

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

La portada de este número de la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas y dos artículos centrales de la misma, apuntan a reflexionar sobre un problema pendiente de resolver en nuestros hospitales y es el de las infecciones intrahospitalarias o nosocomiales.

A medida que avanzan los sistemas de salud en el mundo, hay más vigilancia sobre el desarrollo de infecciones en pacientes que entraron sanos al hospital y egresaron o murieron a consecuencia de una sepsis adquirida dentro de los confines del centro hospitalario.

Este problema no es específico para Honduras, sino que es mundial y se ha estimado que en países que gozan del mejor sistema de salud del mundo como los Estados Unidos y Canadá, el porcentaje de infecciones nosocomiales puede oscilar entre el 5 -10%. México y Cuba tienen porcentajes entre 10 y 15 % de infecciones adquiridas.

Los datos del Hospital Escuela, hospital que cuenta con un departamento de Epidemiología que con algunas limitantes evalúa el problema y ha implementado un manual de normas para prevención de enfermedades intrahospitalarias, que presenta vacíos que no permiten dar seguimiento a los pacientes que ingresan y que pueden desarrollar infecciones en sus hogares originadas en el hospital.

En nuestro país, muy poco se ha avanzado en la vigilancia, detección o investigación del problema, pues generalmente los comités de infecciones o vigilancia epidemiológica existentes en los hospitales no siempre resultan funcionales.

Se aduce que tenerlas implicaría más gastos para los hospitales, que generalmente andan corriendo con déficits en sus presupuestos por la continua escalada en los insumos necesarios para manejar una institución tan compleja como lo es un hospital.

Esto no es correcto, pues la vigilancia estricta de normas preestablecidas disminuye los altos costos de los tratamientos de infecciones dentro de los nosocomios.

La adquisición de estas sepsis pueden estar relacionadas con el aseo del hospital, con las fallas en esterilización de equipos, en la falta de entrenamiento en el personal médico y de enfermería, en seguir las reglas de asepsia en los procedimientos de rutina como instalación de sondas intravesicales, canalización de venas para transfundir líquidos o sangre, fallas en la preparación del paciente antes de las cirugías, o el no seguimiento de las normas de asepsia por el personal médico y de enfermería en los quirófanos o las salas de parto.

La simple introducción de un dispositivo intrauterino como método de contracepción, sin adherirse a las reglas de limpieza, asepsia y contraasepsia, pueden producir una sepsis puerperal de graves consecuencias sí no se le trata con vigor y apropiadamente.

Usualmente las personas más inclinadas a adquirir una sepsis son los niños recién nacidos y los ancianos, o aquellas personas que tienen ya disminución de defensas por otras enfermedades, como las neoplasias malignas o diabetes.

A veces, la hospitalización prolongada es la causa más común en ancianos o en niños y pacientes de gravedad en unidades de cuidados intensivos.

Hay que acotar, que nuestros hospitales tienen un exceso de demanda porque nuestro sistema de salud no hace énfasis en la prevención de enfermedades, sino que en el tratamiento de las mismas, y los hospitales no pueden manejar el exceso de demanda pues tienen una oferta limitada, y esto hace que en muchas ocasiones se rompan las normas de higiene y de asepsia en las diferentes salas de internamiento de pacientes.

Los países en donde no existe estricta vigilancia de las normas epidemiológicas, se ha demostrado que la tasa de mortalidad por infecciones intrahospitalarias puede llegar a niveles sorprendentes; por ejemplo, en la República Mexicana mueren 70.000 personas por infecciones adquiridas dentro de unidades de salud.

Las infecciones nosocomiales más frecuentes son:

1. Infecciones en las vías urinarias, que se generan por colocación de sondas que facilitan la evacuación de la orina.

2. Neumonías, especialmente en pacientes que requieren de intubación endotraqueal para mantener las vías aéreas.

3. Infecciones en el sitio quirúrgico, que se originan en heridas o incisiones que se realizan en una operación, sobre todo cuando se trata de cirugías muy agresivas.

4. Bacteriemias: Con este término se designan aquellos casos en los que microorganismos invaden el torrente sanguíneo; se da por colocación de catéteres (agujas) para administrar soluciones y medicamentos.

Lo importante es tomar conciencia que el problema existe y que hay que enfrentarlo con la educación continua del personal que trabaja en los hospitales. Para el caso, al médico se le entrena para hacer diagnósticos y para aplicar tratamiento, pero recibe muy poca instrucción sobre los efectos adversos al no aplicarse las normas de asepsia.

La iatrogenia es la enfermedad o daño producida por el médico a su paciente; los grupos sociales están ahora más pendientes de la conducta médica, y en consecuencia los galenos o los hospitales pueden ser sujetos de demandas civiles. Sabiendo que la mortalidad por infecciones intrahospitalarias puede ser del 5-10% de los casos, es necesario reconocer el problema y comenzar por estudiar a fondo las causas en cada hospital.

La vigilancia tiene que ser constante, con seguimiento de normas de prevención de sepsis nosocomial y con una educación continuada que asegure que el porcentaje de estas enfermedades adquiridas en los recintos de salud sea lo más mínimo posible.

En Honduras tenemos que reconocer que el problema existe y que no se le ha dado la importancia que merece, porque nos hemos visto abocados a otros problemas que son ingentes, pero que no son más complejos que las infecciones nosocomiales que aunque no pueden erradicarse por completo, su incidencia debe ser baja para beneficio de los pacientes que ingresan a los hospitales para curarse, y no para morir.

Dr. Carlos A. Medina R.
Director Revista de la Facultad
de Ciencias Médicas