

ENTREVISTA

EPIDEMIOLOGÍA HOSPITALARIA. ENTREVISTA CON MARTHA A. HUERTAS JIMÉNEZ

Revista Digital Universitaria

Epidemiología hospitalaria. Entrevista con Martha A. Huertas Jiménez

El impacto económico para sistema de salud como consecuencia de las infecciones hospitalarias es muy alto debido al consumo de antibióticos, el aumento en la estancia hospitalaria y lo que deriva de la atención médica prolongada. Pero, sin duda, el problema más relevante es la morbi-mortalidad que representan.

La licenciada en enfermería Martha A. Huertas Jiménez de la División de Epidemiología Hospitalaria y Control de Calidad de la Atención Médica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, plantea en entrevista los retos y desafíos para contrarrestar los efectos de las infecciones en la población hospitalaria del sistema de salud en México.

Reconocer la importancia de los programas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias, contar con el personal especializado y el presupuesto necesario para desarrollarlos, son algunas de las propuestas de la especialista en epidemiología hospitalaria. Además, especifica: “se requiere involucrar de forma inmediata al paciente y al familiar porque el apoyo que se puede obtener de ellos puede superar las expectativas, por ejemplo al capacitarlo para vigilar que los trabajadores de la salud higienicemos nuestras manos.

Revista Digital Universitaria: Las infecciones nosocomiales son consideradas un problema relevante de salud pública en México. ¿Qué desafío representan para el sistema sanitario en nuestro país?

Martha A. Huertas Jiménez: Son un problema relevante de salud pública por la morbi-mortalidad que representan. El incremento de la estancia hospitalaria y los altos costos por la atención a las mismas por el uso importante de antibióticos.

Representan varios desafíos:

El primero: Reconocer la importancia de los programas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.

El segundo: Reconocer de manera oficial la formación de recursos humanos para el funcionamiento de estos programas, es decir establecer en los planes de estudios de las diferentes disciplinas relacionadas al cuidado de la salud programas sobre el tema... Son escasas las escuelas de enfermería o las facultades de medicina que

incorporan a sus planes de estudio estos temas.

El tercero: Hacer eficientes los programas de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Me refiero al cumplimiento de la norma 045 y al funcionamiento permanente de los laboratorios de microbiología, ya que existen hospitales que tienen apoyo parcial porque requieren equipo y personal para su funcionamiento.

El cuarto: lograr que los hospitales reconozcan la magnitud del problema para su propio hospital.

El quinto: Establecer programas efectivos para su control, ya que éstos generalmente están enfocados hacia medidas de hace más de un siglo.

El sexto: reconocer esta actividad como una especialidad de posgrado para enfermería y medicina.

RDU: ¿Cuál es la tasa de incidencia de infecciones hospitalarias en el sistema de salud en México?

MAHJ: Los datos recientes de un estudio de prevalencia puntual de infecciones nosocomiales en instituciones públicas de atención a la salud (estudio aún no publicado) están entre un 20% a un 25%

RDU: ¿Cuáles son las infecciones hospitalarias más comunes en México y qué agentes las causan?

MAHJ: Las más frecuentes son las bacteriemias asociadas a la terapia intravenosa, que pueden ser relacionadas a la infusión intravenosa que está recibiendo el paciente, estas ocurren principalmente en niños; desde luego esto no significa que la infusión este contaminada desde su fabricación, las relacionadas al dispositivo intravenoso. Las neumonías, las relacionadas a procedimientos quirúrgicos y las infecciones de vías urinarias.

Los agentes microbiológicos dependen del sitio de infección que se presente, es decir por ejemplo para la bacteriemias asociadas a terapia intravenosa se reconocer bacilos gram negativos y para las infecciones asociadas al dispositivo intravenoso se reportan cocos.

En las neumonías, si se presenta de forma temprana se pueden presentar cocos y de forma tardía bacilos gram negativos. La microbiología puede variar de acuerdo a cada institución médica, ya

que hay hospitales que reportan microorganismos resistentes a múltiples fármacos.

RDU: ¿Determina la especialidad o ubicación del nosocomio el tipo de infección hospitalaria?

MAHJ: Para los hospitales que cuentan con unidades neonatales y de pediatría, de acuerdo a estudios del Dr. Alejandro Macías Hernández, las infecciones más frecuentes son las bacteriemias asociadas a terapia intravenosa. En hospitales quirúrgicos las frecuentes suelen ser las del sitio quirúrgico, aunque son las que menos se reportan o se registran ya que requieren de una metodología específica de búsqueda intencionada para su detección. En hospitales que registren una estancia hospitalaria prolongada, se puede asociar de forma más común las neumonías, así como en aquellos hospitales que reporten un uso importante de apoyo ventilatorio.

RDU: ¿Qué implicaciones legales y económicas han tenido para los nosocomios las infecciones hospitalarias?

MAHJ: No es muy frecuente que las instituciones en México tengan implicaciones legales, generalmente las implicaciones políticas. En cuanto a las implicaciones económicas tienen un importante impacto, se estima que este puede ser muy alto por el consumo importante de antibióticos, aumento en la estancia hospitalaria y lo que deriva de la atención de los mismos.

RDU: ¿Qué medidas de prevención y control se están adoptando para reducir su incidencia dentro del sistema de salud en México?

MAHJ: La Secretaría de ha tenido diferentes establecido diferentes acciones desde hace varios años, entre están:

La organización de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica, RHOVE.

La publicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSS2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

El esfuerzo conjunto para el lanzamiento de la campaña “Está en tus Manos” como parte de la meta internacional por la seguridad del paciente, para la reducción de infecciones nosocomiales. Desde el 2008.

El lanzamiento del programa Bacteriemia a partir del 2011.

Los esfuerzos que se han realizado son relevantes, sin embargo estos no se han permitido la permanencia de los programas.