2022/España	Estudio observacional	Valor de Ct en la infección por C. difficile	El valor Ct no demostró suficiente consistencia como predictor sistemático de la gravedad.
17 Soria-Segarra et al. 2021/España	Estudio observacional	Colonización por bacterias Gram negativas resistentes a carbapenémicos	La colonización puede anticipar la infección y justificar la vigilancia activa.
18 Tomás-Vecina et al. 2023/España	Consenso de expertos	Desafíos en la prevención IACS	Se recomiendan estrategias integradas, tecnológicas y centradas en el ser humano.

Fuente: Elaboración propia del autor, basada en los estudios incluidos en la revisión.

4.2 Síntesis y discusión de los resultados

La evidencia analizada confirma que las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) siguen siendo un problema persistente, tanto para la salud pública como para la seguridad del paciente. Los documentos del ECDC y de la DGS/PPCIRA tienen especial relevancia, ya que son el resultado de sistemas de vigilancia nacionales y europeos y enmarcan la dimensión epidemiológica e institucional del problema [1,2]. Estos documentos respaldan la necesidad de mantener políticas de vigilancia, prevención, uso racional de antimicrobianos y mejora de la calidad asistencial.

Los estudios observacionales incluidos ayudan a comprender la dinámica de las AIA en contextos específicos. Arriba-Fernández et al. demostraron que la vigilancia prolongada permite capturar tendencias distintas entre agentes patógenos [15]. Ruiz-Ramos et al. demostraron la utilidad de los programas de optimización de la terapia antibiótica en infecciones del tracto urinario multirresistentes [11]. Muñoz et al. y Soria-Segarra et al. reforzaron la importancia de identificar factores de riesgo y colonización por microorganismos resistentes [13,18].

Las revisiones sistemáticas incluidas tienen, naturalmente, mayor peso para orientar la práctica preventiva, a pesar de la heterogeneidad de los estudios analizados. Inácio et al. y Pauseiro et al. confirman el valor de los paquetes de intervención en la prevención de infecciones asociadas a catéteres urinarios [8,10]. Esarte y Mujika señalan el beneficio del baño con clorhexidina en ciertos entornos de cuidados intensivos, con la salvedad de que su aplicación debe adaptarse a la epidemiología local y a los protocolos institucionales [14].

Las revisiones narrativas y bibliográficas tienen menor peso probatorio, pero son útiles para contextualizar el rol de la gestión, la enfermería y la cultura organizacional. Nunes et al. y Rêgo et al. valoran la intervención de enfermería en la educación, el monitoreo y la promoción de la adherencia a las medidas preventivas [3,4]. Meira Gonçalves y Gomes do Carmo recuerdan el impacto de las infecciones asociadas a la atención médica (IAAM) en la sostenibilidad de los servicios y la calidad de la atención [6].

La infección por Clostridioides difficile se presenta como un problema relevante debido a la morbilidad, la mortalidad, las recaídas y su relación con el uso previo de antibióticos. Aràjol et al. ofrecen recomendaciones clínicas basadas en la evidencia y el consenso [16]. Sante Fernández et al. contribuyen demostrando que no todos los marcadores de laboratorio evaluados tienen suficiente utilidad práctica; este fue el caso del valor Ct como predictor sistemático de la gravedad [17]. Esta distinción es importante: evita conclusiones excesivas y ayuda a ajustar las expectativas en torno a los nuevos marcadores.

La pandemia de COVID-19 expuso las deficiencias de los sistemas de prevención y control de infecciones. Estudios realizados por Fernández et al. y Bravo et al. señalan una creciente preocupación por la colonización por microorganismos multirresistentes, las infecciones secundarias y el uso de agentes antibacterianos en UCI sobrecargadas [12,19]. En el período pospandémico, Tomás-Vecina et al. abogan por estrategias integradas que combinen vigilancia, tecnología, capacitación, humanización y viabilidad operativa [20].

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

Ninguna medida por sí sola es suficiente para controlar las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS); esta es quizás la conclusión más consistente en toda la literatura revisada. La prevención depende de una estrategia continua, coordinada y supervisada. Los paquetes de intervenciones, la higiene de manos, la retirada temprana de dispositivos invasivos, la vigilancia microbiológica, el uso racional de antimicrobianos y la capacitación del equipo deben integrarse en programas institucionales consistentes, y no aplicarse como acciones aisladas.

5. CONSIDERACIONES FINALES

Esta revisión integradora demuestra que las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) siguen representando un desafío importante para los sistemas hospitalarios, en particular debido a su relación con la resistencia a los antimicrobianos, el uso de dispositivos invasivos, las estancias hospitalarias prolongadas y la creciente complejidad de la atención al paciente. La evidencia analizada documenta impactos clínicos, epidemiológicos, económicos y organizativos, con repercusiones directas en la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

Las estrategias más prácticas incluyen la vigilancia epidemiológica activa, el cribado microbiológico específico, los paquetes de intervención, la higiene de manos, el uso racional de antimicrobianos, la formación continua del personal y el seguimiento de indicadores. Estas medidas deben implementarse de forma conjunta, no como acciones aisladas.

El papel de la enfermería es fundamental, ya que es el profesional que, de hecho, está al lado del paciente: brindando cuidados, supervisando dispositivos, promoviendo la higiene de manos y educando a pacientes y familiares. Aun así, la eficacia de las prácticas preventivas también depende de las condiciones institucionales, el liderazgo, los recursos disponibles y una cultura de seguridad.

A pesar de la heterogeneidad de los estudios incluidos, existe consenso sobre la necesidad de fortalecer los programas institucionales de prevención y control de infecciones. Para futuras investigaciones, se recomienda realizar estudios con una metodología más rigurosa, evaluar los resultados en contextos reales, comparar las intervenciones y analizar el impacto económico de las estrategias preventivas.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

REFERENCIAS

1. Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades. Encuesta de prevalencia puntual de infecciones asociadas a la atención sanitaria y uso de antimicrobianos en hospitales europeos de cuidados intensivos 2022-2023 [Internet]. Estocolmo: ECDC; 2024 22]. https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/PPS-HAI- [citado 2026 Puede Disponible en: AMR-acute-care-europe-2022-2023

2. Dirección General de Salud. Programa de Prevención y Control de Infecciones y Resistencia Antimicrobiana: Informe 2025 [Internet]. Lisboa: DGS; 2025 [citado el 22 de mayo de 2026]. Disponible en: https://www.dgs.pt/

3. Nunes A, Carrasquinho J, Santos-Costa P, Braga LM, Serambeque B, Parreira P, et al. Intervenciones dirigidas por enfermeras para promover la adherencia a la higiene de manos de los pacientes hospitalizados: una revisión narrativa. Rev Investigag Inov Saúde. 2021;4(1):75-85. doi:10.37914/riis.v4i1.122

4. Rêgo TCR, Santana FF, Passos MAN. Práctica de enfermería en el control de infecciones hospitalarias por bacterias multirresistentes: una revisión de la literatura. Rev JRG Estud Acad. 2023;6(13):18-30. doi:10.5281/zenodo.7925545

5. Figueiredo LM, Rafael MA, Alexandrino G, Branco JC, Carvalho R, Costa MN, et al. Factores de riesgo para la aparición de organismos multirresistentes en la cirrosis hepática. Gastroenterol Hepatol. 2022;45(3):186-191. doi:10.1016/j.gastrohep.2021.04.006

6. Meira Gonçalves SC, Gomes do Carmo TI. Implicaciones de las infecciones asociadas a la atención sanitaria en la gestión sanitaria: una revisión. Enfermería Cuidados Humanizados. 2022;11(1):e2746. doi:10.22235/ech.v11i1.2746

7. Matos AMS, Graça LCC. Determinantes de neumonía asociada a ventilador en una unidad de cuidados intensivos de un hospital central. Rev Enferm Referencia. 2024;6(3 Suplemento 1):e31393. doi:10.12707/RVI23.70.31393

8. Inácio DL, Fitas AM, Dores JI, Baião MS, Duarte SN, Camacho SS, et al. Impacto de los paquetes en la prevención de la infección del tracto urinario asociada a catéteres urinarios: una revisión sistemática. Rev Ibero-Am Saúde Envelhec. 2021;7(1):99-115.

9. Braga V, Braga R, Pires S, Ramos A. Infecciones asociadas a la atención sanitaria en adultos mayores en centros de cuidados a largo plazo: revisión exploratoria. Millennium. 2025;(28):e42073. doi:10.29352/mill0228.42073

10. Pauseiro B, Vilar B, Matos M, Lindo Simões J. Infecciones asociadas a catéteres urinarios en cuidados intensivos: una revisión sistemática de la literatura. Rev Investig Inov Saúde. 2025;8(2):e438. doi:10.37914/riis.v8i2.438

11. Ruiz-Ramos J, Herrera-Mateo S, Rivera-Martínez MA, Monje-López AE, Hernández-Ontiveros H, Pereira-Batista CS, et al. Programa de administración de antimicrobianos en infecciones del tracto urinario por cepas multirresistentes en el servicio de urgencias. Rev Esp Quimioter. 2023;36(5):486-491. doi:10.37201/req/009.2023

12. Fernández P, Moreno L, Yagüe G, Andreu E, Jara R, Segovia M. Colonización por microorganismos multirresistentes en pacientes de UCI durante la pandemia de COVID-19. Medicina Intensiva (Ed. Inglesa). 2021;45(5):313-315. doi:10.1016/j.medine.2021.04.006

13. Soria-Segarra C, Delgado-Valverde M, Serrano-García ML, López-Hernández I, Navarro-Marí JM, Gutiérrez-Fernández J. Infecciones en pacientes colonizados con bacterias Gram-negativas resistentes a carbapenémicos en una ciudad media española. Rev Esp Quimioter. 2021;34(5):450-458. doi:10.37201/req/021.2021

14. Esarte J, Mujika A. Higiene con clorhexidina en unidades de cuidados intensivos para prevenir infecciones nosocomiales: revisión sistemática. An Sist Sanit Navar. 2022;45(3):e1027. doi:10.23938/ASSN.1027

15. De Arriba-Fernández A, Molina-Cabrillana MJ, Serra-Majem L, García-de Carlos P. Estudio prospectivo de la densidad de incidencia de microorganismos multirresistentes y Clostridioides difficile

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google

Año VI, vol. 2, 2026 | Envío: 15/05/2026 | Aceptado: 19/05/2026 | Publicación: 22/05/2026

durante el período 2012-2019 en las Islas Canarias. Rev Esp Chemoter. 2021;34(5):483-490. doi:10.37201/req/046.2021

16. Aràjol C, González Suárez B, Bonilla Moreno M, Puig-Asensio M, Robles-Alonso V, Surís G, et al. Infección por Clostridioides difficile: documento de posición de la Sociedad Catalana de Gastroenterología. Gastroenterol Hepatol. 2026 (en prensa). doi:10.1016/j.gastrohep.2025.502634

17. Sante Fernández L, Kohan R, Blanco-Hortas A, Días Cuevas Z, Lecuona M. Umbral del ciclo de amplificación del gen de la toxina B de Clostridioides difficile como predictor de gravedad. Rev Chil Infectol. 2022;39(1):29-34. doi:10.4067/S0716-10182022000100029

18. Muñoz Cuevas C, Asencio Egea MÁ, Franco Huerta M, Huertas Vaquero M, Arias Arias Á, Carranza González R. Estudio de casos y controles de Clostridioides difficile en un área de salud rural. Gastroenterol Hepatol. 2023;46(1):1-9. doi:10.1016/j.gastrohep.2022.01.006

19. Bravo F, Galván G, Arancibia JM. Infecciones bacterianas en pacientes con COVID-19 hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos. Rev Chil Infectol. 2022;39(2):224-226. doi:10.4067/S0716-10182022000200224

20. Tomás-Vecina S, Reyes-Ramos MJ; Grupo de Expertos de Infection-Hub. Estrategias e iniciativas en la prevención de infecciones relacionadas con la atención sanitaria: estudio de consenso de expertos. J Healthc Qual Res 2023;38(6):376-389. doi:10.1016/j.jhqr.2023.10.001

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.