

Ante el incremento de brotes causados por diferentes microorganismos relacionados con el turismo médico y de salud, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) alienta a los Estados Miembros a fortalecer la capacidad de detección y manejo de infecciones por microorganismos resistentes a los antimicrobianos en pacientes que viajan para ser atendidos en un país diferente del que residen. Al mismo tiempo, la OPS/OMS les urge a revisar las medidas preventivas para reducir las infecciones asociadas con la atención de salud en todos los niveles del sistema de salud.

### Introducción

En los últimos años, el mundo y especialmente la Región de las Américas ha experimentado un crecimiento exponencial de viajes internacionales en búsqueda de atención de salud. Si bien la mayoría de los pacientes busca atención de salud en el país en que reside, existe una proporción, cada vez más creciente, de personas que viajan para recibir cuidados médicos, dentales o quirúrgicos por diversas. Esta práctica se conoce como turismo médico y de salud. Por ejemplo, cada año millones de estadounidenses viajan a otros países por atención médica, principalmente a México, Canadá y otros países de Centro América, América del Sur y el Caribe(1).

Aunque existen pocos estudios publicados sobre el número de personas que buscaron atención de la salud por fuera de su país de residencia, se estima que solo en Estados Unidos la cifra de pacientes se incrementó de 750.000 a 1,4 millones en un período de 10 años (2007 a 2017). Se espera que esta cantidad de personas aumente un 25 % por año (2), tanto en Estados Unidos como en el resto del mundo. Algunas de las principales motivaciones para buscar atención médica fuera del país de residencia incluyen el bajo costo, evitar largas listas de espera la posibilidad de acceder a procedimientos que no están disponibles en el país de origen y la oportunidad de combinar la atención de salud con un destino de vacaciones. Entre los tipos de procedimientos, las intervenciones relacionadas con cirugía estética y cosmética representan la mayor proporción, seguidas de los trasplantes de órganos, cirugía cardíaca, odontología, tratamiento del cáncer, procedimientos articulares, cirugía bariátrica o técnicas de reproducción asistida (2,3,4).

Este tipo de atención de salud puede representar un riesgo, tanto para la salud pública como para la vida de la persona que busca este tipo de atención. Entre los riesgos relacionados con la salud pública, se incluye la diseminación y ocurrencia de brotes por microorganismos resistentes a los antimicrobianos, lo cual a su vez suele estar relacionado con prácticas subóptimas para la prevención y el control de infecciones asociadas a la atención de salud (por ejemplo, esterilización inadecuada del material, reutilización de jeringas) y la

---

Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Brotos relacionados con el turismo médico y de salud. 7 de julio de 2023, Washington, D.C. OPS/OMS. 2023

epidemiología local de los organismos resistentes a los antimicrobianos, en cercana relación con el uso inadecuado de éstos.

En relación con el paciente, las complicaciones más comunes son las infecciones de herida operatoria y las bacteriemias. El riesgo de la atención de salud (1) en otros países se relaciona, entre otros factores, con:

- La calidad de la atención de la salud: los requisitos para acreditar profesionales y centros de salud podrían ser diferentes a los del país de origen. También existe el riesgo de que se usen medicamentos falsificados y dispositivos médicos no autorizados.
- Viajes aéreos: el cambio de la presión atmosférica durante un vuelo, luego de ciertas cirugías, aumenta el riesgo de generar coágulos de sangre y producir complicaciones tales como la trombosis venosa profunda.
- Continuidad del tratamiento: al regresar a su país de residencia, los pacientes podrían requerir tratamientos por complicaciones del procedimiento realizado el que podrían tener costos elevados y no ser cubiertos por su seguro de salud.
- Desafíos de la comunicación: si en el lugar de destino se habla otro idioma o se utiliza un lenguaje diferente al del país de residencia, podrían generarse dificultades en la comunicación con los profesionales de la salud y podría dar lugar a malentendidos sobre su atención, indicaciones a seguir, tratamiento prescrito, entre otros.

## Situación en las Américas

En los últimos años, en la Región de las Américas se notificaron varios brotes incluyendo los causados por bacterias multirresistentes, algunos de ellos relacionados con la atención de salud recibida en un país diferente al de residencia del paciente. En el marco de la implementación del *Plan de Acción sobre la resistencia a los antimicrobianos* se tiene previsto reducir la incidencia de este tipo de infecciones (5).

A continuación, se listan algunos de estos brotes para los cuales se dispone de información:

En 2010, se reportó en los Estados Unidos de Norteamérica el aislamiento de tres enterobacterias que portaban el gen de resistencia blaNDM-1 a partir de muestras de tres pacientes que habían recibido atención médica en India (6).

En 2012, se documentó un brote por bacterias gram-negativas multirresistentes productoras de carbapenemasa (*Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, y *Acinetobacter baumannii*) en un hospital en Alberta, Canadá. El caso índice fue un paciente que había recibido atención médica en India (7).

En febrero de 2019 se notificó un brote de infecciones de herida quirúrgica causada por *Pseudomonas* resistente a antibióticos carbapenémicos, productora de la metalo-beta-lactamasa VIM en 20 pacientes (16 confirmados y 4 sospechosos) de nueve estados de los Estados Unidos de Norteamérica que habían sido sometidos a cirugía bariátrica en un hospital de Tijuana, México. De los 20 casos, dos fueron notificados retrospectivamente y correspondían a pacientes cuyas muestras se tomaron en 2015 y 2017; en los 18 casos restantes, las muestras se tomaron entre setiembre de 2018 y enero de 2019. En 17 casos para los cuales la información sobre edad y sexo estaba disponible, 14 (82%) eran mujeres con edades entre 29 y 62 años (8).

En mayo de 2023 se identificó un brote multipaís de meningitis fúngica entre personas que se sometieron a procedimientos bajo anestesia epidural en la ciudad de Matamoros, estado de

Tamaulipas, México. De acuerdo con la investigación realizada, un total de 547 personas se sometieron a estos procedimientos entre enero y abril de 2023 en dos clínicas privadas de esa ciudad, de las cuales 304 (56%) residen en México, 237 (43%) en Estados Unidos de Norteamérica y una en Canadá. En los Estados Unidos de Norteamérica, 35 personas presentaron síntomas meníngeos compatibles y se confirmó meningitis fúngica en 9 casos (incluidas 6 defunciones). En México, se detectaron 24 casos de los cuáles uno falleció. En muestras de líquido cefalorraquídeo de casos de los Estados Unidos de Norteamérica y de México se detectaron signos fúngicos consistentes con el complejo de especies *Fusarium solani* (9,10,11).

## Orientaciones para las autoridades nacionales

A continuación, se presentan orientaciones respecto a servicios de salud, vigilancia epidemiológica, diagnóstico por laboratorio, manejo de casos, control y prevención de infecciones, relacionados con brotes asociados al turismo médico y de salud.

### Calidad de la atención de salud

Se recomienda el desarrollo e implementación de políticas relacionadas con el uso seguro y apropiado de los medicamentos y dispositivos médicos, la cual incluya orientación para el uso racional y selección de la tecnología médica que mejor atienda las necesidades de la población objetivo, así como la identificación de los recursos humanos y financieros necesarios para su implementación.

Se destaca la importancia de desarrollar e implementar políticas sobre tecnología de la salud, que incluyan no solamente el componente de regulación, acreditación, gestión de tecnología sanitaria y tecnología de la salud, sino además el componente de evaluación y monitoreo; y que la misma este enmarcada dentro del contexto de un plan nacional de salud.

### Vigilancia epidemiológica

El establecimiento y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica es fundamental para la identificación de los factores de riesgo y la aplicación de las medidas de prevención y control correspondientes de salud pública. Para ello se recomienda:

- Promover la rápida y oportuna detección y notificación a las autoridades competentes de infecciones en pacientes que fueron sometidos a procedimientos quirúrgicos o fueron hospitalizados fuera del país de residencia
- Conducir una rápida y oportuna investigación de brotes ante la detección de los primeros casos de infecciones asociadas a la atención de salud, informar los hallazgos y resultados e implementar una estrategia comunicacional para la disseminación de la información
- Implementar las medidas de prevención y control correspondientes y realizar recomendaciones para alertar a los trabajadores de salud y tomadores de decisiones, en todos los niveles.

- En concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional, comunicar los hallazgos de manera inmediata a las autoridades competentes del país donde probablemente se adquirió la infección.

### **Diagnóstico por laboratorio**

Los laboratorios de microbiología son esenciales para la detección del agente causal de la infección y su perfil de resistencia, por lo tanto, se recomienda:

- Aplicar, a nivel de los laboratorios de referencia nacionales, el protocolo regional para la detección de resistencias y referencia de cepas en caso de sospecha<sup>1</sup>.
- Entrenar a los laboratorios clínicos en la detección de patógenos relacionados con la atención de salud más comúnmente adquirida en destinos internacionales.
- Garantizar la capacidad de los laboratorios clínicos para detectar, confirmar mecanismos de resistencia prevalentes en el país y también los importados como consecuencia de atención de salud en el exterior, así como para la búsqueda de alternativas de tratamiento de patógenos resistentes en los casos que se requiera.
- Fortalecer las capacidades de los laboratorios de referencia nacional para la caracterización de los mecanismos de resistencia y para la realización de técnicas de epidemiología molecular que permitan rápidamente caracterizar los aislamientos recuperados del brote y compararlos con posibles emergencias de cepas relacionadas al mismo evento en otros países.
- Diseminar los hallazgos rápidamente a través de las redes de laboratorio existentes para alertar sobre la posible aparición de otros casos a nivel nacional junto con claras recomendaciones para su detección.

### **Manejo de casos**

Los proveedores de atención médica deben considerar el posible diagnóstico de infecciones por microorganismos resistentes en aquellos pacientes que presentan infecciones del sitio quirúrgico que no responden al tratamiento antimicrobiano estándar. La toma de muestra microbiológica adecuada, según la presentación clínica, y su procesamiento en el laboratorio de microbiología resulta esencial para confirmar la sospecha de patógenos resistentes y guiar el tratamiento antimicrobiano. Los regímenes de tratamiento varían según la gravedad y ubicación de la infección, las condiciones clínicas subyacentes, los resultados de las pruebas de sensibilidad para antimicrobianos específicos y las normativas nacionales

---

<sup>1</sup>Disponible en: <http://antimicrobianos.com.ar/category/algoritmos-manuales-protocolos/>

## Prevención y control de infecciones relacionados con la atención de salud

La promoción y el cumplimiento de los requisitos mínimos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de los establecimientos de salud (12), es clave para prevenir la aparición y diseminación de infecciones causadas por microorganismos resistentes.

A continuación, un resumen de las principales medidas que deben ser implementadas.

- Asegurar la adecuada implementación de la estrategia multimodal de la higiene de manos (13).
- Implementar las recomendaciones para la prevención de las infecciones de herida quirúrgica (14).
- Limpiar, descontaminar y esterilizar todos los equipos y dispositivos médicos de acuerdo con las directrices vigentes (15).
- Implementar medidas de precauciones de contacto en aquellos pacientes infectados o colonizados con microorganismos resistentes.

## Referencias

1. CDC de los Estados Unidos. Turismo médico: viajar a otro país para recibir atención médica. Consultado el 28 de junio de 2023. Disponible en inglés en [este enlace](#).
2. Dalen, J. E., & Alpert, J. S. (2019). Medical Tourists: Incoming and Outgoing. In *The American Journal of Medicine* (Vol. 132, Issue 1, pp. 9–10). Elsevier BV. Disponible en inglés en [este enlace](#).
3. Allegranzi B, Bagheri Nejad S, Combescure C, Graafmans W, Attar H, et al. Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 2011;377(9761):228–241. Disponible en [este enlace](#).
4. Boyd, JB, McGrath, MH, and Maa, J. Emerging trends in the outsourcing of medical and surgical care. *Arch Surg*. 2011; 146: 107–112
5. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos. 54º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. Documento CD54/R12. Washington DC, 28 de septiembre al 2 de octubre de 2015. Disponible en [este enlace](#).
6. Detection of Enterobacteriaceae isolates carrying metallo-beta-lactamase—United States, 2010, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 2010, vol. 59 pg. 750
7. Ahmed-Bentley J, Chandran AU, Joffe AM, French D, Peirano G, Pitout JD. Gram-negative bacteria that produce carbapenemases causing death attributed to recent foreign hospitalization. *Antimicrob Agents Chemother*. 2013 Jul;57(7):3085-91. doi: 10.1128/AAC.00297-13. Epub 2013 Apr 22.

8. Organización Mundial de la Salud. Brotes Epidémicos. Infección por *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenemasa – México. 5 de marzo de 2019. Disponible en inglés en [este enlace](#)
9. Organización Mundial de la Salud. Brote de presunta meningitis micótica asociado a intervenciones quirúrgicas con anestesia raquídea – Estados Unidos de América y México. 1 de junio de 2023. Disponible en [este enlace](#).
10. CDC de los Estados Unidos. Brote de meningitis micótica asociado con procedimientos realizados con anestesia epidural en Matamoros, México. Accedido el 27 de junio de 2023. Disponible en [este enlace](#).
11. Gobierno del Estado de Tamaulipas, México. Nota de prensa. 17 de junio de 2023. Disponible en [este enlace](#).
12. Organización Mundial de la Salud. Requisitos mínimos para los programas de prevención y control de infecciones. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en inglés en [este enlace](#)
13. Organización Mundial de la Salud. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. Ginebra: OMS (WHO/IER/PSP/2009.02); 2010. Disponible en [este enlace](#).
14. Organización Mundial de la Salud. Directrices globales para la prevención de la infección del sitio quirúrgico, 2ª ed. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en inglés en [este enlace](#).
15. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Descontaminación y reprocesamiento de dispositivos médicos para centros de salud. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en inglés en [este enlace](#).

## Recursos adicionales

- CDC Yellow Book 2024: Información de salud para viajes internacionales. Capítulo 6. Turismo médico. Disponible en inglés en [este enlace](#).
- Mark M. Melendez, MD, MBA, Kaveh Alizadeh, MD, MSc, FACS, Complications From International Surgery Tourism, Aesthetic Surgery Journal, Volume 31, Issue 6, August 2011, Pages 694–697. Disponible en [este enlace](#).
- Pavli A, Maltezos HC. Infectious complications related to medical tourism. J Travel Med. 2021 Jan 6;28(1):taaa210. doi: 10.1093/jtm/taaa210. PMID: 33159509.
- Klímová B, Kuča K. Medical tourism: its research and implications for public health. Cent Eur J Public Health. 2020 Sep;28(3):226-229. doi: 10.21101/cejph.a5744. PMID: 32997479.