



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Alerta Epidemiológica

Brotos por microorganismos resistentes relacionados con el turismo médico

16 de abril de 2019

Ante el incremento de brotes causados por microorganismos resistentes relacionados con el turismo médico, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) orienta a los Estados Miembros a fortalecer la capacidad de detección y manejo de infecciones ocasionadas por microorganismos resistentes en pacientes que viajaron para ser atendidos en un país diferente del que residen. Al mismo tiempo, la OPS/OMS les urge a implementar 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, en la Región de las Américas, se notificaron varios brotes causados por bacterias multirresistentes, algunos de ellos relacionados con la atención de salud. 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 (1).

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 razones de costo, acceso o calidad de atención. Esta práctica se conoce como turismo médico o turismo de salud¹.

Aunque existen pocos estudios publicados sobre el número de personas que buscaron atención de 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). Algunas de las principales motivaciones para buscar atención médica fuera del país de residencia incluyen el bajo costo, evitar largas listas de espera y la posibilidad de acceder a procedimientos que no están disponibles en el país de origen. 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,

¹ Adaptado de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. Disponible en: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/medical-tourism>

odontología, procedimientos articulares, cirugía bariátrica o técnicas de reproducción asistida (2, 3, 4).

Este tipo de atención médica puede representar un riesgo tanto para la salud pública como para la vida del paciente en particular. Entre los riesgos relacionados con la salud pública, se incluye la diseminación y ocurrencia de brotes por microorganismos resistentes; lo cual a su vez suele estar relacionado con prácticas subóptimas para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (por ejemplo, esterilización inadecuada del material, reutilización de jeringas) y la epidemiología local de las resistencias, en cercana relación con el uso inadecuado de antimicrobianos.

Situación en las Américas

A continuación, se listan algunos brotes causados por microorganismos resistentes los cuales estuvieron relacionados con la atención de salud recibida en un país diferente al de residencia del paciente.

En 2010, se reportó en los Estados Unidos el aislamiento de tres enterobacterias que portaban el gen de resistencia NDM-1 a partir de muestras de tres pacientes que habían recibido atención médica en India (5).

En 2012, se documentó un brote por bacterias gram-negativas multiresistentes 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 (6).

En febrero de 2019 se notificó un brote de infecciones de herida quirúrgica causada por *Pseudomonas* resistente a antibióticos carbapenémicos, productora de una metalo-beta-lactamasa codificada en integrón descrito por primera vez en Verona, Italia (VIM-CRPA) en 20 pacientes (16 confirmados y 4 sospechosos) de nueve estados de los Estados Unidos 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; mientras que en los 18 casos restantes, las muestras se tomaron entre setiembre de 2018 y enero de 2019. En 17 casos en que la información sobre edad y sexo estaba disponible, 14 (82%) eran mujeres con edades comprendidas entre 29 y 62 años (7).

Orientaciones para las autoridades nacionales

A continuación, se encontrará un listado con las principales orientaciones respecto a vigilancia, diagnóstico por laboratorio, manejo de casos, prevención y control de infecciones, relacionados con brotes de microorganismos resistentes relacionados con turismo médico o turismo de salud.

Vigilancia

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

- Incentivar a los profesionales de la salud para la rápida detección de infecciones en pacientes que fueron sometidos recientemente a procedimientos quirúrgicos o fueron hospitalizados fuera del país de residencia; así como también la rápida notificación a las autoridades competentes.
- Conducir una rápida investigación de brotes ante la detección de los primeros casos de infecciones relacionados con la atención de salud. Diseminar la información obtenida, 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. 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 sospecha².
- 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

² Disponible en: <http://antimicrobianos.com.ar/category/algoritmos-manuales-protocolos/>

resistentes y guiar el tratamiento antimicrobiano. Estos regímenes de tratamiento varían según la gravedad y ubicación de la infección, las condiciones clínicas subyacentes y los resultados de las pruebas de sensibilidad ante antimicrobianos específicos.

Prevención y control de infecciones relacionados con la atención de salud

El cumplimiento de los estándares en la prevención y control de infecciones 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 higiene de manos (8).
- Implementar las recomendaciones para la prevención de las infecciones de herida quirúrgica (9).
- Limpiar, descontaminar y esterilizar todos los equipos y dispositivos médicos de acuerdo a las directrices vigentes (10).
- Implementar medidas de precauciones de contacto en aquellos pacientes infectados o colonizados con microorganismos resistentes.

Referencias

1. Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos. 54° Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. Documento CD54.R15. Washington DC, EUA, 28 de septiembre al 2 de octubre de 2015.
2. 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* [Internet]. 2011 [consultado el 1 de febrero del 2015];377(9761):228–241. Disponible en: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2810%2961458-4/abstract>
3. Dalen JE, Alpert JS. Medical Tourists: Incoming and Outgoing. *Am J Med.* 2019 Jan;132(1):9-10
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. Detection of Enterobacteriaceae isolates carrying metallo-beta-lactamase—United States, 2010, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 2010, vol. 59 pg. 750
6. 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.
7. Infección por *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenemasa – México. Brotes Epidémicos. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/5-march-2019-carbapenem-resistant-p-aeruginosa-mex/en/>
8. World Health Organization. Guide to Implementation. A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy. Geneva: WHO (WHO/IER/PSP/2009.02); 2009 [cited 2019 Mar 25]. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Implementation.pdf
9. World Health Organization. Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. Geneva: WHO; 2016. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/ssi-guidelines/en/>
10. World Health Organization and Pan American Health Organization. Decontamination and Reprocessing of medical devices for health care facilities. Geneva: WHO; 2016. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/who-Decontamination-and-reprocessing-of-medical-devices.pdf>